

Bag om Fællesskabsmålingen

En kvalitativ undersøgelse af social eksklusion og social deltagelse



Lars Benjaminsen, Louise Høyer Bom, Lars Fynbo, Sigrød Trier Grønfeldd,
Helle Hygum Espersen og Anne Toft Ramsbøl

*Bag om Fællesskabsmålingen – En kvalitativ undersøgelse af social
eksklusion og social deltagelse*

© VIVE og forfatterne, 2019

e-ISBN: 978-87-7119-678-8

Forsidefoto: Hedda Bank

Projekt: 301289

Følgegruppe:

Annemarie Schou Zacho-Broe, Fredericia Kommune

Morten Mølholm, Danmarks Idrætsforbund

Ulrik Kampmann, Dansk Blindesamfund

Ole Kjærgaard, Rådet for Socialt Udsatte

Lise Poulsen, Socialstyrelsen

Heidi Krumhardt Mortensen, Mary Fonden

Christoffer Elbrønd, TrygFonden

VIVE – Viden til Velfærd

Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd

Herluf Trolles Gade 11, 1052 København K

www.vive.dk

VIVEs publikationer kan frit citeres med tydelig kildeangivelse.

Forord

Mary Fonden, TrygFonden og VIVE lancerede i 2017 Fællesskabsmålingen, der som den første undersøgelse af sin art i Danmark tegnede et billede af omfanget og karakteren af social eksklusion og social deltagelse i den danske befolkning. Fællesskabsmålingen var baseret på et spørgeskema, der blev besvaret af knap 2.300 respondenter.

I denne rapport går vi bag om tallene i Fællesskabsmålingen på baggrund af en kvalitativ undersøgelse, hvor vi har foretaget kvalitative interview med 78 personer, der repræsenterer de to grupper, der i Fællesskabsmålingen blev identificeret som 'udsattegruppen' og 'risikogruppen'. Det var de to grupper, der i større eller mindre grad havde sociale eller helbredsmæssige problemer i et omfang, der nedsatte deres sociale deltagelse sammenlignet med den øvrige befolkning.

Formålet med den kvalitative undersøgelse er at belyse den livssituation og hverdagspraksis, der kendetegner borgere i udsattegruppen og risikogruppen set ud fra deres eget perspektiv. Gennem interviewene har vi opnået et indblik i de sociale og helbredsmæssige forhold, der kendetegner disse borgere, og betydningen heraf for deres sociale netværk, relationer og deltagelse i hverdagslivets fællesskaber. Undersøgelsen afdækker også, hvilke ønsker og behov borgerne har til indsatser og aktiviteter, der kan styrke deres sociale deltagelse.

Vi retter en stor tak til de interviewpersoner, der har deltaget i undersøgelsen og fortalt om deres liv og hverdag. Vi takker også de sociale og behandlingsmæssige tilbud i både det offentlige velfærdssystem og i civilsamfundet, der har hjulpet os med at skabe kontakt til en stor del af interviewpersonerne.

Rapporten har været kommenteret i en følgegruppe, som vi takker for gode input og kommentarer. Ligeledes retter vi en tak til professor Jørgen Elm Larsen, Sociologisk Institut, Københavns Universitet, der har været referee på rapporten.

Seniorforsker Lars Benjaminsen har været projektleder for undersøgelsen. Analytikere Louise Høyer Bom og Sigrid Trier Grønfeldt, seniorforsker Lars Fynbo, chefanalytiker Helle Hygum Espersen og student Anne Toft Ramsbøl er medforfattere på rapporten. Desuden har student Helle Marie Mortensen og akademisk medarbejder Amalie Krogh Pedersen medvirket til undersøgelsen.

Undersøgelsen er gennemført af VIVE for Mary Fonden og TrygFonden, der har finansieret undersøgelsen.

Kræn Blume Jensen

Forsknings- og analysechef for VIVE Social
2019

Indhold

Sammenfatning	5
1 Indledning.....	19
1.1 Rapportens opbygning.....	19
2 Teori og tidligere forskning	21
2.1 Afsæt i Fællesskabsmålingen.....	21
2.2 Social eksklusion og social deltagelse i et kvalitativt perspektiv	23
2.3 Eksisterende viden om social deltagelse blandt borgere i udsathed.....	26
2.4 Undersøgelsens fokus	44
3 Metode og interview	46
3.1 Rekruttering af interviewpersonerne.....	46
3.2 Interviewenes gennemførelse.....	47
3.3 Bearbejdning og anonymisering	47
3.4 Perspektivering af metode og data	48
4 Grader af udsathed og social deltagelse.....	51
4.1 Høj kompleksitet i udsatheden.....	52
4.2 En lavere grad af udsathed.....	62
4.3 De unge voksne i 18-29-årsalderen.....	69
4.4 De voksne i 30-49-årsalderen.....	77
4.5 De ældre voksne i 50-69-årsalderen	83
4.6 Etnisk minoritetsbaggrund	91
4.7 Opsamling.....	95
5 Netværk, ensomhed og sociale relationer.....	98
5.1 Ensomhed og manglende netværk.....	98
5.2 Familierelationer, brud og omsorgssvigt.....	106
5.3 Netværk og behovet for nære relationer	112
5.4 Partnerrelationer	121
5.5 Lokalmiljøets betydning	123
5.6 Opsamling.....	126
6 Ønsker og behov for aktiviteter og social deltagelse	129
6.1 Behovet for at indgå i arbejdsmæssige aktiviteter	129
6.2 Fysiske aktiviteter, sport og træning	142
6.3 Ønsker om foreningsliv og frivillighed	146
6.4 Tilbud til psykisk sårbare unge	155
6.5 Aktiviteter på værestederne for de mest udsatte	159
6.6 Opsamling.....	163
7 Barrierer for støtte og hjælp	165
7.1 Systemkompleksitet og skiftende kontaktpersoner	166
7.2 Individuel støtte og brobygning.....	167
7.3 Barrierer i beskæftigelsessystemet.....	169
7.4 Barrierer i behandlingssystemet	177
7.5 Risikoen for hjemløshed	181
7.6 Betydningen af den frivillige indsats	183
7.7 Opsamling.....	186
Litteratur	188

Sammenfatning

I denne rapport præsenteres resultaterne af en kvalitativ undersøgelse af social deltagelse og social eksklusion blandt borgere i social udsathed og risiko for udsathed. Undersøgelsen tager sit udgangspunkt i Fællesskabsmålingen fra 2017, der var en spørgeskemaundersøgelse blandt knap 2.300 personer, og som tegnede et billede af omfanget og karakteren af social eksklusion og social deltagelse for befolkningen som helhed (Benjaminsen, Andrade & Enemark, 2017).

Fællesskabsmålingen viste, at befolkningen i Danmark kunne inddeles i tre grupper, der repræsenterede et kontinuum fra ingen eksklusion og en høj grad af social deltagelse til en høj grad af eksklusion og en lav grad af social deltagelse. Det store flertal på 78 % af respondenterne, som vi benævnte 'majoritetsgruppen', var kendetegnet ved ingen eller kun få tegn på eksklusion og en høj grad af social deltagelse. Kun få i denne gruppe havde sociale eller helbredsmæssige problemer, end hvad der er almindeligt i et livsforløb, og denne gruppe havde generelt en meget høj livskvalitet. Den sidste femtedel af befolkningen (22 %) havde derimod i større eller mindre udstrækning sociale og helbredsmæssige problematikker, der samtidig nedsatte deres sociale deltagelse og gav anledning til en højere grad af social eksklusion sammenlignet med majoritetsgruppen. De 18 procentpoint tilhørte 'risikogruppen', der havde sociale eller helbredsmæssige problemer på nogle dimensioner af deres liv, men dog ikke på mange livsområder på én gang. Det kunne fx være en kronisk fysisk lidelse eller psykiske helbredsproblemer, ligesom cirka halvdelen i risikogruppen stod uden for arbejdsmarkedet. De sidste 4 procentpoint af respondenterne tilhørte 'udsattegruppen', der var kendetegnet ved komplekse sociale og helbredsmæssige problemer på mange forskellige livsområder og i et omfang, der markant nedsatte deres sociale deltagelse sammenlignet med både risikogruppen og majoritetsgruppen. Mange i gruppen af socialt udsatte havde en psykisk lidelse sammen med andre problematikker som misbrugsproblemer og kroniske fysiske lidelser, og langt de fleste stod uden for arbejdsmarkedet.

Fællesskabsmålingen viste således, at der er en stærk sammenhæng mellem en høj grad af udsathed og en lav grad af social deltagelse. Ikke mindst var der i udsattegruppen en meget høj andel på tæt ved ni ud af ti, der følte sig ensomme, mens det var hver tredje i risikogruppen og kun en ud af halvtreds i majoritetsgruppen (den øvrige befolkning). Der var en markant lavere andel i udsattegruppen end i de øvrige grupper, der deltog i fritidsaktiviteter eller i foreningslivet, men også i risikogruppen var graden af deltagelse i disse typer af aktiviteter lavere end i den øvrige befolkning. Fællesskabsmålingen viste imidlertid også, at behovet for at deltage i forskellige former for aktiviteter, herunder særligt sociale aktiviteter, hvor man kan møde andre mennesker, var nogenlunde lige stort i alle grupperne. Blandt dem, der stod uden for arbejdsmarkedet i både risikogruppen og udsattegruppen, var der endvidere en stor andel, der meget gerne ville have et arbejde. Fællesskabsmålingen viste dermed et stort potentiale for deltagelse, idet langt de fleste i både risikogruppen og udsattegruppen gav udtryk for ønsker og behov om at indgå i samfundets fællesskaber.

I udsattegruppen var imidlertid også en betydelig del, der ikke oplevede at få den støtte og hjælp til deres sociale og helbredsmæssige problematikker, som de havde behov for, mens væsentligt flere i risikogruppen angav at få den fornødne støtte og hjælp. Resultaterne fra Fællesskabsmålingen pegede således på, at det er kompleksiteten af udsathed i kombination med barrierer for at få den støtte og hjælp, man har behov for, der forklarer den markant lavere grad af social deltagelse i udsattegruppen, mens det i risikogruppen i højere grad er mere enkeltstående problematikker som en fysisk lidelse eller et psykisk helbredsproblem, der reducerer den sociale deltagelse sammenlignet med den øvrige befolkning.

Undersøgelsens formål og fokus

I denne undersøgelse sætter vi fokus på de samme problemstillinger som i Fællesskabsmålingen, men ud fra en kvalitativ tilgangsvinkel, hvor vi har gennemført kvalitative interview med borgere, som er rekrutteret til undersøgelsen på en måde, så de tilhører de to grupper – udsattegruppen eller risikogruppen – som vi identificerede i Fællesskabsmålingen. Derimod fokuserer vi i den kvalitative undersøgelse ikke på den sociale deltagelse i den øvrige befolkning (majoritetsgruppen), hvor der som nævnt var en høj grad af social deltagelse og kun få sociale problemer.

I den kvalitative undersøgelse går vi således bag om tallene fra Fællesskabsmålingen og belyser social eksklusion og social deltagelse i et borgerperspektiv ud fra interviewpersonernes egne oplevelser og erfaringer i deres liv og hverdagspraksis. I de kvalitative interview har vi bedt interviewpersonerne fortælle om både deres nære relationer til familie og venner, deres deltagelse i forskellige former for aktiviteter i hverdagen, og om de væsentlige udfordringer og problematikker, som de oplever i deres liv. Vi har også spurgt til deres deltagelse på arbejdsmarkedet og deres brug af velfærdssystemet og civilsamfundets indsatser og tilbud. Derved har vi fået et indblik i, hvordan social deltagelse hænger sammen med deres øvrige livssituation og hverdagspraksis, herunder deres sociale og helbredsmæssige udfordringer og den støtte og hjælp, de får.

Et væsentligt element i undersøgelsen har endvidere været at afdække interviewpersonernes ønsker og behov i forhold til tilbud og aktiviteter, der kunne styrke deres sociale deltagelse og inklusion i samfundets fællesskaber. Her har vi i interviewene først spurgt åbent ind til interviewpersonernes egne ønsker og behov, og derefter mere specifikt til forskellige former for deltagelse i fx sociale aktiviteter, foreningsliv eller som frivillige i civilsamfundets tilbud, samt til de udfordringer og barrierer interviewpersonerne oplever i forhold til at indfri deres ønsker. Derved uddyber og konkretiserer vi med den kvalitative undersøgelse de potentialer for social deltagelse, som aftegnede sig i Fællesskabsmålingen, og vi går i dybden med mulighedsbetingelserne for social deltagelse, som de kommer til udtryk i interviewpersonernes liv og hverdag. Det er forhåbningen, at undersøgelsen derved bidrager med viden om borgernes ønsker, behov og ressourcer, som kan anvendes som led i udviklingen af velfærdssystemets og civilsamfundets tilbud og aktiviteter til undersøgelsens målgrupper.

Interviewpersonerne og kontinuummet mellem risiko og udsathed

Der er i undersøgelsen foretaget kvalitative interview med 78 borgere, som repræsenterer den femtedel af befolkningen – udsattegruppen og risikogruppen – der i større eller mindre grad har tegn på social eksklusion og har en lavere social deltagelse end den øvrige befolkning. Hovedparten af interviewpersonerne har vi fået kontakt med på en række forskellige sociale eller behandlingsmæssige tilbud, som fx behandlings- og rådgivningstilbud, samværs- og aktivitetstilbud og værestedstilbud. Tilbuddene henvender sig til forskellige målgrupper som fx sårbare unge, misbrugere, personer med psykiske lidelser, kontanthjælpsmodtagere i aktivering, førtidspensionister mv. Nogle af tilbuddene henvender sig primært til udsattegruppen, mens brugergruppen på andre af tilbuddene spænder over personer, som ud fra Fællesskabsmålingens klassifikation ville tilhøre enten udsattegruppen eller risikogruppen. Da det var vores forventning, at rekrutteringen gennem de sociale tilbud ville give en overvægt af personer fra udsattegruppen, har vi endvidere også rekrutteret en gruppe af interviewpersoner blandt de tidligere deltagere i Fællesskabsmålingen i 2017, der blev klassificeret til at være i risikogruppen dengang. Derved har vi søgt at opnå en tilstrækkelig spændvidde blandt interviewpersonerne, så de dækker et bredt spektrum af problematikker på tværs af risikogruppen og udsattegruppen.

I Fællesskabsmålingen var klassificeringen i de tre grupper – majoriteten, risikogruppen og udsattegruppen – baseret på en statistisk klyngeanalyse. Det er et statistisk værktøj, der er særligt velegnet til at identificere afgrænsede indbyrdes forskellige grupper på tværs af et stort antal kvantitative indikatorer. Som beskrevet i Fællesskabsmålingen repræsenterede disse grupper et bagvedliggende kontinuum fra en lav til en høj grad af eksklusion og afspejlede samtidig den multidimensionalitet i de sociale og helbredsmæssige problematikker, som særligt kendetegner personer med en høj grad af social eksklusion. Når man skifter perspektiv fra de kvantitative opgørelser i Fællesskabsmålingen baseret på indikatorerne fra spørgeskemaet til interviewpersonernes konkrete livssituation og hverdagspraksis i den kvalitative undersøgelse, kan man ikke på samme måde som i de statistiske analyser opdele interviewpersonerne i klart veldefinerede og velafgrænsede grupper. I stedet træder netop det bagvedliggende kontinuum fra en lav grad til en høj grad af kompleksitet i de sociale og helbredsmæssige problematikker i forgrunden. Der er således tale om forskellige grader af udsathed med mange nuancer og mange forskellige konstellationer af problematikker, som interviewpersonernes fortæller om i de kvalitative interview. Den kvalitative analyse giver derved mulighed for et indblik i, hvad der mere specifikt kendetegner de problematikker, som interviewpersonerne oplever i deres liv, og hvilken betydning forskellige typer af problematikker har for den sociale deltagelse.

Grader af udsathed og variation over livsforløbet

Det kvalitative interviewmateriale tegner et billede af de sociale og helbredsmæssige udfordringer, som interviewpersonerne oplever i deres liv. Ud over variationen i graden af udsathed træder også forskelle mellem de forskellige aldersgrupper frem i interviewene, hvor både de sociale og helbredsmæssige problematikker og betydningen heraf for den sociale deltagelse varierer afhængig af, hvor interviewpersonerne er i deres livsforløb.

Blandt dem med en høj grad af kompleksitet i udsatheden er der typisk tale om et samspil mellem flere forskellige sociale og helbredsmæssige problematikker. Mange har psykiske lidelser, og en del fortæller også om stof- eller alkoholmisbrug. For nogle er misbruget den mest fremtrædende problematik, men i stort set alle tilfælde fortæller interviewpersoner med misbrug også om de psykiske lidelser og problematikker, som ligger bag misbruget, der således i høj grad fremstår som selvmedicinering. For dem uden misbrug er det overvejende de psykiatriske problematikker, der er fremtrædende. Interviewpersonerne beretter fx om diagnoser som skizofreni, skizotypi, bipolar lidelse og borderline, der alle er lidelser, som er kendetegnet af vanskeligheder ved at indgå i sociale relationer blandt de mest fremtrædende symptomer. Mange interviewpersoner fortæller også om angst og depression, hvilket gør sig bredt gældende hen over spektret mellem risiko og udsathed og således også blandt en del af dem i risikogruppen. Mange af de midaldrende og ældre udsatte fortæller i tillæg til de psykiske problemer også om kroniske fysiske lidelser og et dårligt fysisk helbred, hvilket ikke mindst gælder for dem, der er har mange års misbrug bag sig. Stort set alle interviewpersoner med høj kompleksitet i udsathed står uden for arbejdsmarkedet. De fleste er på kontanthjælp, og blandt de midaldrende og ældre interviewpersoner er der også en del på førtidspension. For mange af de socialt udsatte interviewpersoner handler problematikkerne om social deltagelse både om fraværet af netværk og nære relationer, ligesom det også handler om manglen på meningsfulde aktiviteter i hverdagen ud over de tilbud, som en del af dem kommer på. Mange følger forskellige behandlingstilbud eller kommer på samværstilbud og væresteder, men ønsket om mere sammenhængende aktiviteter, der kan skabe struktur, indhold og mening i hverdagen, er gennemgående for mange af de socialt udsatte interviewpersoner.

Blandt dem med en lavere problemkompleksitet, og som i Fællesskabsmålingen typisk ville være placeret i risikogruppen, er der andre konstellationer og problematikker, der er fremtrædende. Her

fortæller en betydelig del af interviewpersonerne om kroniske fysiske lidelser og fysiske helbredsproblemer. Det gælder ikke blot de ældre interviewpersoner, men også nogle af dem i 30- og 40-årsalderen, hvor flere er blevet ramt af fysiske lidelser, som på forskellig vis nedsætter deres aktivitetsniveau. En del af dem har familie og børn, men fortæller om, hvordan helbredsproblemerne påvirker deres sociale liv og aktiviteter ved, at de primært bruger kræfterne på hjemmet og familien, men har svært ved at få overskud til at deltage i aktiviteter uden for hjemmet. Ud over de fysiske helbredsproblemer er der også en del af dem med lavere kompleksitet i udsatheden, som fortæller om stress eller depression, der for nogles vedkommende har resulteret i en sygemelding eller i, at de har måttet forlade arbejdsmarkedet. For de ældre interviewpersoner i risikogruppen er de kroniske fysiske lidelser fremtrædende, men de er sjældent knyttet til misbrugsproblemer. Der er fx tale om sygdomme som blodpropper, KOL, sukkersyge eller gig, som i betydelig grad medvirker til at nedsætte aktivitetsniveauet. Særligt for nogle af de ældre i risikogruppen har de fysiske helbredsproblemer også givet anledning til tristhed og depressivitet.

Ud over variationen i graden af udsathed og forskelle hen over livsfaserne spiller andre faktorer også ind. Blandt interviewpersoner med indvandrerbaggrund ser vi, at sproglige og kulturelle barrierer yderligere hæmmer den sociale deltagelse. De ældre med indvandrerbaggrund, og navnlig dem som er kommet til Danmark som flygtninge, har haft svært ved at få fodfæste på arbejdsmarkedet. Nogle af dem har familie og børn, og flere fortæller om, at de får god hjælp og støtte fra deres børn i dagligdagen, men særligt dem med svage eller fraværende familierelationer, som samtidig har psykiske lidelser eller misbrugsproblemer, oplever en kraftig social isolation. I den anden ende af aldersspektret – blandt de unge efterkommere – ser vi mange af de samme problematikker som blandt unge med dansk baggrund, dvs. udfordringer med at komme ind på arbejdsmarkedet og fastholde kontakten til uddannelsessystemet. For nogle af de unge efterkommere adskiller disse problematikker sig ikke væsentligt fra de jævnaldrende danske unge med psykiske sårbarheder, men for nogle ser vi tegn på, at følelsen af at stå uden for forstærkes af følelsen af, at der bliver set ned på dem fra dele af det danske samfund.

Ensomhed og begrænset socialt netværk

Et gennemgående tema i interviewene handler om sociale relationer, og i mange tilfælde er det fraværet af disse, der står i forgrunden for interviewpersonerne, når vi taler om social deltagelse og deres livssituation generelt. Mange af interviewpersonerne giver udtryk for, at de føler sig ensomme, og at de har et meget sparsomt socialt netværk. Det gælder særligt dem med høj kompleksitet i udsatheden, men også en del af dem med lavere problemkompleksitet fortæller om følelser af ensomhed eller en oplevelse af at stå alene med deres udfordringer.

Interviewpersonerne med høj kompleksitet i udsatheden har typisk et meget begrænset – og for nogles vedkommende nærmest helt fraværende – socialt netværk med få eller ingen nære relationer. Mange af dem har konfliktfyldte eller brudte relationer til familiemedlemmer som forældre, søskende eller deres børn. Samtidig har de haft svært ved at opbygge nære venskabsrelationer eller fastholde de venner og bekendte, de måske havde tidligere i deres liv.

Blandt dem med en lavere kompleksitet i udsatheden er familierelationerne i langt højere grad intakte, men der er også en del i denne gruppe, som har et forholdsvis begrænset socialt netværk uden for familien med få nære venskabsrelationer. Hvis man fx har en kronisk fysisk lidelse, der skaber begrænsninger i dagligdagen, eller hvis man kæmper med stress eller depression, er der nok at gøre med at få hverdagen i familien til at hænge sammen, mens der er mindre overskud til at deltage i aktiviteter uden for hjemmet og opdyrke nye venskaber.

Nogle af de unge fortæller allerede i en meget ung alder – i starten af 20'erne – at de næsten ikke har nogen relationer til venner og bekendte, og at de praktisk talt ikke har kontakt med andre unge end dem, de ser på de sociale tilbud, som nogle af de unge kommer på. For disse unge er det psykiske lidelser og sårbarheder, der er den altdominerende årsag til deres situation. Angstlidelser, depression, ADHD, skizotypi og autisme er nogle af de lidelser og tilstande, som de unge fortæller om. De psykiske lidelser holder de unge i et socialt jerngreb, hvor det både er vanskeligt at få nye venner og bekendte og svært at fastholde de få venner, de har.

Unge med lavere grad af kompleksitet i de psykosociale problematikker fortæller i højere grad om et liv med venner og bekendte. Det er unge, der på trods af udfordringer har formået at fastholde eller genetablere kontakten til skolesystemet eller fx går til sport i deres fritid, hvor de har holdkammerater, som de mødes med. Der er dog også nogle udsatte unge, der fortæller om en del venner og bekendte, men hvor kontakterne – på trods af at der er mange af dem – fremstår flygtige og lidt kaotiske, og hvor man kan formode, at disse unge, når de bliver lidt ældre, formentlig ikke har fastholdt en del af disse nuværende venskaber og bekendtskaber. Interviewene tyder i den sammenhæng også på, at særligt de kontakter, som knytter sig til institutionelle sammenhænge – og navnlig i uddannelsessystemet, ofte går tabt ved institutionelle overgange – særligt når de unge forlader skolesystemet.

Blandt interviewpersonerne i starten af 30'erne er det netværk, de havde i ungdomsårene, ofte faldet fra, og de står nu i voksenlivet i en sårbar og skrøbelig social position med meget få relationer at trække på. Nogle har stadig kontakt med den nærmeste familie, men ligesom blandt de unge melder de mere udsatte blandt interviewpersonerne i 30'erne og 40'erne om konfliktfyldte og brudte familierelationer til forældre og søskende. Blandt dem i risikogruppen er familierelationerne i højere grad intakte, og de fortæller samtidig typisk om, at de har nogle få venner og veninder, som de ser, men der er ofte tale om et forholdsvis lille netværk uden for familien.

Fra 40-årsalderen og frem begynder tabet af forældre på grund af dødsfald at dukke op i fortællingerne. For nogle af de mest udsatte i 40'erne og 50'erne har en tilbageværende forælder ofte været den eneste reelle omsorgsperson i deres liv. For dem forstærker tabet af forældrene følelsen af at stå meget alene i tilværelsen.

Blandt de mest udsatte borgere sætter aldringen typisk ind tidligere end i almenbefolkningen – ofte allerede fra starten af 50'erne – efter mange år i udsathed. Vi benytter i rapporten derfor betegnelsen 'de ældre voksne' om de midaldrende og ældre interviewpersoner mellem 50 og 69 år (som er den ældste interviewperson). De udsatte ældre voksne er ofte meget ensomme, og for nogle er kontakten på væresteder og sociale tilbud stort set den eneste regelmæssige kontakt i hverdagen. Nogle af de mest udsatte i 50'erne og 60'erne har kun sparsom kontakt til deres voksne børn, og flere fortæller, at de ikke ønsker at udsætte børnene for deres problemer. En del har også kun begrænset kontakt med deres søskende, hvor det for nogles vedkommende er kommet til et egentligt brud. Ligesom i de yngre aldersgrupper er der dog også blandt de midaldrende og ældre interviewpersoner en betydelig spændvidde, hvor dem i risikogruppen i langt højere grad har kontakt til familien. En del af interviewpersonerne i risikogruppen har ægtefæller, og mange har børn og børnebørn, som de har regelmæssig kontakt med, mens det derimod er mere sparsomt med de nære relationer uden for familien. Flere fortæller dog også, at børnene har travlt med deres eget liv, og nogle af de ældre voksne føler ikke, at de har mange at tale med om deres helbredsmæssige problemer. Dels ønsker de ikke at belejre børnene med snak om sygdom, men flere oplever også, at deres voksne børn – eller for den sags skyld deres søskende – slår problemerne hen og siger, at det nok skal gå, når de ældre taler om deres bekymringer.

Social deltagelse og behov på tværs af livsfaser

Graden og kompleksiteten af udsathed fremstår som en væsentlig parameter i forhold til interviewpersonernes mulighedsrum for social deltagelse. Men også hvilken livsfase man befinder sig i, har væsentlig betydning for at kunne forstå deltagelsesmønstrene og de sociale behov. De sociale behov og opfattelser af meningsfuldhed er således forskellige på tværs af aldersgrupper.

Blandt de unge mellem 18 og 29 år identificerer vi et behov for normalitet og anerkendelse, ligesom de unge i høj grad ønsker, at de tilbud og indsatser, de deltager i, møder dem med et fokus på deres styrker og ressourcer såvel som med en rummelighed over for deres sårbarheder. Mange af de unge har et stort behov for at deltage i tilbud, hvor de kan møde og få kontakt med jævnaldrende. Vi har mødt en del af de unge gennem sådanne samværs- og aktivitetstilbud, hvor de kommer nogle gange om ugen, når disse tilbud har åbent, men derudover beskriver mange af de unge en kedelig hverdag, hvor de ofte blot ser fjernsyn, eller – for de unge mænds vedkommende – spiller computerspil, når de er hjemme.

I aldersgruppen af 30-49-årige finder vi i højere grad et ønske om stabilitet i hverdagen, hvor det for mange særligt handler om at finde meningsfulde aktiviteter, ligesom forskellige behandlingstilbud, de deltager i, fylder en del og tager meget af deres energi. Personer i denne aldersgruppe med en høj problemkompleksitet på grund af psykiske lidelser og misbrugsproblemer arbejder med at acceptere forskellige støttebehov, ligesom vi også hos mange finder et ønske om at komme 'i bedring' og 'videre i livet'. Mange udtrykker også et behov for flere nære relationer til venner eller en partner, men det ligger ikke altid lige for, hvor man kan møde nye mennesker. Samtidig møder vi også en ambivalens i forhold til at knytte kontakter til andre brugere på fx et behandlingstilbud, da mange føler, at de netop har brug for at komme væk fra disse miljøer. Mange oplever imidlertid også, at de ikke passer ind i normalsamfundets tilbud som fx fritidsaktiviteter og foreningslivet, hvor det kan være svært at deltage, hvis man har en alvorlig psykisk lidelse eller et misbrugsproblem. For dem (i 30'erne og 40'erne) med en lavere problemkompleksitet er det som tidligere nævnt ofte andre problematikker og udfordringer, der gør sig gældende. For dem retter behovene for nye aktiviteter sig primært mod almensamfundets tilbud, men her kan det være svært at få overskud til at deltage i aktiviteter uden for hjemmet, hvis man har nok at gøre med at tage sig af hjemmet og børnene, samtidig med at man fx har fået en kronisk fysisk lidelse eller er gået ned med stress.

De socialt udsatte interviewpersoner mellem 50 og 69 år beskriver en hverdag, som er meget præget af langvarig udsathed, misbrugsproblemer, kroniske fysiske lidelser og ensomhed, men hvor mange har accepteret eller i hvert fald affundet sig med deres udsatte position og 'skæbne'. Flere af de ældre har således mest fokus på at fastholde status quo og undgå yderligere forværring, og flere er meget optaget af at forsøge at skabe frihed og værdighed i deres ekskluderede position. Nogle af de udsatte ældre følger stadig misbrugsbehandling eller kommer på et værested, og det er sparsomt, hvad der er af kræfter til andre aktiviteter. Blandt de ældre med en lavere kompleksitet i udsathed er der for manges vedkommende tale om, at kroniske fysiske lidelser har betydet, at et tidligere mere aktivt liv – herunder for de flestes vedkommende med beskæftigelse – nu er væsentligt mindre aktivt, da de fysiske skavanker dels har betydet, at de har forladt arbejdsmarkedet, dels samtidig lægger en kraftig dæmper på deres øvrige aktivitet. Mange af dem kommer ikke meget ud, og det kniber som tidligere nævnt for manges vedkommende med de nære relationer uden for familien.

På tværs af aldersgrupperne ser vi således en bevægelse fra ønsker om forandring og nye aktiviteter blandt de unge, ønsker om stabilitet og accept i de mellemste aldersgrupper, til ønsker om fast-

holdelse og værdighed blandt de ældre. Det er også udtryk for, at der sker en fasttømring af udsathed og dermed en udvikling i forståelsen af egne vilkår, muligheder og begrænsninger med alderen, som har betydning for de behov og ønsker, som interviewpersonerne giver udtryk for. Udsathed – og accepten af den – krystalliserer sig så at sige, jo ældre man bliver, hvilket ikke kun afspejler individets selvforståelse, men også hvilken hjælp man bliver tilbudt og de aldersbetingede sociale og strukturelle rammer.

Ønsker om meningsfulde aktiviteter og at indgå i et arbejdsfællesskab

Det begrænsede og skrøbelige netværk er for mange af interviewpersonerne et væsentligt udgangspunkt for at forstå deres ønsker og behov i forhold til social deltagelse og aktiviteter i hverdagen. Det andet væsentlige udgangspunkt er deres manglende tilknytning til arbejdsmarkedet – særligt for dem i udsattegruppen, som er længst fra arbejdsmarkedet. De fleste af interviewpersonerne er kontanthjælpsmodtagere, mens der i de midaldrende og ældre aldersgrupper også er en del førtidspensionister. Det er medvirkende til, at når vi i interviewene spørger til interviewpersonernes ønsker og behov i forhold til social deltagelse, fortæller langt hovedparten af dem om behovet for meningsfulde aktiviteter i hverdagen som helhed. Her taler vi typisk ikke om 'fritidsaktiviteter', men om selve indholdet af hverdagslivet – den tid, hvor majoritetsbefolkningen går på arbejde. Det er karakteristisk, at interviewpersonernes egne ønsker og behov for manges vedkommende kredser omkring det, vi bredt set kan kalde arbejdsmæssige aktiviteter, enten ønsket om at få et arbejde eller i det mindste at indgå i daglige aktiviteter, hvor man bidrager og føler sig til nytte.

Disse ønsker om at indgå i arbejdsmæssige aktiviteter og sammenhænge gælder ikke mindst i udsattegruppen, hvor mange som sagt står helt uden for arbejdsmarkedet. Mange af interviewpersonerne med høj kompleksitet i udsathed fortæller om, hvilke typer af arbejdsfunktioner og aktiviteter de kunne tænke sig at indgå i. Ønskerne spænder vidt, men der er også klare tendenser. Mange af mændene – yngre såvel som ældre – ønsker at indgå i praktiske arbejdsfunktioner, fx håndværksarbejde, lagerarbejde eller som pedel. Det er manuelle arbejdsfunktioner af et praktisk tilsnit, der hovedsagelig efterspørges, hvilket også afspejler, at de færreste har en erhvervskompetencegivende uddannelse. Blandt kvinderne er det ønsker om at indgå i forskellige serviceorienterede arbejdsfunktioner, der er fremtrædende, fx madlavning, kantinearbejde, restauration/servering, i frisørsalon eller lignende. Der er også ønsker, som går mere på tværs af køn, hvilket særligt gælder at arbejde med natur og miljø. Det er fx gartnerarbejde, havearbejde, renovation, dyrepasning eller dyrkning af grøntsager og økologiske landbrugsaktiviteter. Endelig finder vi også en gruppe af interviewpersoner – ligeledes både kvinder og mænd, hvis ønsker går i retning af det kreative – omkring kunst, keramik, maling og tegning. Interviewpersonernes beskrivelser af, hvilke aktiviteter de kunne tænke sig i hverdagen, fylder meget i interviewene, og det er sådanne arbejdsmæssige eller værkstedsrettede aktiviteter, der primært nævnes, når vi spørger til, hvilke aktiviteter interviewpersonerne kunne ønske sig i hverdagen, eller om der er nye aktiviteter, de kunne tænke sig at deltage i.

Ønsket om at indgå i arbejdsmæssige funktioner og sammenhænge handler således både om at få et meningsfuldt indhold i hverdagen, men i høj grad også om de sociale behov. Mange af interviewpersonerne har et stort ønske om at komme ud i 'normalsamfundet'. En del formulerer samtidig deres dilemmafyldte overvejelser om brugen af de sociale tilbud. Selvom mange af interviewpersonerne giver udtryk for, at de har stort behov for at benytte disse tilbud (fx forskellige aktivitets- og samværstilbud), beskriver mange også, at de gerne vil ud blandt mennesker, der ikke er lige så udsatte og ikke kæmper med alle de samme problemer, som de selv gør. Behovet for netværk og relationer er således en væsentlig drivkraft bag ønsket om arbejde og aktiviteter, hvor mange af interviewpersonerne er meget bevidste om deres nuværende sociale situation og den ensomhed,

de føler, men samtidig godt er klar over de store udfordringer, der er forbundet med at skabe relationer ind i normalsamfundet.

I risikogruppen er der en del, der allerede har et arbejde, men for dem, som fx ikke kan arbejde på grund af en fysisk lidelse eller er gået ned med stress eller en depression, handler overvejelserne snarere om at komme tilbage på arbejdsmarkedet eller at få afklaring på, om man stadig kan arbejde. Nogle af de unge, der ligger i grænsefeltet mellem udsattegruppen og risikogruppen, fortæller om vanskelighederne ved at komme ind på arbejdsmarkedet og udfordringerne med at fastholde et job, når det endelig lykkes at finde et. Blandt de midaldrende i risikogruppen handler det primært om at have mistet tilknytningen til arbejdsmarkedet på grund af stress, depression eller fysiske lidelser, mens andre er kommet tilbage på arbejdsmarkedet igen efter en langvarig sygemelding. Mens en del af de ældre udsatte taler om, at de gerne vil indgå i arbejdsmæssige aktiviteter, er dette ønske ikke helt så fremtrædende blandt de ældre i risikogruppen, hvor mange har forladt arbejdsmarkedet på grund af fysiske lidelser. For dem retter ønskerne sig i højere grad mod at få lidt flere nære relationer og komme mere ud hjemmefra.

Fritidsaktiviteter og foreningsliv

Det er karakteristisk, at 'fritidsaktiviteter' i traditionel forstand, som aktiviteter man 'går til' i fritiden, fylder mindre i hovedparten af interviewene – både i interviewpersonernes beskrivelser af, hvad de allerede gør, og i hvad de godt kunne tænke sig at deltage i. For de fleste af interviewpersonerne er det som nævnt hele hverdagstiden, der skal fyldes ud. Behovet blandt mange af interviewpersonerne for at indgå i arbejdsmæssige aktiviteter udelukker dog ikke ønsker om andre typer af aktiviteter, og nogle af ønskerne knytter sig også til fritidsaktiviteter og foreningsliv.

En del af interviewpersonerne nævner behov for at deltage i fysiske aktiviteter, hvor det mest fremtrædende ønske – særligt blandt yngre mænd – er at kunne gå til træning og fitness. Den primære barriere handler ifølge interviewpersonerne ikke så meget om det sociale, men om at de ikke har råd til et medlemskab. Der er ikke så mange af interviewpersonerne, der går til organiserede sportsaktiviteter, men enkelte går til fx fodbold, håndbold eller boksning. Det er særligt yngre interviewpersoner med lavere kompleksitet i problematikkerne, der går til sportsaktiviteter. For nogle af de unge i risikogruppen er sportsaktiviteterne sammen med det uddannelsesstilbud, de går på, med til at holde dem på ret køl og betyder, at disse unge blandt holdkammeraterne har en indgang i normalsamfundets fællesskaber. Ud over sportsaktiviteter finder vi også i interviewpersoner, der deltager i forskellige andre typer af fritidsaktiviteter og foreningsliv, som fx en dartklub, strikkeklub, kortklub, madklub og lignende. Det er dog ikke sådanne aktiviteter, der fylder i interviewmaterialet, eller som de fleste af interviewpersonerne beskriver, når vi spørger dem om, hvilke aktiviteter de mangler eller godt kunne tænke sig.

Der er i interviewmaterialet imidlertid også tegn på den psykologiske selvudelukkelse, der kan ske i forbindelse med overvejelserne om at deltage i tilbud og aktiviteter, hvor interviewpersonerne på grund af deres udsathed ikke føler, at det fremstår relevant eller naturligt for dem at opsøge disse former for fællesskaber. Samtidig overskygger behovet for 'beskæftigelse' i hverdagen som helhed eller behovet for at tage hånd om egne udfordringer i høj grad behovet for en fritidsaktivitet, ligesom andre forpligtelser, som at tage sig af hjemmet og børnene, trumfer disse behov. Der er således potentialer i foreningslivet og civilsamfundet, men det er potentialer, som interviewpersonerne ofte oplever, først kan indfries og være relevante, når andre centrale behov er dækket og stabile.

Interviewpersonernes behov og ønsker er således i høj grad indlejret i den livssituation og hverdagspraksis, som de befinder sig i. For dem med en højere kompleksitet i udsathedens går en del af

tiden med at navigere i velfærdssystemet og følge forskellige behandlingstilbud, der relaterer sig til kompleksiteten af deres problematikker. Fritidsaktiviteter og foreningsliv fylder generelt meget lidt for denne gruppe, men når de gør, er der typisk tale om aktiviteter, der er målgruppespecifikke, dvs. henvender sig til bestemte målgrupper.

Der er i interviewmaterialet gode eksempler på brug af tilbud i civilsamfundet, der giver interviewpersonerne mulighed for deltagelse i aktiviteter og fællesskaber med ligesindede, som fx samværs-tilbud for sårbare unge, som en del af de unge benytter, eller værestederne for de mest udsatte. Der er også eksempler på interviewpersoner, der hjælper med at varetage forskellige funktioner og opgaver i hverdagen på de sociale tilbud, de kommer på. Det opleves som meget meningsfuldt, men der er også enkelte interviewpersoner, der oplever skel mellem de frivillige og brugerne på nogle af tilbuddene, hvilket understreger vigtigheden af at arbejde med at skabe ligestilling i de roller og funktioner, man kan udfylde.

Blandt dem med en lavere kompleksitet i udsathedens fylder velfærdssystemets indsatser langt mindre, og dem, der benytter de almene fritids- og foreningstilbud, finder vi primært i denne gruppe. Som tidligere nævnt koncentrerer en del af dem i risikogruppen – og særligt dem med hjemmeboende børn – imidlertid kræfterne om at få hverdagslivet til at fungere i familien, og for dem er der ikke det store overskud til at deltage i aktiviteter uden for hjemmet. Blandt de ældre i risikogruppen er det ofte kroniske fysiske lidelser og skavanker, der reducerer deltagelsen i aktiviteter uden for hjemmet, og mange koncentrerer sig i stedet om børn og børnebørn. Flere af disse ældre, som ikke tilhører de mest udsatte ældre blandt interviewpersonerne, har tidligere deltaget i fritidsaktiviteter og foreningsliv, og flere har også erfaringer som frivillige (og enkelte er det stadigvæk), men har ikke længere overskud til at deltage i disse aktiviteter. Nogle af dem kunne dog godt forestille sig at være frivillige, hvis blot der ikke er tale om for omfattende og krævende roller og funktioner.

Ønsker til de sociale tilbud

Interviewpersonernes ønsker og behov handler også om de sociale tilbuds indhold og udformning. Det gælder både i forhold til de tilbud, vi konkret har besøgt, og de tilbud interviewpersonerne ellers benytter. I den forbindelse kan de erfaringer, som træder frem i interviewmaterialet, naturligvis være præget af de steder, hvor (hovedparten af) interviewpersonerne er rekrutteret. Der er dog en betydelig spændvidde både i forhold til målgrupperne og tilbuddenes form og indhold, og der er både offentlige tilbud og civilsamfundstilbud blandt disse. Nogle af tilbuddene har åbent få dage eller timer om ugen, andre er behandlingstilbud, hvor man fx kommer til en samtale en gang om ugen, mens der også indgår dagtilbud og aktiveringstilbud, hvor man deltager i strukturerede aktiviteter flere dage om ugen.

Hvad angår behov knyttet til specifikke typer af tilbud, kan der særligt rettes fokus på behovet for tilbud til unge med psykiske lidelser og sårbarheder. Både på tilbud, som er særligt henvendt til denne målgruppe, og på de fleste øvrige rekrutteringssteder, vi har med i undersøgelsen, er vi stødt på unge med samme profil, nemlig unge med forskellige former for psykiske lidelser og sårbarheder, som har et utroligt svagt socialt netværk og meget ofte føler sig ensomme. Nogle af disse unge har også misbrugsproblemer, men det er de psykiske lidelser og de svære følgevirkninger for de unges sociale netværk og relationer, der er det altdominerende billede for disse unge. Der er et stort behov for målrettede sociale tilbud til denne gruppe af unge. De andre unge, som de møder på disse tilbud, udgør ofte stort set deres eneste sociale kontakt og samvær med jævnaldrende. På tilbuddene har de mulighed for at deltage i aktiviteter som madlavning, spil, filmaftener og lignende. De tilbud, vi har besøgt, er drevet af civilsamfundets organisationer med en høj grad af frivillighed, herunder også med andre unge som frivillige, hvilket har stor betydning for de sårbare unge. Der er dog også

nogle af de unge, der beskriver dilemmaet med, at selvom de har stor glæde af at komme på tilbudene, har de også et stort behov for at etablere netværk og kontakter til unge uden for de sociale tilbud. Flere har dog haft dårlige oplevelser på skoler og uddannelsessteder, hvor det har været svært for dem at skabe kontakt og relationer til de andre unge, og de har derfor brug for ungetilbudene til overhovedet at få kontakt og samvær med andre unge og som et rum for at øve og optræne de sociale færdigheder, de mangler.

Der kan også rettes fokus på et behov for flere aktiviteter på værestederne til socialt udsatte voksne. Værestedsbrugerne sætter generelt stor pris på muligheden for omsorg og samvær på værestederne, men der er et udtalt ønske om flere aktiviteter på og særligt uden for værestederne. Værestedsbrugerne har mange gode ideer og ønsker til, hvad de godt kunne tænke sig, fx i form af flere udflugter og arrangementer ud af huset som udflugter, fisketure og lignende. Der er også rigtig gode erfaringer med at tage på besøg på andre væresteder – fx i nabobyen – for derved at få mulighed for at møde nye mennesker, som man ikke ser i hverdagen. Ifølge brugerne står værestedernes økonomi imidlertid ofte i vejen for at kunne tilbyde flere af sådanne aktiviteter. Desuden beskrives landsdækkende aktiviteter som ferielejre og stævner for socialt udsatte meget positivt af brugerne. På den måde er der et stort potentiale for at styrke værestedernes aktiviteter og funktioner, så de i højere grad bliver i stand til at tilbyde kvalitetsfyldte oplevelser, der bryder den ofte svære og problemfyldte hverdag. For nogle af brugerne er det som tidligere nævnt også meningsfuldt at indgå i forskellige roller på værestederne, hvor der kan være roller og funktioner at udføre, som giver følelsen af at kunne bidrage til fællesskabet. Der nævnes også aktiviteter, der arrangeres på værestederne sammen med medborgere i lokalsamfundet, fx loppemarked og markedsdage.

Velfærdssystemets indsatser og barrierer

Undersøgelsen afdækker også interviewpersonernes erfaringer med brugen af velfærdssystemets øvrige indsatser, som mange har meget langvarig erfaring med. Et centralt resultat fra Fællesskabsmålingen var, at der særligt i udsattegruppen er en betydelig andel, der ikke oplever at få den støtte og hjælp, som de har behov fra velfærdssystemet, fx fra de psykiatriske behandlingstilbud, misbrugsbehandlingen eller i forhold til at komme i beskæftigelse. Derimod angav interviewpersoner i risikogruppen i højere grad at få den hjælp og støtte, som de har behov for, hvilket også afspejler den lavere kompleksitet i støttebehovene i risikogruppen. Vi har ikke kunnet afdække alle vinkler omkring borgernes brug af velfærdssystemet i de kvalitative interview, der typisk har haft cirka en times varighed med hver enkelt interviewperson. Derimod er vi kommet ind på de erfaringer, der fylder mest for interviewpersonerne.

Interviewmaterialet peger på, at borgernes egne ønsker om at indgå i arbejdsmæssige aktiviteter og funktioner – og det store potentiale, der ligger i disse ønsker – ikke i tilstrækkelig grad understøttes af indsatsen i beskæftigelsessystemet, hvor en del oplever, at der ikke tages tilstrækkeligt hensyn til deres sociale støttebehov. Nogle interviewpersoner fortæller om, hvordan de oplever, at deres ønsker om at indgå i arbejdsfunktioner, i det omfang de kan, modarbejdes og sættes under pres af jobcentrenes krav om arbejdsprøvning og jobafklaring, hvor der snarere er fokus på, om de kan arbejde en ekstra dag, end på at imødekomme de sociale støttebehov der fortsat gør sig gældende, selvom man kommer ud på en arbejdsplads. Modsat er der også eksempler på interviewpersoner, der oplever, at den sociale indsats mangler en kobling til den beskæftigelsesmæssige dimension, og at der ikke er tilstrækkeligt fokus på at komme i arbejde eller at få etableret andre meningsfulde aktiviteter i hverdagen. Der er dog også interviewpersoner, som har fået mulighed for at komme i en virksomhedspraktik, som giver særlig mening for dem og passer ind i de ønsker og drømme, de har til et arbejde, om end de samtidig også venter nervøst på at se, om de bliver ansat på arbejdspladsen efter deres praktikforløb.

De øvrige barrierer og udfordringer i velfærdssystemet, som nævnes i interviewene, er generelt velkendte på det sociale område. Mange interviewpersoner giver udtryk for frustration over mødet med skiftende sagsbehandlere og igen og igen at skulle krænge traumatiske og skamfulde følelser ud over for nye medarbejdere, der hver gang vil høre historien fra borgeren selv. Der er også borgere, som melder om ikke at få hjælp og støtte nok i hverdagen, at der ikke er plads til og rummelighed over for dem i psykiatrien, eller at det kan være svært at følge regelmæssige behandlingsforløb i misbrugsbehandlingen, når livet er kaotisk, og man har det psykisk dårligt. På den måde peger denne undersøgelse ligesom mange andre undersøgelser på et fortsat og vedvarende behov for at skabe mere sammenhæng i indsatsen på tværs af sektorer og i de enkelte borgerforløb. Der er dog heldigvis også en del borgere, som fortæller om gode forløb og relationer til de kommunale støttepersoner, fx bostøttemedarbejdere der giver en god hjælp og støtte i hverdagen og har hjulpet med at tage kontakt til tilbud i civilsamfundet.

I forbindelse med behovet for at indgå i meningsfulde aktiviteter i hverdagen er en anden problematik, der nævnes af flere interviewpersoner, muligheden for at deltage i aktiviteter i tilknytning til misbrugsbehandlingstilbud og de psykiatriske behandlingstilbud. Her er erfaringerne meget forskellige. Nogle af interviewpersonerne giver eksempler på, hvordan psykiatriske behandlingstilbud har været kendetegnet af et totalt fravær af aktiviteter, samtidig med at psykiatriske afdelinger har fremstået som nedslidte og utidssvarende. Ligeledes er der eksempler på, at misbrugsbehandlingstilbud ikke er sammentænkt med behovet for meningsfulde aktiviteter, eller at krav til hyppigt fremmøde dræner brugerne, så de ikke har overskud til at deltage i andre aktiviteter. Der er dog også eksempler på det modsatte i form af misbrugsbehandlingstilbud, hvor der er lagt stor vægt på, at brugerne kan deltage i forskellige former for værkstedsaktiviteter og aktivitetsgrupper, og det er tydeligt, at interviewpersonerne oplever en meget større sammenhæng og helhed i disse tilbud.

Endelig peger interviewmaterialet på vigtigheden af brobygningen mellem velfærdssystemet og civilsamfundets tilbud. De to sektorer komplementerer i høj grad hinanden og bidrager med noget forskelligt i forhold til borgernes behov for støtte og aktiviteter. Der er som nævnt en del af borgerne, som vi har fået kontakt med på samværs- og aktivitetstilbud, der drives af civilsamfundets organisationer. Disse tilbud spiller en stor rolle med at tilbyde de forskellige typer af meningsfulde aktiviteter i dagligdagen, som mange af interviewpersonerne efterlyser flere af. Flere af interviewpersonerne fremhæver også betydningen af de frivillige medarbejdere på disse steder, og at det gør en stor forskel, at de frivillige hjælper og støtter dem uden at få løn for deres indsats. Det indebærer en anden autenticitet i kontakten og relationen, end de ofte oplever i det offentlige system, og som også står i kontrast til de hyppige skift af sagsbehandlere.

Konklusion og perspektivering

Interviewpersonernes ønsker om aktiviteter og netværk står i stærk kontrast til den isolation og ensomhed, som også karakteriserer mange af dem. Det manglende netværk og de beskadigede eller forgangne sociale relationer hænger i meget vid udstrækning sammen med borgernes psykiske lidelser og andre problematikker, der gør det svært at skabe, pleje og opretholde sociale relationer. Vanskelighederne ved at skabe, fastholde og vedligeholde sociale relationer, er i vid udstrækning en del af symptombilledet og konsekvenserne af borgernes psykiske lidelser, der for de mest udsatte blot forstærkes af misbrugsproblemer og andre problematikker. Ensomheden og den sociale isolation er samtidig en faktor, som i sig selv forværrer symptombilledet ved mange psykiske sygdomme, sådan at en ond spiral opstår.

Det er derfor vigtigt at bryde cirklen. De mange ønsker og drømme, som borgerne beskriver – og som fremstår meget reflekterede i interviewene – udgør en stor og uforløst ressource i disse borgeres liv. Midt i al udsathed, vanskelighederne, ensomheden og isolationen er det tydeligt, at interviewpersonerne selv oplever, at de har meget, de kan bidrage med. Samtidig er det tydeligt, at ønsker og præferencer er individuelle. Det er vigtigt at sætte borgernes egne ønsker og behov i centrum for indsatsen, da det giver det bedste udgangspunkt for forandring og recovery. Hvis velfærdssystemet og civilsamfundet kan understøtte borgerne i at realisere bare nogle af disse ideer og ønsker, vil det kunne understøtte recovery-processer hos borgerne og højne chancerne for, at de får det bedre, får mere mening ind i hverdagen og finder plads i fællesskabet. Der er imidlertid et stykke vej til at indfri potentialerne. Frem for at være den ressource, som disse ønsker, drømme og kompetencer kunne være, bliver de uindfriede ønsker og drømme om at indgå i et arbejdsfællesskab og i meningsfulde aktiviteter i hverdagen, hvor de kan gøre nytte og bidrage, i stedet til en manifestation af at stå uden for de samfundsmæssige fællesskaber.

Hvis det skal lykkes at skabe bedre muligheder for deltagelse i arbejdsmæssige aktiviteter for borgere med høj kompleksitet i udsathed, vil det kræve en håndholdt og integreret indsats på tværs af beskæftigelsesystemet og det sociale system. Selvom behovene for at indgå i arbejdsmæssige aktiviteter for nogles vedkommende til en vis grad kan indfries på de værkstedsrettede aktivitetstilbud, retter behovet sig for de fleste af interviewpersonerne sig primært mod at komme ud på de ordinære arbejdspladser. Deri ligger også det sociale element ved at komme ud blandt mennesker på en almindelig arbejdsplads, som udgør en væsentlig motivation. I forskningslitteraturen på beskæftigelsesområdet har der gennem de senere år været lovende resultater med indsatsen Individual Placement and Support (IPS), der også er afprøvet i en dansk sammenhæng. IPS-indsatsen støtter borgere med psykiske lidelser i at komme i ordinær beskæftigelse gennem et tæt samspil mellem beskæftigelsesdelen og den socialpsykiatriske støtteindsats, hvor der i samarbejde med virksomheder sker en jobplacering i en ordinær arbejdsfunktion, samtidig med at borgeren gives individuel psykosocial støtte i forløbet. Der kunne også tænkes i andre nye indsatsstyper på tværs af jobcentre og det sociale system med samme sigte. Det kunne fx være en indsats med 'ressourcekonsulenter' med et helhedsorienteret fokus på både at understøtte borgerne i at komme i beskæftigelse og samtidig styrke deres generelle livsmestring. I forbindelse med sådanne indsatser rettet mod at hjælpe flere udsatte borgere i beskæftigelse er det også centralt, at virksomheder understøttes i at få øje på arbejdsopgaver og funktioner, der kunne udføres af socialt udsatte borgere. Endelig kunne der tænkes i sociale virksomheder eller i at understøtte eksisterende virksomheder i at udbygge socialøkonomiske afdelinger, der kunne fremme dette inklusionspotentiale.

Det er også vigtigt at have for øje, at behovene ser forskellige ud for forskellige grupper – både i forhold til graden af kompleksitet i udsathed og i forhold til, hvilken livsfase man befinder sig i. Behovet for at indgå i arbejdsmæssige funktioner og aktiviteter udtrykkes i høj grad af de borgere med høj kompleksitet i udsathed, som står længst fra arbejdsmarkedet, og som samtidig vil have brug for en specialiseret og integreret indsats for at inkludere dette potentiale. Borgere i risikogruppen står umiddelbart tættere på arbejdsmarkedet, men det er samtidig andre problematikker, der gør sig gældende for denne gruppe. For dem handler det snarere om at komme tilbage på arbejdsmarkedet, hvis man er blevet ramt af en kronisk fysisk lidelse, stress eller en depression. For borgere, der har familie og børn, er der samtidig et væsentligt hensyn til at kunne få hverdagen i familien til at fungere.

For de ældre i risikogruppen, hvor kroniske fysiske lidelser er den mest fremtrædende problematik, er fokuset på at komme tilbage på arbejdsmarkedet derimod begrænset, og for dem handler de primære behov først og fremmest om at komme mere ud af hjemmet, at få lidt flere nære relationer eller at indgå i nogle 'løse' fællesskaber, fx som frivillig i lokalsamfundet. Der er således også behov for at arbejde med, hvordan man sænker barrieren for at deltage i aktiviteter på almenområdet i det

organiserede forenings- og fritidsliv som sports- og idrætsorganisationer eller andre typer af foreningsaktiviteter. Det gælder særligt for dem i risikogruppen – både de lidt yngre og ældre – der, såfremt de ønsker at deltage i nye aktiviteter, primært orienterer sig mod almenområdet, men som ofte har svært ved at få overskud til at deltage i disse aktiviteter.

En særlig målgruppe, der træder frem i undersøgelsen, er de psykisk sårbare unge. For dem er det også svært at få fodfæste på arbejdsmarkedet, men skole og uddannelse (og derigennem vejen til arbejde) fylder naturligt nok mere for de unge end i de øvrige aldersgrupper. Det er også tydeligt, at for de unge står ensomheden og behovet for kontakt og venskaber til andre unge helt i forgrunden og overskygger her og nu stort set alle andre behov. Der er imidlertid meget vanskelige dilemmaer forbundet med de unges situation og behov. I deres nuværende udsatte position i den kritiske overgang fra ung til voksen kan de knap nok finde eller forestille sig adgang til fællesskaber, som de anser som grundlag for at etablere mere vedvarende netværk. Et varigt netværk kunne måske opstå på uddannelser eller arbejde, som de ikke føler sig klar til – i hvert fald ikke endnu. Ønskerne om sociale aktiviteter på aktivitets- og samværstilbud opfattes i stor udstrækning af de unge som midlertidige, men nødvendige aktiviteter, som kan mildne ensomhedsfølelsen, men ikke dække de mere grundlæggende behov for meningsfuldhed, gensidighed, intimitet og nærhed. Fraværet af konkrete ønsker til øvrige sociale aktiviteter hos de unge afspejler i høj grad, at de ikke ved, hvor de 'hører til', eller hvad de kan klare. Når ønsker om foreningsliv og civilsamfundsaktiviteter sjældent dukker op blandt de unge, afspejler det, at deres nuværende livssituation og udfordringer kræver så meget opmærksomhed og anstrengelse, at relevansen af øvrige sociale aktiviteter blegner. For disse unge er der behov for at understøtte en helhed af indsats omkring den unge med fokus både på uddannelse og beskæftigelse, der kan give kontakt ind i 'normalsamfundet', og på behovet for at indgå i sociale aktiviteter og fællesskaber med andre unge, enten i form af mere almene aktiviteter som i sportsklubber og lignende eller på de målrettede samværs- og aktivitetstilbud for unge, der har behov for dette. I den sammenhæng er der i høj grad brug for at understøtte rummeligheden over for unge med psykiske sårbarheder på fx uddannelsesinstitutioner og i almene aktiviteter henvendt til unge.

Der er også behov for mere fokus på den komplekse situation for de mest udsatte midaldrende og ældre. Mange af dem har et stort behov for meningsfulde aktiviteter i hverdagen og vil gerne indgå i praktiske arbejdsfunktioner, hvis der er mulighed for det, mens de stort set slet ikke orienterer sig mod det etablerede fritids- og foreningsliv, hvor de ikke føler, at de passer ind. For de mest udsatte spiller de sociale væresteder en væsentlig rolle, og værestedsbrugerne giver som tidligere nævnt udtryk for behov for flere aktiviteter. Ifølge brugerne selv er det i mange tilfælde primært manglen på økonomiske ressourcer på værestederne, der står i vejen for sådanne aktiviteter. I bredere forstand afspejler brugernes ønsker også potentialet for generelt at styrke værestederne til i højere grad at blive aktivitets- og handlingssteder, som tilbyder rammer og muligheder for flere aktiviteter og funktioner, end der typisk er mulighed for på de fleste væresteder i dag.

For de mest udsatte står også udfordringerne med at få en tilstrækkelig sammenhængende hjælp og støtte fra velfærdssystemet som helhed frem i interviewmaterialet med oplevelsen af et komplekst og opsplittet velfærdssystem med hyppigt skiftende kontaktpersoner. Borgernes oplevelser og erfaringer afspejler i høj grad fraværet i det danske velfærdssystem af højt specialiserede og integrerede indsats som den tværfaglige ACT-indsats (Assertive Community Treatment), hvor de behandlingsmæssige og sociale indsats for de mest udsatte borgere samles i tværfaglige teams bestående af både psykiater, sygeplejerske, misbrugsbehandler, bostøttemedarbejder, socialrådgiver og jobkonsulent. Sådanne indsats giver mulighed for en mere intensiv og fleksibel social og behandlingsfaglig støtte og for en høj grad af tilpasning til den enkeltes behov. Sådanne specialise-

rede, tværfaglige indsatser findes imidlertid kun i meget begrænset grad i det danske velfærdssystem, hvor de forskellige funktioner er spredt mellem regioner og kommuner og mellem forskellige forvaltningsområder. Givet kompleksiteten af støttebehovene hos de mest udsatte borgere ville tilgængeligheden af specialiserede, tværfaglige indsatser formentlig kunne styrke den støtte og hjælp, man kunne give disse borgere, og derved også styrke mulighedsbetingelserne for deres sociale deltagelse, der alt andet lige er vanskeligere, hvis de basale støttebehov ikke i tilstrækkelig grad er dækket.

For at styrke forudsætningerne for social deltagelse blandt borgere i udsathed og risiko for udsathed er det således nødvendigt, at der er et stærkt samspil mellem velfærdssystemets indsatser og civilsamfundets tilbud, da de to sektorer komplementerer hinanden på afgørende vis. En stærk og velintegreret social og behandlingsfaglig indsats er i vid udstrækning forudsætningen for, at udsatte borgere med komplekse støttebehov overhovedet er i stand til at benytte øvrige sociale tilbud og aktiviteter. Følelsen af at indgå i meningsfulde aktiviteter med samvær med andre mennesker er helt central for borgerens trivsel og velvære og for, at en recovery-proces og en forandring af livssituationen er mulig. Behovet for at indgå i meningsfulde aktiviteter i hverdagen indebærer, at det er vigtigt at medtænke et fokus på aktiviteter på tværs af forskellige områder som mellem behandlingssektoren (psykiatri og misbrugsbehandling) og den øvrige kommunale støtteindsats. Her spiller civilsamfundets tilbud en væsentlig rolle ved – i samspil med det offentlige velfærdssystem – at kunne stille arenaer til rådighed, hvor borgerne kan indgå i de meningsskabende aktiviteter i hverdagen, som udsatte borgere i så stort omfang efterspørger.

1 Indledning

I denne rapport præsenteres resultaterne af en kvalitativ undersøgelse af social eksklusion og social deltagelse blandt borgere i social udsathed og risiko for udsathed. Trygfonden og Mary Fonden har taget initiativ til og finansieret undersøgelsen, som er gennemført af VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.

Undersøgelsen tager udgangspunkt i Fællesskabsmålingen fra 2017, der var en spørgeskemaundersøgelse, som havde til formål at afdække omfanget og karakteren af social eksklusion og social deltagelse i den danske befolkning (Benjaminsen, Andrade & Enemark, 2017). Formålet med indeværende kvalitative undersøgelse er at uddybe Fællesskabsmålingens resultater set i et borgerperspektiv. Hvor Fællesskabsmålingen optegnede landskabet af livsvilkår, social eksklusion og social deltagelse, anvender vi i denne undersøgelse den kvalitative metode i form af samtalebaserede interview for at opnå en indsigt i, hvordan interviewpersonerne selv oplever deres livssituation og sociale deltagelse.

I undersøgelsen afgrænser vi undersøgelsespopulationen til at udgøres af to ud af de tre grupper, der blev identificeret i Fællesskabsmålingen, nemlig 'udsattegruppen' og 'risikogruppen'. Derimod inddrager vi ikke den øvrige befolkning – 'majoritetsgruppen' – i undersøgelsen. Det hænger sammen med, at det var i udsattegruppen og risikogruppen, at vi fandt en lavere grad af social deltagelse end i den øvrige befolkning. Fællesskabsmålingen viste således, at omfanget og karakteren af social deltagelse tydeligvis hænger sammen med graden og kompleksiteten af udsatheden. Borgerne i udsattegruppen har udfordringer på mange forskellige livsområder, hvilket betyder, at deres sociale deltagelse – både i de nære relationer og i aktiviteter i civilsamfundet som sociale aktiviteter og foreningsliv – er markant lavere end i befolkningen som helhed. Borgerne i risikogruppen har derimod ikke samme høje kompleksitet i udsatheden, men er kendetegnet ved at have sociale eller helbredsmæssige udfordringer på mere enkeltstående områder i deres liv, og som også nedsætter deres sociale deltagelse sammenlignet med majoritetsgruppen, men ikke i ligeså udpræget grad som i udsattegruppen.

Formålet med undersøgelsen er at afdække, hvad der kendetegner den sociale deltagelse blandt socialt udsatte borgere og borgere i risiko for udsathed, samt ligeledes afdække, hvilke ønsker og behov borgerne selv har i forhold til deres sociale deltagelse. Samtidig er det også formålet at undersøge, hvordan disse ønsker og behov spiller sammen med borgernes øvrige livssituation, og at belyse, hvilke forhold der generelt fremmer og hæmmer deres sociale deltagelse. Det drejer både om graden og kompleksiteten af udsatheden og om den støtte og hjælp, de får fra velfærdssystemet og civilsamfundets tilbud. Derved tilvejebringer undersøgelsen et vidensgrundlag for den fortsatte udvikling af sociale tilbud og indsatser for socialt udsatte borgere med henblik på at styrke den sociale deltagelse og livssituationen generelt for dem, der står uden for samfundets fællesskaber.

1.1 Rapportens opbygning

I rapportens kapitel 2 opstiller vi en teoretisk ramme for undersøgelsen, herunder begreberne om social eksklusion og social deltagelse, ligesom vi også præsenterer tilgange og begreber til at forstå borgernes sociale hverdagspraksis. I kapitlet gennemgår vi også den centrale forskningslitteratur om social deltagelse blandt socialt udsatte borgere, herunder viden om social deltagelse blandt en række af de målgrupper, der er mest fremtrædende i undersøgelsens interviewmateriale. I gennem-

gangen er der særligt fokus på viden om, hvilke faktorer der fremmer og hæmmer den sociale deltagelse, og hvilke indsatser der kan være med til at styrke den sociale deltagelse blandt de forskellige grupper.

Kapitel 3 er rapportens metodeafsnit, hvor vi gennemgår undersøgelsesdesignet og undersøgelsens empiriske grundlag, herunder rekrutteringen og kontakten med interviewpersonerne. Vi beskriver, hvordan vi med en strategi, der både involverer rekruttering gennem en række forskellige sociale tilbud og rekruttering blandt tidligere respondenter fra Fællesskabsmålingen for to år siden, har tilstræbt at sikre, at interviewpersonerne repræsenterer spændvidden mellem risikogruppen og udsattegruppen.

I kapitel 4 tegnes et billede af interviewpersonernes livssituation og hverdagspraksis, hvor vi ser på graden og kompleksiteten af udsathed og betydningen for den sociale deltagelse. Her ser vi særligt på forskelle mellem dem, der har en høj kompleksitet i udsathed, og dem, der har en lavere kompleksitet i udsathed. I kapitlet ser vi også på andre centrale skillelinjer i interviewmaterialet, hvor særligt forskelle mellem aldersgrupperne træder frem, idet der er forskel på karakteren af udsathed og i mønstrene for den sociale deltagelse afhængig af, hvilken livsfase interviewpersonerne befinder sig i. Vi ser også på betydningen for den sociale deltagelse af, om man tilhører etniske minoritetsgrupper, hvor sproglige og kulturelle barrierer yderligere gør sig gældende i forhold til den sociale deltagelse.

I kapitel 5 ses der på interviewpersonernes sociale netværk og relationer, der har været et centralt tema i interviewene. Vi beskriver interviewpersonernes oplevelser af ensomhed og de følelser af skam og stigmatisering, der ofte følger med. Vi afdækker i den forbindelse også karakteren og betydningen af familierelationer og øvrige netværksrelationer, hvor mange af interviewpersonerne fortæller om et meget begrænset socialt netværk og ønsket om flere nære relationer i deres liv.

I kapitel 6 belyses interviewpersonernes ønsker og behov i forhold til social deltagelse, herunder deres ønsker og behov til forskellige typer af aktiviteter. Kapitlet er tematiseret ud fra de mest fremtrædende ønsker og behov, der viser sig i interviewmaterialet. Et særligt fremtrædende ønske handler om behovet for at indgå i arbejdsmæssige aktiviteter og sammenhænge, som mange af interviewpersonerne giver udtryk for. Det afspejler både behovet for at indgå i meningsfulde aktiviteter i hverdagen og føle, at man bidrager med noget til samfundet, ligesom det også handler om behovet for at komme ud blandt andre mennesker – og ikke mindst muligheden for kontakt med mennesker i 'normalsamfundet'. Kapitlet fremdrager også ønsker og behov i forhold til fritidsaktiviteter, frivillighed og foreningsliv. Desuden afdækkes de ønsker og behov, som primært knytter sig til forskellige særlige målgrupper, hvor behovet for samværs- og aktivitetstilbud til gruppen af psykisk sårbare unge er fremtrædende, ligesom der også identificeres et behov for flere aktiviteter til gruppen af de mest udsatte på værestederne.

I kapitel 7, som er rapportens sidste kapitel, tegner vi et billede af den støtte og hjælp, som borgerne får af det øvrige velfærdssystem, og af de udfordringer og barrierer borgerne møder i fx beskæftigelsessystemet, behandlingssystemet og det øvrige sociale system. Vi belyser også betydningen af civilsamfundets tilbud og den frivillige indsats og på, hvordan det offentlige velfærdssystem og civilsamfundets tilbud dermed komplementerer hinanden og tilsammen aftegner mulighedsbetingelserne for den sociale deltagelse.

Sammenfatningskapitlet i starten af rapporten udgør et selvstændigt kapitel, hvor vi sætter de forskellige resultater, der uddybes i de enkelte kapitler, i forhold til hinanden. Vi uddrager således implikationerne af undersøgelsens fund i forhold til, hvordan velfærdssystemet og civilsamfundet tilsammen indretter de sociale tilbud og aktiviteter til borgere i udsathed og i risiko for udsathed.

2 Teori og tidligere forskning

I dette kapitel opstiller vi en videns- og forståelsesramme for undersøgelsen. Først beskrives undersøgelsens afsæt i Fællesskabsmålingens resultater. Derefter gennemgås begreberne om social eksklusion og social deltagelse. Vi inddrager også tidligere forskning om social deltagelse blandt borgere i udsathed med fokus på, hvilke forhold der fremmer og hæmmer social deltagelse, og viden om udformningen af sociale indsatser og aktiviteter med henblik på at styrke den sociale deltagelse blandt borgere i udsathed.

2.1 Afsæt i Fællesskabsmålingen

Undersøgelsen tager udgangspunkt i Fællesskabsmålingen, der var en kvantitativ undersøgelse af livsvilkår i den danske befolkning, og som havde til formål at afdække omfanget og karakteren af social eksklusion og social deltagelse i forskellige befolkningsgrupper (Benjaminsen, Andrade & Enemark, 2017).

Fællesskabsmålingen var baseret på en multidimensionel forståelse af social eksklusion, der opstår i et samspil mellem vanskelige livsvilkår på mange forskellige livsområder. Ud fra den multidimensionelle tilgang skal social eksklusion forstås som et kontinuum, hvor den ene yderpol er en høj grad af social inklusion uden væsentlige sociale og helbredsmæssige problemer ud over, hvad der er almindeligt i et livsforløb, og med en høj grad af social deltagelse. Den anden yderpol er kendetegnet ved en høj grad af social eksklusion og et komplekst samspil mellem mange forskellige sociale og helbredsmæssige problemer, og en lav grad af social deltagelse. Det kan være et samspil mellem fx en psykisk lidelse, misbrugsproblemer, kronisk fysisk sygdom, eksklusion fra arbejdsmarkedet, et svagt socialt netværk og et fravær af deltagelse i aktiviteter i civilsamfundet. Det er ophobningen af en række sociale og helbredsmæssige problemer på mange områder, der kendetegner det, som i forskningslitteraturen bliver beskrevet som 'dyb eksklusion' (Levitas et al., 2007), og som vi i dansk sammenhæng sædvanligvis betegner som social udsathed. Imellem de to yderpoler findes et kontinuum med større eller mindre grader af udfordringer på forskellige livsområder og med forskellige grader af deltagelse.

Ud fra denne tilgang blev der i Fællesskabsmålingen opstillet en række indikatorer til at måle individets situation på en række områder af livet. Der blev opstillet indikatorer for den subjektive oplevelse af eksklusion i samfundet, deltagelse på arbejdsmarkedet samt helbredsmæssige forhold som fysiske lidelser, psykiske lidelser, depressive symptomer og misbrugsproblemer. Der blev også opstillet mål for social deltagelse i hverdagslivet i form af kontakt med familie og venner og deltagelse i aktiviteter i civilsamfundet, fx deltagelse i fritidsaktiviteter, foreninger og aktiviteter i lokalsamfundet. Endelig indgik der mål for brug af velfærdssystemets indsatser som psykiatrisk behandling, misbrugsbehandling, social bostøtte og brug af væresteder, og for om man oplever at få den støtte og hjælp til forskellige problematikker, som man har behov for.

Ud fra antagelsen om et bagvedliggende kontinuum fra inklusion til eksklusion blev analysemetoden 'latent klasseanalyse' benyttet til at afdække dette kontinuum. Denne analysemetode er velegnet til at identificere forskellige grupper, der hver især har et ensartet mønster på tværs af forskellige indikatorer. Analyserne bekræftede i høj grad antagelsen om eksistensen af et kontinuum fra en lav til en høj grad af eksklusion, idet analysen identificerede tre forskellige grupper: 'udsattegruppen', 'risikogruppen' og 'majoritetsgruppen', som vi også kunne kalde den øvrige befolkning.

Størstedelen af respondenterne i Fællesskabsmålingen – 78 % – tilhørte det store flertal af befolkningen, der kun havde ganske få sociale og helbredsmæssige problemer og en høj grad af deltagelse på forskellige områder. Et centralt resultat af Fællesskabsmålingen var således, at langt størstedelen af den danske befolkning har en høj livskvalitet og ikke har tegn på social eksklusion. Det var imidlertid godt og vel en femtedel af respondenterne, der ikke delte disse gunstige livsforhold, som kendetegnede flertallet. De 18 % af respondenterne kunne klassificeres i 'risikogruppen', der var en mellemgruppe, som havde tegn på sociale og helbredsmæssige problemer på nogle livsområder, men ikke på mange forskellige livsområder på én gang. Den sidste gruppe på 4 % var kendetegnet ved at have komplekse sociale og helbredsmæssige problemer på mange forskellige livsområder, og vi betegnede derfor denne gruppe som 'udsattegruppen', dvs. borgere i social udsathed.

Hovedparten i udsattegruppen stod uden for arbejdsmarkedet, og mange følte sig uden for i samfundet og set ned på grund af manglende social status eller lav indkomst. En stor del havde helbredsmæssige problemer. Psykiske lidelser var fremtrædende i udsattegruppen, hvor mange samtidig følte sig ensomme. I gruppen af socialt udsatte var der en markant lavere livstilfredshed end i både risikogruppen og den øvrige befolkning.

Risikogruppen var som nævnt kendetegnet ved at have sociale eller helbredsmæssige problemer på nogle livsområder, men dog langt fra de komplekse problemer, som kendetegnede udsattegruppen. Næsten halvdelen af borgerne i risikogruppen var i beskæftigelse. Det tyder på, at risikogruppen er dem, som på trods af sociale eller helbredsmæssige problemer på nogle livsområder i mange tilfælde i rimelig grad er i stand til at opretholde et almindeligt liv på andre områder af deres liv.

Fællesskabsmålingen tegnede også et billede af respondenternes sociale deltagelse både i forhold til de nære sociale relationer og i forhold til deltagelse i forskellige aktiviteter i civilsamfundet. Her viste resultaterne en væsentligt lavere grad af deltagelse i udsattegruppen sammenlignet med både risikogruppen og den øvrige befolkning. Undersøgelsen gav dog også på væsentlige punkter anledning til et mere nuanceret billede af de forskellige gruppers sociale deltagelse. Selvom størstedelen af respondenterne i udsattegruppen var uden for arbejdsmarkedet, var det en stor del af dem, som gerne ville have et arbejde. Samme mønster fandt vi blandt dem, der var uden for arbejdsmarkedet i risikogruppen, hvor næsten alle gerne ville have et arbejde. Et sådant potentiale for deltagelse og inklusion viste sig også i forhold til deltagelse i civilsamfundets aktiviteter. Selvom væsentligt flere deltog i sociale aktiviteter i den øvrige befolkning, var det cirka en fjerdedel af respondenterne i udsattegruppen, der deltog i fritidsaktiviteter på trods af de omfattende sociale og helbredsmæssige problemer i denne gruppe, ligesom knap en fjerdedel i udsattegruppen angav, at de var aktive i foreninger eller i lokalsamfundet. Resultaterne viste også, at de socialt udsatte borgere efterspørger forskellige former for sociale aktiviteter – herunder særligt aktiviteter, hvor man kan møde andre mennesker – i næsten ligeså høj grad som resten af befolkningen. Forskellen var imidlertid, at mens borgerne i den øvrige befolkning i vid udstrækning gav udtryk for at få opfyldt dette behov, var der langt flere i udsattegruppen – og til dels også i risikogruppen – der angav, at deres behov for at deltage i sociale aktiviteter ikke blev opfyldt. Disse resultater peger på, at borgere i udsathed grundlæggende har helt de samme behov for social deltagelse som alle andre mennesker, men at det er omfanget og kompleksiteten af de sociale og helbredsmæssige problemer i kombination med utilstrækkelig støtte og hjælp, som udgør en væsentlig barriere for den sociale deltagelse.

Fællesskabsmålingens viste også, at en stor del af de socialt udsatte borgere udtrykker behov for støtte og hjælp på forskellige områder, men at mange ikke oplever at få den støtte og hjælp, de har behov for, særligt i forhold til psykiske lidelser eller misbrugsproblemer, ligesom der også var en del,

der angav ikke få hjælp til at komme i arbejde. I risikogruppen var der væsentligt færre end i udsattegruppen, der gav udtryk for behov for støtte og hjælp på forskellige områder, og væsentligt flere der oplevede at få den hjælp, de havde behov for. Det afspejler den højere kompleksitet i problematikkerne i udsattegruppen, mens den lavere kompleksitet i problematikkerne i risikogruppen betyder, at det også er lettere at få den hjælp man har behov for.

Fællesskabsmålingens resultater pegede således på, at socialt udsatte borgere har svært ved at deltage i sociale aktiviteter på grund af den høje kompleksitet i deres sociale og helbredsmæssige problemer, og fordi de samtidig ikke i tilstrækkelig grad får dækket deres fundamentale støttebehov. Derved opstår risikoen for en selvforstærkende marginaliseringsproces. Til sammenligning havde borgerne i risikogruppen ikke ligeså komplekse problemer, og de fik i højere grad opfyldt deres støttebehov, hvilket også afspejler sig i en højere grad af social deltagelse og en væsentligt højere beskæftigelsesandel end i udsattegruppen. Borgerne i risikogruppen havde dog stadig en lavere grad af social deltagelse i forskellige typer af aktiviteter og en lavere deltagelse på arbejdsmarkedet end i majoritetsgruppen.

Hvor Fællesskabsmålingen aftegnede de statistiske mønstre i udsathed og den sociale deltagelse, går vi i den kvalitative undersøgelse i denne rapport bag om tallene i Fællesskabsmålingen med det formål at tilvejebringe en dybdegående og kontekstuel forståelse af interviewpersonernes livssituation og deres forudsætninger og behov for social deltagelse. Undersøgelsen har overordnet set til formål at afdække samspillet mellem borgernes udsathed, deres faktiske sociale deltagelse og deres ønsker og behov herfor, herunder også deres ønsker og behov i forhold til de sociale tilbuds indhold og udformning. Undersøgelsen skal således i bred forstand afdække mulighedsbetingelserne for social deltagelse, dvs. hvilke muligheder og barrierer borgerne oplever i forhold til at deltage i sociale aktiviteter og tilbud, og hvordan den støtte og hjælp, de i øvrigt får, spiller ind i disse processer. Et særligt centralt fokus er at afdække borgernes egne ønsker og behov – og udækkede behov – til social deltagelse. Det gælder, hvilke former for social deltagelse borgerne selv efterspørger, hvilke ønsker de har til aktiviteter og tilbud, og deres ønsker og forventninger til disse tilbuds udformning og karakter. Når vi særligt anlægger dette perspektiv, hænger det sammen med, at borgernes egne ønsker og drømme for deres liv er det helt centrale omdrejningspunkt for at kunne understøtte forandringer og forbedringer i deres livssituation.

2.2 Social eksklusion og social deltagelse i et kvalitativt perspektiv

Selvom der i forskningslitteraturen langt fra er enighed om, hvordan social eksklusion præcist skal defineres (Burchardt, 2000), er der en bred enighed om at anvende et multidimensionelt perspektiv på begrebet (Larsen, 2005; Levitas, 2006; Levitas et al., 2007; Wagle, 2008). I Fællesskabsmålingen tog vi udgangspunkt i den engelske sociologiprofessor Ruth Levitas' definition af et multidimensionelt begreb om social eksklusion:

Social exclusion is a complex and multi-dimensional process. It involves the lack or denial of resources, rights, goods and services, and the inability to participate in the normal relationships and activities, available to the majority of people in a society, whether in economic, social, cultural or political arenas. It affects both the quality of life of individuals and the equity and cohesion of society as a whole. (Levitas et al., 2007)

Den multidimensionelle tilgang betyder, at social eksklusion skal forstås som et paraplybegreb, der indfanger flere dimensioner af eksklusion på én og samme tid. Eksempelvis kan begrebet ud fra dette perspektiv dække over personer, som oplever eksklusion på *både* en social dimension, fx i

form af lav kontakt til venner og familie, og en økonomisk dimension ved at være uden for arbejdsmarkedet og ikke have en fast lønindkomst. Særligt vigtigt er det at understrege, at begrebet om social eksklusion ikke er afgrænset til at omhandle eksklusion i det nære hverdagsliv, såsom fraværet af nære relationer eller manglende deltagelse i sociale aktiviteter. Begrebet om social eksklusion referer ifølge Levitas' definition til en bredere forståelse af eksklusion som fx fraværet af ressourcer, rettigheder og goder og manglen på mulighed for deltagelse i centrale samfundsmæssige arenaer, herunder også på arbejdsmarkedet eller i politiske og kulturelle aktiviteter. På den måde er der også en relation mellem eksklusionsbegrebet og begreber som fattigdom og afsavn, som man – ud fra Levitas' forståelse kan argumentere for – er indbefattet i eksklusionsbegrebet. Det betyder imidlertid også, at begrebet om social eksklusion er et bredt begreb, der favner både de individnære og samfundsmæssige og strukturelle dimensioner af eksklusion. I indeværende undersøgelse anlægger vi ligesom i Fællesskabsmålingen generelt et multidimensionelt perspektiv på social eksklusion. Ud fra det kvalitative borgerperspektiv er det primære fokus i undersøgelsen på de individnære aspekter af eksklusion, som borgerne oplever i deres liv og hverdag. Vi inddrager dog også de mere strukturelle og systemiske aspekter, hvor vi bl.a. ser på borgernes oplevelse af eksklusion fra arbejdsmarkedet og deres erfaringer med brugen af velfærdssystemets indsatser, herunder de udfordringer, de møder.

På samme måde, som eksklusionsbegrebet dækker over mange forskellige dimensioner og aspekter, er også begrebet om social deltagelse et bredt begreb, hvor der ligeledes eksisterer forskellige forståelser og nuanceringer af begrebet og dermed ikke er en klar afgrænsning af, hvilke dimensioner og aspekter der hører med. Begrebet om social deltagelse finder således anvendelse i tilknytning til beslægtede begreber om social integration, social inklusion og sociale aktiviteter. En sondring kan her drages mellem på den ene side forståelser af begrebet om social deltagelse som retten til meningsfuld inddragelse i (samfundsmæssige) beslutninger, der fx vedrører centrale livsområder som sundhed, sociale forhold og individets velvære og på den anden side forståelser af social deltagelse som udtryk for graden af involvering i samfundet og i sociale aktiviteter (Piškur et al., 2014). Det er primært den sidstnævnte forståelse af social deltagelse som involvering i samfundsmæssige og sociale aktiviteter, som vi anvender i denne undersøgelse. En sådan forståelse findes fx hos Levasseur et al. (2010), der – baseret på et review af mange forskellige definitioner af social deltagelse blandt ældre – opstillede følgende definition:

Social participation can be defined as a person's involvement in activities that provide interaction with others in society or the community. (Levasseur et al., 2010, s. 2148)

Levasseur kom frem til denne definition på baggrund af, at forskellige definitioner af social deltagelse typisk havde fokus på personers (hvem) involvering (hvordan) i aktiviteter, som skaber interaktioner (hvad) med andre i samfundet og lokalsamfundet (hvor) (Levasseur et al., 2010, Piškur et al., 2014, s. 213). En lignende forståelse finder vi hos Avison, McLeod & Pescosolido (2007), der lægger vægt på individets deltagelse i sociale roller og relationer, men som dog anvender begrebet om socialt engagement i stedet for social deltagelse. Socialt engagement defineres her som:

The extent to which an individual participates in a broad range of social roles and relationships. (Avison, McLeod & Pescosolido, 2007, s. 333)

I denne undersøgelse læner vi os op ad sådanne brede forståelser og begrebsliggørelser af social deltagelse, der samtidig i høj grad knytter an til undersøgelsens borgerperspektiv med fokus på borgernes hverdagspraksis. I denne forståelse dækker begrebet om social deltagelse således bredt set over individets sociale relationer og netværk til familie og venner, deres deltagelse i sociale og samfundsmæssige aktiviteter i civilsamfundet og lokalsamfundet, og deltagelse i samfundsmæssige

areaner som arbejdsmarkedet eller i kulturelle og politiske aktiviteter. På den måde er der også en klar sammenhæng mellem den måde, vi anvender begreberne om social eksklusion og social deltagelse, da social eksklusion netop beskriver fraværet af deltagelse på disse områder og arenaer.

For at forstå social eksklusion og social deltagelse ud fra et kvalitativt borgerperspektiv anlægger vi endvidere et hverdagspraksisperspektiv, hvor vi tolker borgernes udsathed i forhold til deres subjektive og hverdagsmæssige erfaringer og oplevelser. Hermed kan vi forstå borgernes sårbare livssituation samt deres behov og ønsker ud fra deres eget udgangspunkt.

Hverdagslivsperspektiver har fået øget tilslutning og opmærksomhed inden for nordisk samfundsforskning (Anvik, Gustavson & Wrede-Jäntti, 2016, s. 119). Hverdagsliv og hverdagspraksis udgør en central analytisk ramme for såkaldte 'nedefra'-undersøgelser, hvor man både kan få indblik i aktiviteter, sociale relationer, vanskeligheder og normer: *'Hverdagslivet er derved ikke bare noget privat, der finder sted individuelt og inden for hjemmets vægge, men er tæt knyttet til samfundsskabte betingelser, som indvirker på og regulerer de enkeltes liv'* (Anvik, Gustavson & Wrede-Jäntti, 2016, s. 125). Individets tilgang til og måde at tilpasse sig samfundslivet repræsenteres hermed i hverdagslivet, som udgøres af de hverdagspraksisser, hvor igennem både magt- og ulighedstrukturer opleves og reproduceres (ibid.). Ikke mindst er hverdagslivet et perspektiv, der kan give adgang til at studere, hvordan mennesker forsøger at skabe mening i tilværelsen.

Vi vil tilgå interviewpersonernes hverdagsliv ud fra et fænomenologisk perspektiv. Fænomenologien sigter på at tage hverdagslivet alvorligt, hvor menneskers erfarede livsverdener og common sense-antagelser betones og sættes i fokus (Zahavi & Overgaard, 2014, s. 198). Et fænomenologisk perspektiv peger på en interesse i at forstå den sociale deltagelse og hverdagslivet ud fra aktørernes egne perspektiver og beskrive verden, som den opleves af interviewpersonerne selv (Tanggaard, 2017). Ifølge Tanggaard er *'en fænomenologisk tilgang ofte relevant i forbindelse med dybe, komplekse, og væsentlige emner, idet den fænomenologiske metode tager afsæt i emnernes kompleksitet og har som intention at fremtage nuancerede og detaljerede beskrivelser af centrale træk ved fænomenerne'* (Tanggaard, 2017, s. 99). Livsverdenen, som er et centralt fænomenologisk begreb, udgør rammen for vores sociale relationer og handlinger og den dagligdag, vi 'tager for givet' (Zahavi & Overgaard, 2014, s. 180). En fænomenologisk analyse vil dermed sigte efter at afdække og eksplicite den mening, som interviewpersonerne selv tilskriver det beskrevne (Zahavi & Overgaard, 2014, s. 182). Det sociale og intersubjektive er imidlertid også en del af det analytiske blik, da individers erfaringer er ledet af 'normalitetsforventninger', som i høj grad er socialt funderede og skabte. Med det fænomenologiske blik på interviewpersonernes hverdagspraksis og livsverden vil vi således gå i dybden med interviewpersonernes egne beskrivelser og opfattelser af deres hverdagspraksisser, hvori deres oplevelser af eksklusion, relationer og behov for deltagelse er indskrevet.

Et andet centralt begreb, vi anvender i undersøgelsen, er begrebet om stigmatisering. Det er en naturlig del af det sociale liv, at mennesker kategoriserer hinanden ud fra forestillinger og normer om, hvad der er normalt og unormalt (Goffman, 1990, s. 11). Stigma defineres af Goffman som en miskrediteret attribut hos et menneske, mens stigmatisering er den proces, hvor stigma gennem social interaktion i en bestemt kontekst opstår. Hvad der defineres som stigma, er således kontekstafhængigt. Ifølge Goffman opstår stigma, når der er uoverensstemmelse mellem vores forestillinger om den, vi står over for, og de karaktertræk og egenskaber, som personen rent faktisk besidder (Goffman, 1990, s. 12). Stigmatisering medfører ifølge Goffman diskrimination, hvor personen tillægges yderligere negative karakteristika, hvilket reducerer dennes livschancer og udfoldelsesmuligheder (Goffman, 1990, s. 15). Begreberne om social eksklusion og stigmatisering hænger uløseligt sammen, når vi ser på udsatte borgers livssituation og hverdagserfaringer.

2.3 Eksisterende viden om social deltagelse blandt borgere i udsathed

I den følgende litteraturgennemgang vil vi introducere eksisterende forskning og viden om social deltagelse blandt udsatte borgere og grupper. Borgere i udsatte eller sårbare positioner er en meget heterogen gruppe, ligesom begrebet social deltagelse også spænder vidt. Litteraturgennemgangen er udarbejdet på baggrund af en strategisk litteratursøgning, hvor vi har fremsøgt litteratur om socialt udsatte grupper og social deltagelse i forskellige danske, nordiske og internationale databaser. Litteratursøgningen og gennemgangen har til formål at opridse litteratur, der kan give viden om forudsætningerne for at øge udsatte borgeres sociale deltagelse, og som dermed udgør en forståelsesramme, hvorfra vi kan kontekstualisere undersøgelsens fund.

I litteraturgennemgangen i de følgende afsnit fokuserer vi på de studier, der giver forslag til, hvordan man bedst tilrettelægger indsatser, som sigter på at øge sårbare borgeres sociale deltagelse og at fremme deres sociale inklusion. Studierne bliver præsenteret både i forhold til specifikke målgrupper (fx borgere med psykiske og fysiske lidelser, unge mv.) og typer af indsatser (fx sport og idrætsindsatser, boligsociale indsatser mv.), ligesom vi også specifikt inddrager litteratur, der understøtter og kvalificerer centrale fund i de empiriske analyser af interviewmaterialet. På den baggrund indgår der også en afsnit om indsatser, der kan fremme udsatte borgeres deltagelse på arbejdsmarkedet ud fra, at et af de mest fremtrædende ønsker blandt mange af interviewpersonerne handler om at indgå i arbejdsmæssige aktiviteter i hverdagen.

Endelig inddrager vi i det sidste afsnit viden om samskabelse og partnerskaber mellem civilsamfundet og det offentlige velfærdssystem. Der er i litteraturen generelt en viden om, at civilsamfundet og det offentlige velfærdssystem komplementerer hinanden, når det gælder at skabe arenaer, der muliggør socialt udsatte gruppers sociale deltagelse. Tilstedeværelsen af arenaer, hvor udsatte borgere kan deltage i forskellige former for aktiviteter og sociale sammenhænge på lige fod med andre mennesker, er således en vigtig forudsætning for at kunne imødekomme de ønsker og behov for aktiviteter og social deltagelse, som interviewpersonerne giver udtryk for. Samtidig vil vi dog understrege, at det ikke er rapportens formål at afdække, *hvordan* man skaber sådanne arenaer, men vi gennemgår nyere centrale undersøgelser, der har beskæftiget sig med sådanne samskabelsesprocesser som en kontekstualisering af undersøgelsens genstandsfelt.

2.3.1 Social deltagelse blandt borgere med psykiske eller fysiske lidelser

Social og samfundsmæssig deltagelse og barrierer for deltagelse blandt mennesker med psykiske eller fysiske lidelser og udfordringer er et velbeskrevet område i litteraturen. Mange undersøgelser viser, at mennesker med psykiske eller fysiske lidelser i mindre grad deltager i samfundsmæssige og hverdagslige aktiviteter og fællesskaber end den øvrige befolkning. At fremme og sikre inklusion og deltagelse blandt borgere med varige fysiske eller psykiske lidelser og/eller funktionsnedsættelser er en kompleks opgave, da der ofte er tale om individuelle problematikker og behov, som knytter sig til mange forskellige former for fysiske eller psykiske udfordringer (Breumlund, Bruun Hansen & Niklasson, 2016). Ligeledes findes der mange forskellige barrierer for at kunne deltage i sociale, lokale og samfundsmæssige fællesskaber, når man har psykiske eller fysiske udfordringer. Det kan være begrænsede sociale ressourcer og kompetencer til at indgå i sociale relationer med andre, sundhedsmæssige eller psykosociale udfordringer eller barrierer i relation til tilgængelighed, der skaber barrierer for social deltagelse (Topor, 2015). I det følgende fremhæves centrale pointer fra litteraturen om social og samfundsmæssig deltagelse blandt mennesker med psykiske eller fysiske lidelser. Først ser vi på deltagelsen blandt mennesker med psykiske lidelser, som udgør en stor del af interviewpersonerne i undersøgelsen. Derefter kommer vi ind på social deltagelse for personer med kroniske fysiske lidelser, da denne problematik ligeledes er repræsenteret blandt en betydelig del af interviewpersonerne.

Psykiske lidelser og social deltagelse

En SFI-undersøgelse fra 2013 har belyst sammenhængen mellem psykiske funktionsnedsættelser, defineret som et selv vurderet psykisk handicap, og social deltagelse (Damgaard, Steffensen & Bengtsson, 2013). De psykiske funktionsnedsættelser har primært karakter af psykiske lidelser og vanskeligheder, mens psykisk udviklingshæmning kun i meget begrænset omfang er repræsenteret, da undersøgelsen er baseret på spørgeskemabesvarelser. Ifølge undersøgelsen møder borgere med et selv vurderet psykisk handicap flere barrierer og hindringer i forhold til at deltage i samfundslivet, og deltager i mindre omfang i hverdagslige aktiviteter og fællesskaber set i forhold til personer uden et selvrapporateret handicap. Det afhænger dog af, hvilke former for aktiviteter, der er tale om. Særligt for de hverdagslige og ikke-institutionaliserede deltagelsesformer såsom at danne parforhold, ses med venner, gå på café og deltage i mere uformelle hverdagsaktiviteter er deltagelsen for personer med psykiske vanskeligheder (fx for personer med en alvorlig psykisk lidelse) langt mere begrænset. Det fremhæves, at årsagen til dette er, at der er færre barrierer forbundet med at deltage i aktiviteter, hvor normer og rammer er klare og tydelige, og som i højere grad er gældende i eksempelvis idrætsforeninger, frivillige foreninger eller på en aftenskole, mens det opleves mere udfordrende at indgå i uformelle, selvvalgte sociale aktiviteter og netværksfællesskaber, hvor rammerne for deltagelsen er mere flydende og ikke så defineret. Rapporten peger også på, at samtidig med at en psykisk funktionsnedsættelse som fx en svær sindslidelse skaber hindringer for deltagelse, kan den manglende deltagelse og social eksklusion også forværre og forstærke en psykisk lidelse. Rapporten peger derved på vigtigheden i at have blik for den dynamiske proces mellem deltagelsen og borgerens recovery-muligheder. Ydermere peges der på, at hvis borgeren deltager i én aktivitet, øges sandsynligheden for også at deltage i en anden, som fx beskæftigelsesaktiviteter (Damgaard, Steffensen & Bengtsson, 2013, s. 73ff).

I socialpsykiatrien har man i mange år arbejdet målrettet på at understøtte den sociale integration blandt borgere med psykiske lidelser, idet socialt netværk har en stor betydning for borgerens recovery-proces, ligesom det at have et socialt netværk har afgørende betydning for borgerens muligheder for deltagelse i meningsfulde fællesskaber, aktiviteter og sociale sammenhænge (Bengtsson & Røgeskov, 2009). Der arbejdes med borgerens sociale integration og rehabilitering i samfundet på mange niveauer, fx gennem den socialpædagogiske støtte til, at borgeren kan danne netværk og deltage i sociale aktiviteter. Dette kan eksempelvis være gennem den støtte, som borgeren modtager i egen bolig af fagprofessionelle bostøttemedarbejdere, der støtter borgeren i at danne og fastholde et netværk og deltage i aktiviteter uden for hjemmet, ligesom der også arbejdes med den sociale integration i samfundet for borgere, der bor på specialiserede botilbud. I forlængelse heraf peges der på vigtigheden i at afinstitutionalisere deltagelse på det socialpsykiatriske område, således at man fx på botilbud for borgere med psykiske lidelser tilrettelægger aktiviteterne sådan, at disse minder mest muligt om aktiviteter i det omkringliggende samfund (Breumlund, Bruun Hansen & Niklasson, 2016, s. 34f). Dette ligger i forlængelse af recovery-tankegangen, som også har bevirket, at man i stigende grad forsøger at integrere borgere i egen bolig i lokalsamfundet for at sikre inklusion i lokale fællesskaber og opstille de bedste forudsætninger for en 'almindelig' hverdag i egen bolig for alle dem, der kan bo selv.

I socialpsykiatrisk regi eksisterer der ifølge serviceloven også kommunale tilbud om beskyttet beskæftigelse (§ 103) og aktivitets- og samværstilbud (§ 104) med henblik på at sikre borgerens sociale integration i samfundet gennem skærmede, visiterede aktiviteter målrettet personer med særlige psykosociale udfordringer. En nyere udgivelse fra VIVE peger på forskellige forudsætninger for borgeres deltagelse i sociale og netværksskabende aktiviteter inden for socialpsykiatrien (Benjaminson, Grønfeldt & Jensen, 2018). Her fremhæves det, at angstproblematikker kan forstærke udfordringerne ved at deltage i netværksskabende aktiviteter. Der er også behov for, at der findes forskellige typer af tilbud, herunder både skærmede tilbud og i tilbud civilsamfundet afhængig af den

enkelte borgers behov. Særligt de unge kan opleve en stigmatisering ved at benytte de kommunale visiterede aktivitets- og samværstilbud, som primært er rettet mod borgere med psykiske lidelser og sociale vanskeligheder. Her efterspørges i stedet tilbud, som i vid udstrækning minder om almindelige ungdomsaktiviteter frem for skærmede aktiviteter tilrettelagt for unge med psykiske vanskeligheder (Benjaminsen, Grønføldt & Jensen, 2018, s. 108).

I en SFI-rapport fra 2009 er 22 socialpsykiatriske projekter, som sigter på at opbygge netværk for borgere med sindslidelser, blevet evalueret (Bengtsson & Røgeskov, 2009). Rapporten konstaterer, at indsatserne kunne støtte mennesker med sindslidelser i at fastholde og udbygge netværk, som medvirker til, at udviklingen af sindslidelsen blev hæmmet eller standset. De mest oplagte tilgange var at hjælpe til at fastholde eksisterende netværk eller opbygge nye relationer, mens genetablering af brudte kontakter synes mere vanskeligt. I rapporten konstateres det – i tråd med ovenstående, at unge ikke bryder sig om aktiviteter, der forbindes med 'behandlingssystemet', og at indsatser, der skal medvirke til at fastholde og udbygge netværk, derfor skal fokusere mere på at skabe sociale aktiviteter med andre unge eller med pårørende (Bengtsson & Røgeskov, 2009, p. 9). Særligt blandt unge med etnisk minoritetsbaggrund opleves psykisk sygdom som tabu, og det er derfor vigtigt, at deltagerne i indsatser ikke bliver sat i bås som 'psykisk syge'. Desuden fremhæves samtaleforløb med projektmedarbejdere og klart definerede rammer i projektet som vigtige komponenter til at skabe og styrke de unges netværk (Bengtsson & Røgeskov, 2009, s. 16f).

Et dansk/norsk studie argumenterer for vigtigheden af den fagprofessionelle støtte i relation til social deltagelse blandt personer med psykiske helbredsproblematikker (Johannsen & Elstad, 2017). Med afsæt i et rehabiliteringsperspektiv argumenterer forfatterne for, at recovery i høj grad er en social proces, som foregår mellem den sindslidende, dennes relationer og de involverede fagprofessionelle. Deltagelse i sociale kontekster bidrager til en øget social selvidentitet hos den enkelte, som understøtter empowerment og recovery og derfor i høj grad bør faciliteres professionelt (Johannsen & Elstad, 2017, s. 159ff).

Et andet norsk studie, som har undersøgt, hvad der kan fremme deltagelsen i aktivitetstilbud hos mennesker med psykiske lidelser, peger på, at støtte og motivation fra borgerens faglige støttepersoner kan spille en stor rolle i forhold til borgerens opstart og deltagelse i en aktivitet, men at mængden af støtte er vigtig at tilpasse, da for megen støtte kan reducere borgerens motivation og interesse for at deltage i aktiviteten (Lund & Haugstad, 2013, s. 32). Studiet beskriver også, at forudsigtelighed, struktur og tydelige rammer i de måder, hvorpå aktiviteten er opbygget, samt at borgeren oplever at kunne mestre aktiviteten, er afgørende for at skabe tryghed og fremme borgernes deltagelse (Lund & Haugstad, 2013, s. 31). Dette understøtter pointen om, at der for mennesker med psykiske lidelser kan være særlige barrierer forbundet med at indgå i sociale sammenhænge og aktiviteter, hvis normer og rammer for deltagelsen samt definitioner af, hvad der forventes af den enkelte, er fraværende. Dette studie peger som andre studier også på, at følelsen af at passe ind er afgørende for borgerens deltagelse, og at dette for mange forudsætter, at det er særligt tilrettelagte tilbud for målgruppen (Lund & Haugstad, 2013, s. 33).

Litteraturen på dette område vidner således om, at der er behov for individuelle løsninger på social og samfundsmæssig inklusion, der imødekommer de komplekse behov, som karakteriserer mennesker med psykiske lidelser og udfordringer. Der er behov for, at deltagelsen understøttes professionelt, men uden at den professionelle støtte skaber barrierer for borgerens engagement og motivation. Ligeså påpeges behovet for en balance mellem de skærmede og særligt tilrettelagte tilbud og de 'almindelige' aktiviteter, og de udfordringer der for begge typer af tilbud kan være med at inkludere mennesker med psykiske sårbarheder eller særlige psykosociale behov uden at stigmatisere borgeren.

Fysiske lidelser og social deltagelse

Social deltagelse og sammenhængen med livskvalitet og trivsel blandt personer med fysiske lidelser er et omfattende og tværfagligt forskningsfelt, hvor fysiske lidelser både kan indbefatte kroniske sygdomme (fx KOL, diabetes, astma m.m.), akutte skader og lidelser samt fysisk funktionsnedsættelse knyttet til et fysisk eller sensorisk handicap.

Adskillige studier har fastslået, at social deltagelse har afgørende betydning for livskvaliteten hos mennesker med kroniske fysiske lidelser (Anaby et al., 2011; Callander & Schofield, 2013; Hedman et al., 2015; Scharn et al., 2019; WHO, 2001). Blandt ældre med kroniske lidelser har det vist sig, at den tilfredshed, man kan føle gennem deltagelse frem for alene at indgå i eller gennemføre aktiviteter, er afgørende for individets livskvalitet (Anaby et al., 2011), samt at det kun er positive oplevelser, der af de ældre opfattes og karakteriseres som social deltagelse (Mars et al. 2008).

Studier har også undersøgt barrierer og fremmere for social deltagelse blandt mennesker med langvarige, kroniske eller akutte fysiske lidelser. Et engelsk studie har undersøgt barrierer for deltagelse i frivillige organisationer og grupper blandt mennesker med en kronisk/langvarig tilstand (fx diabetes og kroniske nyre- eller hjertesygdomme). Her blev både lokaliteten af gruppen/organisationen (transportbesvær), manglende tid på grund af andre forpligtelser (fx i familien) samt dysfunktionelle gruppedynamikker (såsom klikedannelse) oplevet som barrierer for den sociale deltagelse i frivillige grupper og organisationer (Jeffries et al., 2014).

Andre studier har undersøgt, hvilke faktorer der kan fremme social deltagelse efter udskrivelse fra en indlæggelse i forbindelse med en akut fysisk hændelse eller funktionsnedsættelser såsom rygsøjleskader (Craig et al., 2015) eller slagtilfælde (Woodman et al., 2014). Over halvdelen af voksne med en rygsøjleskade angiver en ringe social deltagelse seks måneder efter udskrivning. De faktorer, som kan forudsige en højere social deltagelse efter udskrivning, er bl.a. yngre alder, højere kognitiv kapacitet, følelsen af at have kontrol over sit liv og omgivelser samt opfattelsen af at have sociale støtter (Craig et al., 2015). Et review af studier om slagtilfældepatienters sociale deltagelse efter udskrivning finder desuden, at evnen til at acceptere post-slagtilfældeproblematikker og tilpasse adfærden gennem aktiv beslutningstagning og 'selvstyring' er centrale fremmere for social deltagelse efter at have oplevet et slagtilfælde (Woodman et al., 2014). Følelser af selvstyring og kontrol ('self-efficacy') fremstår hermed som væsentlige faktorer og fremmere for den sociale deltagelse hos mennesker, der oplever en akut fysisk tilstand såsom skader eller slagtilfælde.

I en dansk kontekst pointeres det, at en mindre fysisk funktionsnedsættelse er den mindst 'hindrende' funktionsnedsættelse for social deltagelse (sammenlignet med psykisk eller større fysisk funktionsnedsættelse) (Damgaard, Steffensen & Bengtsson, 2013). Større fysiske funktionsnedsættelser hindrer herimod basale fysiske aktiviteter i hverdagen, hvilket medfører en lavere social aktivitet. Undersøgelsen konkluderer, at personer med fysiske funktionsnedsættelser (fx et bevægelseshandicap) har større sandsynlighed for at være medlemmer af en forening end personer med psykiske lidelser, hvorfor det institutionaliserede foreningsliv ser ud til at være lettere tilgængeligt for personer med fysisk handicap end for personer med psykiske lidelser (Damgaard, Steffensen & Bengtsson, 2013, s. 79). Ikke desto mindre deltager personer med handicap eller kroniske sygdomme signifikant mindre i ikke-institutionaliserede eller uformelle sociale sammenhænge (fx kulturelle og politiske aktiviteter eller i nærmiljøet) end andre mennesker, ligesom de hyppigere er enlige (Damgaard, Steffensen & Bengtsson, s. 94, 120). Iben Nørup gennemgår den empiriske forskning på handicapområdet og konstaterer, at: '*personer med handicap og kroniske sygdomme i rigtig mange sammenhænge befinder sig i en marginalposition i samfundet. Dette gælder både i forhold til arbejdsmarkedsdeltagelse såvel som i forhold til uddannelsessystemet og i forhold til den sociale og politiske deltagelse*' (Nørup, 2014, s. 53). Nørup konkluderer, at kronisk sygdom og handicap er

en årsag til både social eksklusion og arbejdsmarkedseksklusion, selvom sammenhængen mellem arbejdsmarkedseksklusion og social eksklusion i høj grad er 'spuriøs'. Med spuriøs menes der, at sammenhængen snarere er et resultat af den bagvedliggende sammenhæng mellem handicap/kronisk sygdom og social eksklusion (Nørup, 2014, s. 154). Nørup finder tilmed, at deltagelse på arbejdsmarkedet ikke ændrer ved den sociale eksklusion forårsaget af kronisk sygdom/handicap, hvorfor arbejdsmarkedsdeltagelse ifølge Nørup hverken er årsagen eller løsningen på den sociale eksklusion, som personer med kroniske sygdomme kan opleve.

I relation hertil har et australsk studie undersøgt, om arbejdsmarkedsdeltagelse har betydning for den sociale deltagelse hos personer med kroniske sygdomme. De finder – i kontrast til Nørup, at mennesker med kroniske sygdomme, der var arbejdsaktive, både havde større sandsynlighed for at deltage i såvel sociale som kulturelle begivenheder og aktiviteter (Callander & Schofield, 2013). Arbejdsmarkedsdeltagelse kan hermed ifølge forfatterne medføre store fordele, som kan øge og give bedre grundlag for deltagelse i sociale aktiviteter hos mennesker med kroniske lidelser. Et hollandsk studie (van Campen & Cardol, 2009) stiller sig imellem henholdsvis Nørup og Callander & Schofields studier og medgiver, at der er en sammenhæng mellem livstilfredshed og arbejde, men understreger også, at arbejde ikke er det eneste, der kan øge livstilfredsheden hos mennesker med fysiske funktionsnedsættelser. De finder nemlig i deres studie en stor gruppe af tilfødse mennesker med fysiske funktionsnedsættelser uden for arbejdsmarkedet, hvorfor arbejde ikke altid bør være den umiddelbare og eneste løsning eller middel til at øge livskvaliteten eller deltagelsen for denne gruppe (van Campen & Cardol, 2009). Deltagelse på arbejdsmarkedet fremstår hermed som en faktor, der kan fremme den sociale deltagelse på andre områder hos mennesker med kroniske fysiske sygdomme og fysiske funktionsnedsættelser, men som bør ikke stå alene, ligesom den mulige effekt af arbejdsmarkedsdeltagelse i forhold til at mindske den sociale eksklusion for borgere med fysiske funktionsnedsættelser ikke bør overdrives.

2.3.2 Social deltagelse blandt mennesker med stof- og alkoholmisbrug

Fælleskaber og relationer hos mennesker med misbrug eller tidligere misbrug er endnu et velundersøgt forskningsområde. Det er bl.a. blevet konstateret, at dannelsen af nye relationer som tidligere misbruger er afgørende for individets identitetstransformation og stoffri tilværelse (Hecksher, 2004; McIntosh & McKeganey, 2000). De sociale relationer medfører sociale forpligtelser, der er med til at opretholde en afstand mellem en identitet som ikke-misbruger og den tidligere misbrugsidentitet (Hecksher, 2004, s. 22). Ligeledes kan afskærmningen fra et misbrugende netværk være en strategi til at forblive stoffri (McIntosh & McKeganey, 2000). Danske undersøgelser viser ligeledes, at stoffrie netværk spiller en helt central rolle for individets fortsatte stoffrihed efter behandling (Hesse & Thylstrup, 2014, s. 35; Pedersen & Hesse, 2013). Bl.a. bliver det konstateret, at stofmisbrugende netværk udgør en risiko for hurtigt tilbagefald (Pedersen & Hesse, 2013, s. 15), og at behandling, der støtter klienten i at indgå i gode sociale relationer, indvirker positivt på behandlingseffekten (Hesse & Thylstrup, 2014, s. 35). Desuden er der omfattende forskning om betydningen af forskellige 'recovery-grupper' (fx AA og NA), som belyser disse fællesskabers betydning for individets 'bedring' og stoffrihed, som bl.a. sker ved at modvirke ensomhed og ved at indgyde følelsen af at være en del af noget større (Best et al., 2011, s. 370).

En kvalitativ SFI-undersøgelse af 106 mennesker med stofmisbrug sætter fokus på stofmisbrugernes erfaringer med systemkontakt, og hvilke barrierer de oplever i mødet med velfærdssystemet (Syppli Kohl et al., 2016). Sociale relationer er et centralt tema i rapporten, og interviewpersonerne beretter om, at frygten for at skulle afbryde eksisterende sociale relationer og etablere nye netværk uden for stofmiljøet kan være en barriere for både unge og voksne i at opsøge stofmisbrugsbehandling. Undersøgelsen spørger også ind til stofmisbrugernes barrierer og behov i forhold til tilbud og

den hjælp, de modtager. Her finder forfatterne, at mange – både i og uden for stofmisbrugsbehandlingssystemet – efterspørger hjælp til at overskue systemet og deres rettigheder i det samt større fleksibilitet, mere tillid og mere fokus på deres ressourcer og egne ønsker (ibid., s. 13). Desuden fremhæver rapporten, at der er forskelle på unges og voksnes behov og barrierer. Flere unge end voksne beskriver at blive mødt med urealistiske eller ligefrem skadelige krav om at påbegynde en uddannelse, mens de finder, at stigmatisering i højere grad er en afgørende barriere for voksne i mødet med systemet (ibid., s. 27). Analyser af strukturelle og relationelle barrierer ved unge stofmisbrugerers møder med systemet peger på, at tilbud bør fokusere på at inddrage de unge mere og sikre tværfagligt samarbejde mellem de professionelle (ibid., s. 16). Møder, hvor flere professionelle mødes med den unge for at planlægge og inddrage den unge i forløbet, kan understøtte, at den unge føler ejerskab over de informationer, der eksisterer i de forskellige systemer (fx i henholdsvis misbrugsbehandlingen og psykiatrien). Analyser af strukturelle og relationelle barrierer hos voksne stofmisbrugere i stofmisbrugsbehandling peger på, at tilbud og indsatser bør gøres mere fleksible og tage mere udgangspunkt i den enkeltes behov og ønsker (ibid., s. 18). For borgere med stofmisbrug uden for behandlingssystemet fremhæves længerevarende relationer til professionelle, adgang til psykologhjælp og skadesreducerende tilbud som hjælp, der nytter (ibid., s. 21). Desuden fremhæver flere i denne gruppe, at de ønsker støtte til at få et netværk uden for stofmiljøet, og at støtte til at få indhold i hverdagen kan understøtte fastholdelsen af stoffrihed eller en stofreduktion. Det er gennemgående for alle grupper i analysen, at de mangler meningsfulde aktiviteter i hverdagen, og særligt de yngre i behandling efterspørger aktiviteter som uddannelse eller arbejde (ibid., s. 22). Rapporten tydeliggør således aldersspecifikke behov og ønsker for mennesker med stofmisbrug i forhold til den hjælp, de modtager, og fremhæver, at borgere med stofmisbrug oplever forskellige barrierer og har brug for forskellige og flerstrengede indsatser (ibid., s. 27).

2.3.3 Fællesskaber og barrierer blandt borgere i hjemløshed

Mennesker i hjemløshed, der samtidig har psykiske lidelser og/eller et alkohol- og eller stofmisbrug, er blevet beskrevet som nogle af de mest marginaliserede grupper i samfundet (Neale & Stevenson, 2015). Denne gruppe har ofte komplekse sociale og helbredsrelaterede problemer, økonomiske problemer samt vanskelige familierelationer og en fortid med omsorgssvigt (Neale & Stevenson, 2015). Et amerikansk studie har beskrevet, hvordan hjemløshed begrænser unges evner og lyst til at etablere og vedligeholde sociale relationer – både til andre unge i hjemløshed, familierelationer og tidligere venner (Simpson et al., 2018, s. 220). For eksempel beskrives det, hvordan det for mange hjemløse unge opleves skamfuldt at leve som hjemløs, og at de derfor holder deres situation hemmelig for mennesker, de tidligere har kendt (ibid., s. 222).

Det beskrives i forskningen, at mennesker i hjemløshed ofte føler sig ensomme, og at de har et begrænset socialt netværk, som kan bidrage positivt til, at de bevæger sig ud af hjemløshed og misbrug (Neale & Stevenson, 2015, s. 481). Flere studier beskriver, hvordan mennesker på grund af hjemløshed oplever at være stigmatiserede og stå uden for samfundet, men at de på sociale væresteder kan finde fællesskaber og oplevelser af at blive set og rummet (Bell & Walsh, 2015; Rasmussen & Swane, 2014). Samtidig beskrives det, hvordan mennesker i hjemløshed ofte former fællesskaber med hinanden. Fællesskaber blandt borgere i hjemløshed er i en dansk undersøgelse blevet beskrevet som en vigtig forudsætning for, at unge i hjemløshed ikke føler sig ensomme, og at denne type fællesskaber kan skabe en oplevelse af hjemlighed i hjemløsheden (Svendson, Løvstad & Ramsbøl, 2018). Undersøgelsen pointerer endda, at hvis disse fællesskaber ikke medtages som betydningsfuldt i det sociale arbejde, kan det betyde, at nogle unge søger tilbage i hjemløsheden og fællesskabet for at overkomme ensomheden (ibid., s. 44). Et andet studie pointerer, at de indbyrdes relationer mellem borgere i hjemløshed set i forhold til disse borgers andre relationer synes at være de mest konstante i kortere perioder, om end de ofte ikke varer ved på den lange

bane grundet forhold som misbrug, dødfald, tillidsbrud og psykiske problemer. Mens de varer ved, er disse fællesskaber ifølge studiet præget af både praktisk og følelsesmæssig støtte, gensidig beskyttelse og kærlighed. Et andet studie argumenterer derimod for, at det har en negativ effekt for borgere i hjemløshed at være i relation til andre i samme situation i forhold til problematikker som angst og depression og risikofyldt adfærd (Rice, Kurzban & Ray, 2012, s. 693).

Et canadisk studie beskriver, hvordan brugere af herberger oplever at være uønskede, når de færdes i det offentlige rum, eller når de søger arbejde eller bolig og generelt er i kontakt med mennesker, der ikke er hjemløse (Bell & Walsh, 2015). Studiet beskriver bl.a. også, hvordan herberget fungerer som et tilflugtssted fra samfundets stigmatisering og eksklusion, og som et sted, hvor hjemløse kan indtræde i et fællesskab – en slags social verden i sig selv, hvor de bliver rummet, og hvor de føler, at de hører til og er værdifulde (Bell & Walsh, 2015, s. 1983, 1992; Rasmussen & Swane, 2014, s. 17). Det beskrives, hvordan brugerne oplever, at relationerne til de andre på herberget er mere 'ægte', og at de understøtter hinanden både i form af materielle ressourcer og i følelsesmæssig forstand (Bell & Walsh, 2015, s. 1986). Studiet pointerer, at brugernes sociale deltagelse på herberget betyder, at de går fra at opfatte sig selv som gadehjemløse til at opfatte sig selv som en del af et fællesskab, men at denne mekanisme også indebærer en risiko for, at de forankres yderligere i en tilværelse og identitet som 'hjemløs' (ibid., 2015, s. 1992). At opholde sig på og deltage i det sociale liv på tilbud for hjemløse er i forskningen således blevet beskrevet som et inkluderende fællesskab og som et frirum fra samfundets stigmatisering, men også som en social kontekst, der kan være vanskelig at deltage og opholde sig i, og som kan have negativ betydning for den enkeltes sociale problematikker. I nyere forskning på hjemløseområdet fremhæves generelt vigtigheden af allerede tidligt i et indsatsforløb at tilbyde permanente boligløsninger i kombination med en intensiv social støtte ('Housing First') (se fx Tsemberis, 2010; Padgett, Henwood & Tsemberis, 2016). En sådan tidlig stabilisering af boligsituationen med tilhørende social støtte øger ifølge forskningen chancen for at komme ud af hjemløshed og styrker forudsætningerne for reintegration i lokalsamfundet (ibid.).

I forhold til at understøtte den sociale deltagelse og generelle trivsel blandt borgere i hjemløshed pointerer flere studier vigtigheden af, at borgerne har mulighed for at opretholde relationer til familie, venner og bekendtskaber i forhold til at reducere risikoadfærd (Rice, Kurzban & Ray, 2012, s. 693), (Barker, 2012, s. 741). Det anbefales derfor fx, at tilbud til borgere i hjemløshed faciliterer og muliggør en sådan kontakt ved at stille computere og telefoner til rådighed for brugerne (Rice, Kurzban & Ray, 2012, s. 696). Andre studier peger på, at det kan øge unges hjemløses sociale deltagelse og øvrige trivsel, hvis praktikere understøtter dem i at indgå i netværksgrupper med andre hjemløse, hvor de kan dele erfaringer og understøtte hinanden (Simpson et al., 2018, s. 222; Pedersen, Tucker & Kovalchik, 2016, s. 6). Dette kan bl.a. være de såkaldte peer-til-peer-fællesskaber, hvor udsatte eller sårbare mennesker kan hjælpe hinanden (Jensen & Olsen, 2019).

Grundideerne i peer-til-peer-fællesskaber, der også benyttes i forbindelse med andre målgrupper som borgere med psykiske lidelser eller misbrugsproblemer, er baseret på recovery-tilgangen, og på at ligesindede mødes, støtter hinanden gensidigt og skaber værdi for hinanden. Mennesker med erfaring med udsathed kan således hjælpe hinanden med at skabe håb, mestring eller følelser af at bidrage, og denne relation adskiller sig fra relationer mellem fag-/myndighedspersoner og borgere (Jensen & Olsen, 2019, s. 6). Jensen & Olsen fremhæver tre udbytter af peer-til-peer-fællesskaber som centrale:

1. At deltagernes trivsel kan øges via mere håb, selvudvikling, kompetencer og sociale kontakter
2. At der kan bygges bro mellem frivillige og offentlige organisationer
3. At frivillige organisationer og kommuner kan arbejde recovery- og ressourcefokuseret (ibid., s. 5).

Frivillige peer-til-peer-fællesskaber kan ifølge forfatterne både skabe værdi for frivillige foreninger, offentlige organisationer og deltagerne, selvom udbyttet af disse fællesskaber er langt fra entydige (ibid., s. 5).

2.3.4 Udsatte unge og social deltagelse

Deltagelse i civilsamfundsaktiviteter er generelt lavere for unge end for ældre aldersgrupper. Unge er i mindre grad medlem af en forening og er den aldersgruppe, der engagerer sig mindst i frivilligt arbejde (Moos-Bjerre, 2018). Udsatte unge er en særegen gruppe med distinkte behov og barrierer for social deltagelse.

Katznelson, Jørgensen & Sørensen (2015) har undersøgt unge på kanten af det danske samfund og finder forskellige strategier, som de unge bruger til at balancere og håndtere livet på kanten af samfundets fællesskaber. De unge i undersøgelsen bevæger sig mellem social eksklusion på den ene side og et ønske om normalitet (uddannelse, ungdomskultur m.m.) på den anden (ibid., s. 106). Forfatterne identificerer tre strategier, nemlig 'jeg-klar-er-mig-selv' (hvor de unge er proaktive og handlende i forhold til egen situation, men hvor de har problemer med at komme i mål uden støtte), en isolations-strategi (hvor de unge trækker sig fra samfundslivet og først får hjælp, når det er gået helt i hårdknude), og en værdi-strategi (hvor de unge forsøger at etablere modkulturelle værdier og er kritiske over for systemet). Et fællestræk for de unge er imidlertid en søgen efter 'normalitet' på alle livets arenaer (ibid., s. 110). En central konklusion i undersøgelsen er, at fællesskaber (både med andre udsatte unge og i den generelle ungdomskultur) i indsatser til udsatte unge kan bidrage til positive forandringer, fordi de kan modvirke social isolation og ensomhed samt opløse den individualisering af problemer og udfordringer, som mange unge forstår sig selv ud fra (ibid., s. 113).

I en anden omfattende undersøgelse om udsatte unge – 'Unge, udenforskab og social forandring' – konstaterer forfatterne, at mange unge tager afstand til begrebet risiko. Risiko og risikofaktorer er i høj grad noget, som voksne definerer og anvender om unges liv, men udgør sjældent kategorier, som de unge bruger om sig selv (Wulf-Andersen, Follesø & Olsen, 2016, s. 24). De unge oplever selv at have en vis indflydelse på og kontrol over deres eget liv, selv når det set udefra ikke fungerer optimalt (ibid., s. 24). Forfatterne fremhæver, at mange undersøgelser af unges livsforståelse peger på en individualiseret tilgang til egne vanskeligheder; at de unge beskriver tilværelsen 'som deres egen frembringelse'. Dette viser sig fx, når selv ensomme unge påtager sig ansvaret for deres ensomhed, selvom de fortæller om systematisk mobning eller udstødelse i årevis, eller når unge, der mistrives i skolen fagligt og socialt, fremhæver deres anderledeshed som grunden til, at de ikke trives (Follesø, Neidel & Berliner, 2016, s. 166; Pless, 2009). Bengtsson & Ravn konstaterer ligeledes, at sårbare og udsatte unge i høj grad oplever en stigende individualisering og ansvarliggørelse af deres egne udfordringer – og ikke mindst, at det danske velfærdssystem er blevet mere tilbøjeligt til ikke kun at 'hjælpe', men også 'straffe' og sanktionere unge, der ikke lever op til samfundsmæssige krav og forventninger (Bengtsson & Ravn, 2019, s. 20).

Et aktionsforskningsprojekt, som har undersøgt og forsøgt at understøtte unges sociale deltagelse, konkluderer, at deltagelse for de unge skal opleves meningsfuldt (Føns, 2018). Aktionsforskningsprojektet foregik på et kombineret uddannelses- og botilbud for udsatte unge, som tilbyder forskellige praktiske uddannelseslinjer. Projektet havde til sigte at fremme deltagerkulturen på institutionen og udvikle elevernes kompetencer i forhold til at planlægge og rammesætte møder, som kunne skabe rum for deltagelse (ibid., s. 32). Flere elever ydede imidlertid modstand under projektet, fx ved at blive sure på medarbejderne, og det skabte særligt frustration, da eleverne skulle indtage medarbejdernes rolle som mødeledere, fordi dette skift i rollefordeling ikke var planlagt fra starten. Føns konkluderer, at igangsættelse af forandringer kræver tilpasning til aktørernes individuelle forudsætninger, samt at ændringer af arbejdsgange undervejs kan medføre stor usikkerhed og frustration

(ibid., s. 36). Altovervejende er det afgørende, at deltagelse skal være meningsfuld, idet meningsfuldhed er en af forudsætningerne for mestring, hvormed meningsfuldhed er tæt forbundet med engagement og motivation (ibid., s. 37). For de unge i undersøgelsen var det ikke meningsfuldt at deltage i projektet, hvis de ikke kunne gennemskue, hvilke kompetencer man både i projektet eller i fremtiden kunne have gavn af, og blandt nogle af de unge i forskningsprojektet opstod der modstand i forhold til deltagelsen. Forfatteren konkluderede, at unge både skal kunne se meningen med indsatser på den korte og lange bane (ibid., s. 37).

Forskning viser også, at det er afgørende, at unge føler, at de hører til og er en del af et fællesskab (Follesø, Neidel & Berliner, 2016, s. 180). Follesø konstaterer, at unge kan mærke forskellen på at være en ligeværdig del af fælles aktiviteter eller at være 'klienter' for en indsats, og at ligeværdighed er afgørende for at opleve samhørighed. Forfatterne peger på, at det er vigtigt, at unge inddrages i indsatser og gøres til aktive deltagere: *'Når man bliver aktiv deltager i medskabelsen af egen livssituation sammen med andre, skabes der forudsætninger for forandringer'* (ibid., s. 180). I et dansk-svensk best practice-studie rettet mod udsatte unge beskrives desuden dilemmaet ved at lave målgruppespecifikke tilbud (Kirkegaard, 2016). På den ene side er der unge, som finder det nødvendigt for deres deltagelse, at tilbuddene er beskyttede, mens andre unge distancerer sig selv fra sådanne beskyttede miljøer. De unge lægger i studiet vægt på den positive betydning af, at de professionelle i de tværsektorielle hybride tilbud (bestående af både frivillige og betalte medarbejdere) støtter dem i at facilitere opbygningen af sociale relationer, netværk og ikke mindst møder med lokalsamfundet som uddannelsesinstitutioner, arbejdsmarkedet og andre organisationer (Kirkegaard, 2016, s. 85).

Der er også dansk forskning, som har undersøgt uddannelsesindsatser til sårbare unge, og hvad der kan styrke de unges inklusion i uddannelsessystemet (Görlich, Katznelson & Stentoft, 2014; Mørck & Munkholm, 2016). Det første er et studie af partnerskaber mellem virksomheder og produktionsskoler. Dette studie viste, at kombinationen mellem uddannelse og 'det virkelige liv' kan være en vej til inklusion for unge, der ellers har oplevet ikke at passe ind i det ordinære skolesystem (ibid.). At disse forløb netop er forankret 'derude' i virksomheder, betyder ifølge studiet, at de unge introduceres og får erfaring med arbejdsgange og sociale spilleregler på en arbejdsplads og en vej i erhvervslivet i form af et netværk (ibid. s. 12). Derudover fremhæves betydningen af, at elevernes faglærere er fysisk til stede under disse forløb og kan understøtte dem, hvis de har det svært og agere mæglere mellem eleverne og virksomhederne i tilfælde af konflikter (ibid., s. 14). Studiet påpeger dog også en problemstilling i forhold til, at tilbuddene er forankret i det private erhvervsliv, nemlig at de unge ikke altid kan leve op til de krav, der stilles, som fx stabil mødepligt og effektive arbejdsgange, hvilket kan forstærke en måske allerede negativ selvforståelse (ibid., s. 115). Et andet studie undersøgte pædagogiske indsatser på produktionsskoler. Dette studie pointerede, at det er centralt for de sårbare unges deltagelse, at skolerne er villige til at justere de krav, der stilles til de unge (Görlich, Katznelson & Stentoft, 2014, s. 16). Den justering skal ikke forveksles med fravær af rammer og krav, men som en imødekommelse af de unge, som har brug for fleksibilitet i en periode. Hertil peges der på, at det er vigtigt for de unges deltagelse og gennemførelse af forløbene, at der er en tæt lærer-/elev-relation, og at dette bidrager til at styrke både elevernes selvtillid og tillid til uddannelsen (ibid., s. 51).

Endelig finder vi i litteraturen konkrete anbefalinger til, hvordan indsatser til unge bedst indrettes og tilpasses unges behov (Katznelson, Jørgensen & Sørensen, 2015; Socialstyrelsen, 2013). I rapporten om unge på kanten af det danske samfund peger forfatterne på, hvilke faktorer der kan fremme positive forandringer for unge på kanten, hvor de tager udgangspunkt i de faktorer, de unge selv fremhæver som vigtige (Katznelson, Jørgensen & Sørensen, 2015, s. 80):

- Professionelle relationer
- Tid til forandring
- Støtte til hverdagslivet
- Psykologiske redskaber
- Fællesskaber og behov for ikke at føle sig alene
- Meningsfulde og realitetsforankrede uddannelses- og arbejdspektiver
- Sammenhæng og kontinuitet på tværs af indsatser.

Wulf-Andersen & Larsen (2013) afdækker de overvejelser, unge selv kan have i den støtte og indsats, de bliver givet. For det første skal unge inviteres til at være med til at sætte rummet og dagsordenen, fx ved at blive inddraget i, hvor møder skal afholdes, eller hvordan forløbet skal tilrettelægges (ibid., s. 23). For det andet er der behov for at etablere mere gensidige tillidsforhold, fordi unge ofte beskriver at blive mødt med mistillid, hvilket kan medvirke til motivationstab og usikkerhed hos den unge (ibid.). For det tredje vil unge gerne være og støttes 'der, hvor livet leves', således at indsatser forankres i de unges almindelige hverdagssammenhænge (ibid., s. 24). Overordnet set konkluderes det, at de unges udsagn peger på et behov for at tænke i retning af løsningsstrategier, der fokuserer på kollektive processer, fællesskaber og tilhørsforhold (ibid., s. 25). I samme udgivelse (Socialstyrelsen, 2013) opsummeres viden om indsatser til unge med psykosociale udfordringer, og på baggrund af international forskningslitteratur gives følgende anbefalinger til virksomme elementer i unge-indsatser (Socialstyrelsen, 2013, s. 26–27):

1. Inddrag dem, det handler om – involvering af unges ekspertise gør en forskel
2. Skab social bæredygtighed sammen – sociale netværk og lokale partnerskaber som omdrejningspunkt
3. Styrk den enkeltes netværk – støttende og gensidige relationer gør en forskel
4. Understøt deltagelse – positive roller og deltagelse i interessefællesskaber gør en forskel
5. Vær brobygger og netværker – støtte til at få adgang og få fat gør en forskel
6. Koordiner på tværs af livsovergange – fokus på livet frem for organisationen gør en forskel.

Forfatterne fremhæver desuden vigtigheden af at møde de unge med et 'dobbelblik', hvilket kan fremme de unges deltagelse. Et dobbelt blik på både ressourcer og udfordringer, og ikke på enten/eller, er således fremmende for, at de unge oplever adgang til fællesskaber (Socialstyrelsen, 2013, s. 34). De indsatser, der bygger på ressourcer og styrker, kan således øge de unges selvagtelse og selvstændighed, men omvendt udtrykker unge med psykosociale vanskeligheder også et behov for, at deres udfordringer bliver anerkendt (ibid.). Dog kan det være en udfordring at anlægge det dobbelte blik i praksis, fordi det kan være svært at udtrykke forståelse for den unges vanskeligheder og give hjælp, hvis den unge i andre situationer samtidig fremtræder ressourcestærk (ibid.).

Endelig viser det tidligere nævnte studie om hjemløse unge af Pedersen, Tucker og Kovalchik (2016), at det virker hæmmende for de unges brug af tilbuddene, hvis de oplever, at personalet har autoritære kommunikationsmåder eller har for høje forventninger til dem, mens det fremmer deres brug, hvis de mødes med omsorg, forståelse og åbenhed (ibid., s. 7). Undersøgelsen viser også, at de unge efterspørger bedre muligheder for rekreation, støtte til at uddanne sig og mulighed for at få en mentor med lignende erfaringer (ibid., s. 8).

2.3.5 Beskæftigelse og deltagelse i arbejdsfællesskaber

Udsatte og sårbare mennesker har som lige som mennesker, der ikke er udsatte, behov for den værdighed og anerkendelse, som kommer fra at leve et meningsfuldt og aktivt hverdagsliv på det

niveau, den enkelte kan mestre (Hulgård et al., 2008, s. 7). Behovet for meningsfulde aktiviteter i hverdagen fylder generelt meget i interviewene, og særligt efterspørger mange af interviewpersonerne muligheder for at indgå i arbejdsmæssige aktiviteter og sammenhænge. I forskningslitteraturen er der en omfattende viden om tilgange og metoder, som kan øge chancen for, at udsatte borgere kan understøttes i at komme ud på almindelige arbejdspladser i ordinær beskæftigelse, ligesom der er viden om udformningen af beskyttede beskæftigelsesmuligheder for dem, som har brug for alternativer.

Inden for udsatte- og handicapområdet har tankerne bag tilgangen 'Supported Employment' (SE) over en årrække ført til, at der i dag i mange lande anvendes forskellige former for beskæftigelse, som ligger mellem den traditionelle plads på det beskyttede værksted og til jobplacering med støtte på en almindelig arbejdsplads. SE-tilgangen lægger sig op ad recovery-forskningen og er baseret på ideen om, at man godt kan arbejde, hvis man får den rette støtte, selvom man har fysiske eller psykiske problematikker – i modsætning til ideen om, at udsatte borgere skal forbedres til arbejdsmarkedet, før de kan inkluderes (Bengtsson & Mateu, 2009; Frøyland, 2016, s. 190). Metoden problematiserer således ideen om, at det er de mennesker, som er udsatte, der er 'problemet', og retter i stedet fokus på at finde de former for beskæftigelse og aktiviteter, der passer til den enkelte, og på vigtigheden af at imødekomme borgernes støttebehov, for at borgeren bliver i stand til at deltage i beskæftigelse og aktiviteter (Frøyland, 2016, s. 210).

I de senere år er der særligt kommet fokus på at understøtte borgere med psykiske lidelser i at komme ud på det ordinære arbejdsmarked. Den mest velkendte tilgang er Individual Placement and Support (IPS) – på dansk Individuelt Planlagt Job med Støtte – som indebærer et samarbejde mellem beskæftigelsesindsatsen og den psykiatriske behandlingsindsats. En vigtig præmis for indsatsen er, at det er borgeren selv, der giver udtryk for et ønske om at komme i beskæftigelse og – så vidt muligt – også selv finder det pågældende arbejdssted, fx med hjælp fra en jobkonsulent. Som en del af indsatsen får borgeren en støtteperson tilknyttet, der skal være opmærksom på borgerens arbejdsmæssige og private trivsel, give psykosocial støtte i hverdagen samt skabe forståelse i virksomheden for borgerens udfordringer.

Et review af Christensen & Nordentoft (2011) af den internationale forskningslitteratur viser en stærk evidens for, at IPS-metoden øger chancen for en tilknytning til det ordinære arbejdsmarked, samt at deltagelse i IPS-indsatser ikke leder til øget stress eller andre negative følger. IPS-metoden er også blevet afprøvet og testet i Danmark, hvor et randomiseret forsøg har påvist en øget chance for at komme i ordinær beskæftigelse, idet der i den gruppe, der modtog IPS-indsatsen, var 13 % flere, der opnåede ordinær beskæftigelse eller uddannelse, end i kontrolgruppen (Christensen & Epløv, 2018).

Et norsk studie har belyst mulighederne for at bruge IPS-metoden til inklusion af udsatte unge (Frøyland, 2016). Studiet peger på, at IPS-metoden med brugen af ordinære arbejdspladser og en individuelt tilpasset støtte også kan bruges til målgruppen af udsatte unge, der ikke nødvendigvis alle har psykiske lidelser. Metoden bør dog ifølge Frøyland formentlig tilpasses lidt, når den bruges på den bredere målgruppe af udsatte unge, bl.a. ved at der lægges større vægt på at motivere den unge til at deltage.

Der er også andre specialiserede metoder, der særligt er rettet mod at hjælpe borgere med sociale problemer i arbejde. Et review af beskæftigelsesorienterede indsatser har bl.a. beskrevet indsatsen 'Fremskudt beskæftigelsesindsats', der har kontanthjælpsmodtagere over 30 år som målgruppe. Indsatsen er særligt kendetegnet ved at foregå i sociale boligområder, og at jobkonsulenten har ekstra ressourcer til rådighed ved kun at have cirka halvt så mange borgere som i den ordinære indsats i jobcentre. Desuden omfatter indsatsen en mentorordning. Der findes ifølge reviewet ikke

nogen klar evidens for effekt i forhold til deltagernes selvforsørgelse i løbet af 12 måneder. Til gengæld har indsatsen en positiv effekt på, at deltagerne kommer i virksomhedspraktik eller løntilskud (Jacobsen et al., 2018, s. 42).

I litteraturen argumenteres der generelt for, at beskæftigelsesindsatser for udsatte borgere først og fremmest bør være helhedsorienterede og tværfaglige. Det er afgørende, at der skabes sammenhængende indsatser, der kombinerer den jobrettede del med et fokus på borgerens øvrige støttebehov. Der skal i højere grad være fokus på den enkeltes borgers behov for hjælp, hvilket kan imødekommes gennem individuel tilrettelæggelse og støtte, ligesom det er vigtigt, at indsatser koordineres, da det kan være svært for den person, der er udsat, at holde styr på de mange personer og instanser (ibid., s. 48).

Forskningsrapporterne fra Beskæftigelsesindikator-projektet (BIP) identificerede, hvad der er de mest virksomme elementer i forhold til at få kontanthjælpsmodtagere i job. Rapporterne konkluderede først og fremmest, at det er vigtigt, at borgerne får en indsats, men påviste samtidig, at cirka en fjerdedel af de aktivitetsparate borgere ikke havde modtaget en indsats inden for det seneste kvartal. Forskernes analyser viste imidlertid, at hvis borgere i udsathed ikke tilbydes en indsats, går udviklingen frem mod arbejdsmarkedet ikke blot i stå, men går faktisk tilbage (Væksthusets Forskningscenter, 2018, s. 9). Samtidig har det en væsentlig betydning, hvilke indsatser borgerne modtager. Undersøgelserne viste således, at det er de jobrettede indsatser som virksomhedspraktik og jobsøgning, der er bedst til at skabe en progression hen mod arbejdsmarkedet, mens indsatser, der alene har fokus på opkvalificering, eller sociale og helbredsrettede indsatser, derimod ikke i sig selv skaber en progression mod arbejdsmarkedet, idet sidstnævnte indsatser kun har effekt på beskæftigelseschancerne, hvis de kombineres med en jobrettet indsats. Analyserne viste imidlertid også, at effekten af den jobrettede indsats forstærkes, hvis den kombineres med andre indsatser som en opkvalificerende eller helbredsmæssig indsats. Forskernes analyser viste imidlertid også, at det kun var 18 % af borgerne, der fik en sådan kombineret indsats, mens det var halvdelen af de aktivitetsparate kontanthjælpsmodtagere, der kun fik én type af indsats, og en fjerdedel fik en indsats, der slet ikke var jobrettet. På den baggrund konkluderede forskerne, at der var et betydeligt potentiale for at styrke indsatsen i beskæftigelsessystemet (ibid.).

Behovet for at deltage i arbejdsmæssige sammenhænge gælder ikke blot ledige og borgere på kontanthjælp. En dansk kortlægning af førtidspensionisters hverdagsliv og -aktiviteter konkluderer, at de fleste førtidspensionister giver udtryk for, at de meget gerne vil arbejde (herunder frivilligt arbejde) og bidrage til samfundet, men at de ikke er i stand til at have et ordinært arbejde (Jacobsen & Lindstrøm, 2011, s. 82, 91). Samtidig oplever mange fra denne gruppe, at de ikke bidrager til samfundet, fordi de ikke har et almindeligt arbejdsliv, og at de af samme årsag føler sig uden for samfundet. Interviewpersoner fra Jacobsen og Lindstrøms undersøgelse beskriver det at stå uden for arbejdsmarkedet som et socialt tomrum eller som at stå på sidelinjen af samfundet. Studiet peger på, at en stor andel af førtidspensionisterne ikke oplever at have nok indhold i hverdagen, herunder noget at stå op til (Jacobsen & Lindstrøm, 2011, s. 80), og pointerer, at der er større interesse og motivation for at deltage i flere hverdagsaktiviteter blandt både de yngre i gruppen og blandt den mest udsatte del af gruppen (ibid., s. 91). De mest udsatte førtidspensionister synes derfor ikke nødvendigvis at være længere uden for rækkevidde i forhold til tilbud om at øge deres sociale deltagelse og inklusion end de mere ressourcerstærke førtidspensionister.

Ud over indsatser rettet mod at hjælpe borgere i ordinær beskæftigelse kan arbejdsrettede aktiviteter også tilrettelægges som beskyttet beskæftigelse. En dansk kortlægning af beskyttede beskæftigelsesindsatser fra 2009 viste, at godt en sjettedel af borgere i denne ordning på daværende tidspunkt var sindslidende, mens den resterende del var mennesker med udviklingshæmning og mennesker

med fysiske handicap (Bengtsson & Mateu, 2009, s. 16). Beskyttet beskæftigelse er et tilbud til socialt udsatte eller mennesker med et handicap under 65 år, som ikke kan arbejde på normale vilkår og ikke kan benytte tilbud efter anden lovgivning, fx fleksjob eller løntilskud. Det kan foregå i beskyttede værksteder, i tilknytning til væresteder eller boformer og i nogle tilfælde i en virksomhed. Rapporten beskriver, at borgere med psykiske lidelser generelt har et særligt højt sygefravær, 'on-/off-dage' og manglende stabilitet i fremmødet, og at dette kan gøre det vanskeligt for dem at passe et arbejde på en ordinær arbejdsplads (ibid., s. 81). Rapporten pointerer dog, at det også er denne gruppe fra undersøgelsen, hvorfra flest udplaceres i virksomheder, men at for de borgere, der ikke kommer ud på en almindelig arbejdsplads, kan beskæftigelse på et beskyttet værksted være et godt mellemlid eller et skridt på vejen til en almindelig virksomhed (ibid., s. 17). Rapporten peger på, at beskyttet beskæftigelse kan gøre borgerne mere aktive og virke integrerende, idet de deltager i et produktivt fællesskab med andre mennesker (ibid., s. 103). Dette understreger vigtigheden af, at sådanne indsatser er fleksible og indrettet sådan, at de kan rumme borgere, der i perioder ikke magter at møde ind på arbejde.

Forskning viser, at når det lykkes at aktivere og gøre brug af udsatte personers motivation og kompetencer i alternative beskæftigelsestilbud, så kan det være kimen til en særdeles positiv udvikling for den enkeltes livssituation (Hulgård et al., 2008, s. 68). Samme rapport pointerer, at det overordnet set er vanskeligt at vende tilbage til det ordinære arbejdsmarked, hvis man først har været uden for og i marginalen af samfundet, mens differentierede, fleksible og ressourcerorienterede beskæftigelsestilbud kan opfange og virke gen-integrerende for udsatte borgere (ibid., s. 26). For eksempel påpeges det, hvordan salgsaktiviteterne for Hus Forbi-sælgere med misbrugsproblemer har en reducerende effekt på misbruget (ibid., s. 26).

I Danmark er der velbeskrevne tilbud, som tilbyder værkstedsrettede aktiviteter af beskæftigelsesmæssig karakter til udsatte borgere. Et eksempel er Kofoed Skole, der er et selvejende tilbud med et tæt samarbejde til det sociale system. Indsatsen tager afsæt i borgerens ressourcer, drømme og håb og lægger vægt på at kombinere støtte og tålmodighed over for eleverne med krav og forventninger om, at de *kan* bidrage til fællesskabet og indtage aktive positioner gennem aktiviteter som arbejde og undervisning (Bjørkøe, 2008, s. 350). Der opleves også fordele for elevernes deltagelse ved at være en stor og alsidig institution, fordi det åbner op for mere fleksible og specifikt tilpassede forløb til den enkelte, hvilket også muliggør at arbejde helhedsorienteret. Afsættet i det enkelte menneskes ressourcer og potentialer samt en anerkendelse af og tålmodighed over for sociale problematikker beskrives således som afgørende for indsatsens effekt.

2.3.6 Sport og idrætsaktiviteter

Udsatte borgeres deltagelse i sport og idrætsaktiviteter er et omfattende forskningsfelt, der spænder fra fx betydningen af gadeidræt og holdspil for udsatte unge (Ibsen et al., 2012; Ibsen & Fehsenfeld, 2013; Mauro, 2016; Ryom, 2017) til hjemløse borgeres fodboldturneringer (Sherry, 2010; Sherry, Karg & O'May, 2011; Trejo, 2010; Trejo, Attali & Magee, 2017). Det er veldokumenteret, at udsatte grupper generelt har en lavere deltagelse i idrætsaktiviteter i forhold til befolkningen (Fehsenfeld, 2013, s. 51; Pilgaard & Rask, 2018; Pedersen et al., 2012). Eksempelvis er der identificeret en markant lavere idrætsdeltagelse blandt folk uden videregående uddannelse eller blandt folk uden for arbejdsmarkedet på kontanthjælp eller førtidspension, og forskellen i deltagelsen mellem almenbefolkningen og udsatte grupper er steget de seneste årtier på trods af et politisk fokus på udligning af sociale forskelle i idræts- og foreningsliv (Pilgaard & Rask, 2018, s. 24). Selvom undersøgelser finder, at kvinders idrætsdeltagelse er stigende, er sport og idræt fortsat mandsdominerede arenaer, (Spaij, Magee & Jeanes, 2014, s. 68), og der kan være særlige barrierer for kvinders idrætsdeltagelse. I den sammenhæng spiller også socioøkonomisk status ind, og forskning viser generelt, at kvinder med lav indkomst er mindre fysisk aktive end kvinder med høj indkomst (Ball et al., 2006).

Både danske og udenlandske studier giver konkrete anbefalinger til indsatser og interventioner, der søger at øge idrætsdeltagelsen for udsatte grupper. Det konstateres bl.a., at idrætsstilbud til udsatte grupper er mere bæredygtige og vedvarende, hvis de – ud over overhovedet at være til rådighed – er økonomisk tilgængelige, acceptable og opleves meningsfulde og relevante for målgruppen (Cochrane & Davey, 2008). Der er således både strukturelle og subjektive niveauer at tage hensyn til i tilrettelæggelsen af idrætsindsatser til udsatte grupper (Fehsenfeld, 2013, s. 54).

En dansk rapport har gennemgået den eksisterende viden om de barrierer, som socialt udsatte borgere står over for, når de dyrker idræt, og peger på, at idrætsstilbuddene for at fremme deltagelse hos denne gruppe bør fokusere på fællesskab mellem udsatte frem for at forsøge at inkludere dem i de almene idrætsstilbud (Pilgaard & Rask, 2018). Dog kan det være svært at tilpasse idrætsstilbud, som tilgodeser alle socialt udsatte, hvorfor en stor del af den eksisterende viden handler om idrætsstilbud til en specifik gruppe af socialt udsatte og denne gruppes specifikke behov (ibid., s. 45). Selvom det er svært at tale om socialt udsatte som en samlet gruppe, konkluderer rapporten ikke desto mindre, at den eksisterende forskning tyder på, at idrætsstilbud bør tilpasses og målrettes socialt udsatte, tage hensyn til gruppens behov og i højere grad handle om at skabe accepterede fællesskaber og sociale relationer hos de udsatte grupper (ibid., s. 44). Denne rapport understreger også vigtigheden af, at tilbuddene er økonomisk tilgængelige for borgerne, og at det for en stor del i den psykisk sårbare gruppe er vigtigt, at de har én at følges med til aktiviteten (ibid., s. 44).

Selvom der i vid udstrækning er konsensus om, at sport kan medvirke til social inklusion af udsatte borgergrupper, har forskning også påpeget, at inklusionsindsatser baseret på sport risikerer at overse betydningen af strukturelle eksklusionsmekanismer i deres ensidige fokus på at 'fikse' individer (Spaaij, Magee & Jeanes, 2014). Forfatterne kommer med et eksempel på et program, der ville øge unges erhvervskompetencer, hvor de unge skulle agere 'sport stewards' (fx stå for sikkerhed til fodboldkampe) og sideløbende modtog vejledning og undervisning (ibid., s. 95). Ifølge forfatterne fokuserer sådanne beskæftigelsesrettede idrætsindsatser til udsatte som dette imidlertid ensidigt på at optimere udbudssiden (de unges kompetencer) frem for efterspørgslen (fx et uigennemtrængeligt jobmarked eller diskrimination) (ibid., s. 100). Forfatterne stiller derfor spørgsmål ved, hvorvidt denne form for indsats kan have en længerevarende indflydelse på de unges muligheder og evner til at navigere på et usikkert og prekært jobmarked, og påpeger, at der også bør være fokus på efterspørgselssiden og de strukturelle eksklusionsmekanismer (ibid.).

Dansk forskning fremhæver, at der endnu ikke er tilstrækkelig viden om, hvorvidt og hvordan idræt fungerer socialt integrerende for socialt udsatte mennesker (Fehsenfeld, 2013). Når foreningsidræt fremhæves som en social løftestang og som noget, der kan nedbryde sociale skel eller fremme social integration, er der altså ifølge Fehsenfeld tale om en sammenhæng, som er langt fra dokumenteret (Fehsenfeld, 2013, s. 62). Det skyldes også, at de faktorer, der er barrierer for idrætsdeltagelse, er de samme faktorer, som karakteriserer socialt udsatte borgere (herunder manglende social kapital, dårligt helbred og økonomisk udsathed). Heraf følger, at jo højere grad af social udsathed, desto større sandsynlighed for, at den enkelte ikke deltager i idræt. Tilknytning til et aktivt idrætsliv forudsætter således tilknytning til andre af hverdagslivets domæner (Fehsenfeld, 2013, s. 51). Denne pointe understøttes yderligere af, at deltagelse i den etablerede foreningsidræt ikke altid opfattes som meningsfuld af socialt udsatte mennesker (ibid., s. 64). For at øge socialt udsattes idrætsdeltagelse er det således vigtigt at have øje for, at deltagerne skal finde aktiviteterne meningsfulde og ikke mindst socialt trygge. Social tryghed er en forudsætning for følelsen af at have fælles værdier og dermed følelsen af 'at høre til', og dét at føle, at man er i samme båd med de mennesker, man dyrker idræt med, kan øge deltagelsen blandt udsatte grupper. Derfor fremhæves målgruppe-specifikke tilbud og idrætsprojekter som mere ønskværdige, fordi deltagerne i højere grad kan føle et socialt tilhørsforhold, og fordi social tryghed er sværere at opnå i den etablerede foreningsidræt

(ibid., s. 61). Denne pointe stiller også spørgsmålstejn ved idrættens evne til at 'nedbryde sociale skel', hvorfor social lighed i idræt måske i højere grad skal opnås ved, at socialt udsatte finder idrætsaktiviteter meningsfulde, trygge og acceptable. Således er det ifølge Fehsenfeld væsentligt at tænke i, hvordan den sociale kontekst, som idræt foregår i, kan tage højde for behovet for social tryghed, og at den kontekst måske ikke altid behøver at være den almene og etablerede foreningsidræt (ibid., s. 63).

2.3.7 Kunstneriske og kreative aktiviteter

Der findes en del forskning om kunst- og kulturprojekter målrettet udsatte grupper, men der er forskel på, i hvor høj grad, man mener, der er evidens for den sociale effekt af disse (Winneche Nielsen & Sørensen, 2017). De kulturelle arealer fremhæves ofte som mulighedsrum, hvor udsatte borgere, der har svært ved at passe ind i de mere snævre rammer som uddannelser eller arbejdsmarkedet, kan træde ind i og udfolde deres potentialer. Flere studier peger på, hvordan arbejdet med kunst og kultur kan give udsatte grupper mulighed for at identificere og formgive deres erfaringer, udvikle deres forestillingsverden sammen med andre og opnå nye forståelser hos sig selv og andre af, hvem de er, og hvad de kan (Winneche Nielsen & Sørensen, 2017, s.12, 148; Thomas et al., 2011, s. 434; Horghagen, 2016, s. 118). Et norsk studie har fx undersøgt, hvilken betydning det har haft for borgere i hjemløshed samt asylansøgere at deltage i teateraktiviteter i forhold til at opnå øget magt og kontrol over deres liv, og peger på, at det fremmer deltagerne motivation for deltagelse, at det er deres egne historier, som aktiviteten tager afsæt i (Horghagen, 2016, s. 119). Derudover påpeges vigtigheden af, at brugerne har mulighed for at deltage i tilbud på forskellige niveauer, og at disse kan rumme problematikker med misbrug og psykiske lidelser. En dansk evaluering af kunst- og kulturtilbud som sociale indsatser for unge har påpeget, at det er centralt for de unges deltagelse og kreative selvudfoldelse, at tilbuddet er struktureret omkring tydelige, kollektive rammer med struktur og forudsigelighed. Dette indebærer ritualer, rutiner og regler, som binder hverdagen og fællesskabet sammen, men på en sådan vis, at de unge har mulighed for at være til stede på flere måder (Winneche Nielsen & Sørensen, 2017, s. 147). Evalueringen understreger hertil vigtigheden af, at indsatser gør op med nulfejlkultur og opfordrer deltagerne til at vise, hvad de kan (ibid., s. 148).

Flere forskere peger herudover på vigtigheden af, at kunst- og kulturtilbud orienterer sig mod lokalsamfundet og skaber mulighed for, at deltagerne i tilbuddene kan formidle deres værker, hvad enten der er tale om kunst eller teaterforestillinger (Thomas et al., 2011; Winneche Nielsen & Sørensen, 2017, s. 148). Det pointeres hertil, at når udsatte grupper får mulighed for at formidle deres kreative selvudfoldelse, kan det bidrage til, at andre borgere får øget respekt for og indsigt i udsatte borgers situation, og de udsattes position som marginaliseret formindskes (Horghagen, 2016, p.123; Thomas et al., 2011, s. 434). Et dansk studie har dog pointeret, at der inden for forskningen om kunst- og kulturtilbud og udsatte grupper også er skeptiske stemmer, der mener, at der ikke er tilstrækkelig evidens for, at kunstprojekter fx giver udsatte unge mere handlekraft eller 'en stemme' (Winneche Nielsen & Sørensen, 2017, s. 35), ligesom det også er blevet påpeget, at positive erfaringer med læring i en kontekst ikke nødvendigvis flyder 'naturligt' videre til andre livssammenhænge (Heath, 2008; Winneche Nielsen & Sørensen, 2017, s. 35).

2.3.8 Aktiviteter i boligområder

Der findes et omfattende forskningsfelt om boligsociale indsatser og deres betydning for social deltagelse både i lokalområdet og på andre livsområder. Her er det bl.a. blevet konstateret, at boligsociale indsatser rettet mod småbørnsfamilier kan have effekt på forældrenes medborgerskab og deltagelse på arbejdsmarkedet, og der er lavet flere forskningsoversigter om emnet (Christensen et al., 2018a; Christensen, et al., 2018b; Mehlsen et al., 2016; Kjer et al., 2016).

En rapport fra VIVE finder, at boligsociale indsatser kan øge forældrenes viden i forhold til forældrerollen og ikke mindst understøtte forældrenes medborgerskab gennem kendskab til tilbud i samfundet (Christensen et al., 2018a, s. 9). Dermed kan boligsociale indsatser supplere eksisterende velfærdsindsatser, fordi de arbejder bredere med forældrenes forældrekompetence ud fra et medborgerskabsperspektiv. Indsatserne virker styrkende på forældrenes handlekompentence, fordi de bliver i stand til at agere på behov for information og rådgivning (ibid., s. 9). Forfatterne konkluderer:

Evalueringen af de boligsociale indsatser rettet mod småbørn og deres forældre viser, at de boligsociale indsatser primært er understøttende, brobyggende og faciliterende i forhold til den kommunale kernerdrift, og at styrken ligger i, at indsatserne er områdebase-rede og således foregår der, hvor beboere bor. Derved bidrager de boligsociale indsatser til, at den kommunale kernerdrift når flere beboere og understøtter den kommunale kernerdrift, således at den fungerer mere optimalt til gavn for beboerne. De boligsociale indsatser arbejder således ikke behandlingsmæssigt med målgruppen, men understøtter, brobygger og faciliterer til kommunens behandlingsmæssige tilbud. (ibid., s. 14)

Boligsociale indsatser kan således fungere 'som løftestang for tværfagligt samarbejde og for at bringe forskellige fagligheder og metoder i spil i forhold til at arbejde med de små børn og deres forældre' (ibid., s. 10). Indsatserne indeholder ofte forløb, som søger at udvikle forældrenes kompetencer og viden, men også, at deltagerne kan danne netværk, både ved at børnene får styrket deres sociale kompetencer, og ved at forældrene som følge af aktiviteterne opnår et større netværk, som de kan aktivere og trække på efter indsatsen. Forfatterne nævner desuden, at en central forudsætning for, at de boligsociale indsatser kan bygge bro mellem familierne og støtte/rådgivningstilbud, er, at der er en høj grad af tillid mellem de boligsociale medarbejdere og beboerne (ibid., s. 12). Dernæst er det afgørende, at der er en høj grad af involvering af deltagerne i forhold til indholdet af aktiviteterne, da denne inddragelse og medindflydelse kan sikre, at rådgivningen tager udgangspunkt i forældrenes behov og støtter forældrene i at være initiativtagere (ibid., s. 11). Afslutningsvist er det vigtigt for samarbejdet og virkningen af indsatsen, at der bygges bro til de lokale institutioner eller kommunen, ligesom en klar og tydelig fordeling af ansvar og roller mellem de involverede parter kan være med til at sikre, at indsatsens aktører 'arbejder i samme retning' (ibid., s. 13).

De boligsociale indsatser kan også bidrage til at bane vej til arbejdsmarkedet for beboere i udsatte boligområder (Christensen et al., 2018b). Indsatserne kan have en positiv virkning på beboernes kendskab til livet på en arbejdsplads, på deres motivation og på deres tro på egne evner, og kan fx hjælpe unge med at få fritidsjob eller at få flere kvinder med ikke-vestlig baggrund til at påbegynde uddannelser. En fordel og forudsætning for indsatsernes positive virkninger er, at indsatserne foregår tæt på beboernes hjem, samt at indsatserne er rummelige og fleksible (ibid., s. 13). En styrke er desuden, at medarbejderne opholder sig i boligområdet og ikke har en myndighedsfunktion, hvorved de bliver i stand til at opbygge nære og betydningsfulde relationer til beboerne (ibid., s. 14). Endvidere viser et studie af projektet 'Fællesskab & Frivillighed', som er blevet udbredt for at styrke civilsamfundet i boligafdelinger, lovende resultater i forhold til at udvikle fællesskaber og give beboere flere muligheder for at mødes og indgå i socialt samvær (Christensen, 2018, s. 6). Dog vurderer boligafdelingerne, at beboere, som typisk ikke deltager i sociale arrangementer, er svære at nå, og at der fortsat mangler viden om, hvordan man kan inddrage de mere 'usynlige beboere' i de eksisterende fællesskaber (ibid., s. 7).

En undersøgelse konstaterer, at idrætsdeltagelsen i udsatte boligområder er lavere end i landet som helhed, selvom resultaterne ikke er helt entydige (Ibsen et al., 2012, s. 6). Således er andelen, der går til idræt i en forening, lavere blandt beboere i de udsatte boligområder end i landet som helhed, hvorimod andelen, der går til idræt i et motions-/fitnesscenter, er den samme for begge grupper

(Ibsen et al., 2012, s. 8). At der bor en høj andel med anden etnisk og kulturel baggrund i de udsatte boligområder, er ifølge forfatterne med til at forklare, at deltagelsen i foreningsbaseret idræt er lavere, samt at piger og kvinder dyrker mindre idræt end drenge og mænd (ibid.). I de udsatte boligområder er der stor forskel på, hvor meget de enkelte beboere benytter faciliteter og aktiviteter i områderne, og Ibsen et al. (ibid., s. 11) opstiller derfor otte forslag til, hvordan man kan øge idrætsdeltagelsen i udsatte boligområder:

1. Skab tradition for at bruge de store grønne områder
2. Skab vedkommende og tilgængelige uderum
3. Skab faciliteter, der er målrettet forskellige brugere, og placer dem samlet
4. Sæt fokus på udvikling og støtte af de faciliteter, der allerede findes
5. Skab gode rammer og aktiviteter til piger og kvinder
6. Skab udvikling af idrætsaktiviteter i boligområderne
7. Styrk de organiserede muligheder for at gå til idræt og motion
8. Sørg for involvering og tryghed.

2.3.9 Samskabelse og partnerskaber mellem civilsamfundet og det offentlige

Medlemskab i civilsamfundets foreninger anses for at være et hovedtræk i den nordiske velfærdsstat, der bidrager til at sikre borgerne indflydelse på både foreningerne og på samfundet som helhed (Enjolras & Strømsnes, 2017; Wijkström & Zimmer, 2011). Det civile samfunds organisationer fungerer som unikke fremmere af aktivt medborgerskab, aktivisme i sociale bevægelser og deltagelsesdemokrati, som andre sektorer ikke bidrager med på samme måde (Andersen, 2018; Boje, 2015). Det er en rolle, hvor de frivillige sociale foreninger varetager en væsentlig rolle for sårbare borgergrupper, der indebærer, at alle sociale grupper i samfundet potentielt kan inkluderes i både aktiviteter og velfærdspolitiske beslutninger (Espersen, Andersen & Petersen, 2018; Boje, 2017) betoner civilsamfundets demokratiske rolle som 'medierende mellem borgerne og staten' og Wijkström & Zimmer (2011) beskriver civilsamfundets inkluderende funktion som 'broer mellem individer, organisationer og andre ideer'. Forskning viser, at det frivillige sociale arbejde tilfører både lokalområder og sårbare borgergrupper nogle netværk og aktiviteter, der rummer stor variation inden for sundhed, integration, social- og ældreområdet (Andersen, Neerup & Cauchi, 2007). Men civilsamfundsorganisationer kan både virke ekskluderende (forbeholdt særlige grupper af borgere) og inkluderende, alt efter hvordan de opbygger kriterier for deltagelse (forventninger til deltagelse og veje til deltagelse) og/eller vælger at invitere sårbare borgergrupper ind i aktiviteter og fællesskaber. Kvantitative studier viser, at sårbare borgergrupper ikke for nuværende er inkluderet i civilsamfundets fællesskaber i samme omfang som andre (Boje, 2017; Espersen et al., 2018). Det så vi netop i Fællesskabsmålingen, der viste, at 18 % af de borgere, der blev kategoriseret som socialt udsatte, deltager i frivilligt arbejde, mens dette tal for risikogruppen og majoriteten ligger på henholdsvis 39 % og 41 % (Benjaminsen, Andrade & Enemark, 2017 s. 137).

Når frivillige aktiviteter er ekskluderende, lukker de sig om en særlig gruppe af borgere og undlader at række ud efter andre grupper. Det kan eksempelvis virke ekskluderende at arbejde med specifikke målgrupper frem for med bredere grupper af borgere, og det kan være vanskeligt for de frivillige organisationer at arbejde med sårbare borgergrupper som ligeværdige deltagere frem for som modtagere af frivillige indsatser (Espersen et al., 2018). Studiet af Espersen et al. viser, hvordan især hybride civilsamfundsorganisationer arbejder aktivt med at skabe rammer, der inkluderer sårbare borgergrupper som ligeværdige deltagere af almene civile fællesskaber frem for som modtagere af indsatser (ibid.). Studiet viser også, at det kræver nye, komplekse organiseringsformer og nye ledelsesformer og især demokratiske styringsformer, hvor forskellige borgergrupper har ligeværdig indflydelse og beslutningskompetence (ibid.). For at understøtte en mangfoldig deltagelse af også

sårbare borgergrupper i de civile fællesskaber er der derfor brug for at sikre understøttelse af nye hybride former for frivillighed, der arbejder med en aktivitets- og deltagelsesorienteret frivillighed frem for en målgruppespecifik frivillighed (ibid.). Ifølge (Boje, 2017) er det også helt centralt for en inkluderende, anerkendende og ligeværdig deltagelse, at det civile samfund er i dialog med en effektiv velfærdsstat, og at dialogen er demokratisk og ligeværdig, samt at organiseringen i de frivillige aktiviteter er demokratisk (ibid.). Derved kan der skabes et 'emanciperende og inkluderende civilsamfund' (ibid.). Civilsamfundets fællesskaber rummer dermed både inkluderende og ekskluderende mekanismer, og den inkluderende funktion kan stille krav om særlige organiseringsformer, demokratiske strukturer og netværksbaserede ledelsesformer – internt i den frivillige organisation og/eller i samarbejdskonfigurationer mellem det offentlige og civilsamfundet.

Et andet studie har afdækket, under hvilke forudsætninger et samarbejde mellem civilsamfundsorganisationer og kommuner skaber øget inklusion af sårbare borgergrupper (Espersen, Andersen & Petersen, 2018). Dette studie viser, at modeller, hvor frivillige og fagprofessionelle samarbejder om borgernes aktive deltagelse og inklusion i konkrete aktiviteter, skaber mulighed for, at borgerne kan indtage varierende roller som både aktive medskabere og som sårbare og mere passive med behov for professionel støtte. Dette mulighedsrum fremmer ifølge forfatterne borgernes sociale deltagelse, når aktiviteter og relationer tager udgangspunkt i borgernes egne udtrykte ønsker og behov frem for i professionelle normer og ambitioner. En anbefaling er desuden, at sårbare borgergrupper tilbydes følgeskab i trygge relationer, fordi de grundet et svagt eller manglende netværk kan have svært ved at finde vej til deltagelse af sig selv (Espersen, Andersen & Petersen, 2018, s. 77). Det anbefales yderligere, at sårbare borgere kan flekse ind og ud af roller som sårbar og ressourcestærk, hvilket er afgørende for deres udvikling fra marginaliseret til ligeværdig deltager, og at de mødes og accepteres som ligeværdige deltagere, der er betydningsfulde. De diffuse grænser mellem deltagergrupperne (professionelle, udsatte og ressourcestærke deltagere) kan skabe rum og mulighed for, at de sårbare kan skifte positioner, men skaber også et vanskeligt praksisrum, som stiller krav om løbende refleksion og dialog mellem parterne (ibid., s. 13). Det er nødvendigt både at arbejde med løbende vedligeholdelse af gode relationer og opbygning af en bæredygtig, bred og fleksibel partnerskabsramme, der rummer en høj grad af responsivitet over for borgernes udtrykte ønsker og behov. Det er også nødvendigt aktivt at bygge bro mellem deltagergrupper og invitere sårbare borgergrupper ind samt arbejde aktivt med gensidig læring og udveksling af forskellige vidensformer (borgernes egen viden og forskellige former for faglig viden). Det anbefales også at arbejde med en balance mellem sårbare borgere og andre borgere, som indebærer, at ressourcestærke borgergrupper udgør majoriteten af deltagerne. Derved bliver der tale om reel inklusion. Det kan dog være nødvendigt midlertidigt at koble et bredt sammensat fællesskab med afgrænsede aktiviteter for specifikke borgergrupper, der skaber tryghed. Rapporten opsummerer hæmmende og fremmende faktorer for meningsfuld deltagelse for sårbare borgere og grupper i samskabende arenaer, og vi har sammenfattet nogle af disse faktorer i nedenstående (se den fulde oversigt i ibid., s. 75):

Fremmere:

- At prioritere tid og ressourcer på at facilitere gensidige og ligeværdige relationer i et miks af forskellige aktører og mennesker (både sårbare og ressourcestærke, professionelle og frivillige) i flydende frem for faste roller. Det kan medvirke til, at sårbare borgere både kan indtage roller som aktivt medskabende og som sårbare med behov for støtte.
- At tage udgangspunkt i en understøttelse af nære og tillidsfulde netværk for derudfra at bygge bro til andre og nye netværk.
- At facilitere aktiviteter i forhold til sagen/aktiviteten/relationerne/deltagelsen frem for ud fra handplaner, målgruppedefinitioner eller professionelle ambitioner.

- At sikre stor fleksibilitet i både roller og rammer og tage udgangspunkt i borgernes egne udtrykte ønsker og behov.
- At sikre mulighed for at være både passivt og aktivt deltagende.
- At facilitere både faste etablerede aktiviteter og muligheden for selv at skabe nye aktiviteter.
- På organisatorisk niveau at skabe synergi mellem aktører fra forskellige sektorer, hvor de deltagende organisationer er ligeværdige deltagere.

Hæmmere:

- At arbejde med en fast rollefordeling mellem sårbare borgergrupper, frivillige og lønnede medarbejdere. Dette kan vanskeliggøre de sårbare borgergruppers mulighed for at indtage nye roller og overskride deres marginalisering.
- Stram målgruppestyring kan ekskludere visse borgergrupper og vanskeliggøre brobygning til andre netværk og nye deltagelsesrum.
- Der er risiko for at reproducere stigmatisering, hvis medarbejdere eller pårørende får mulighed for at kontrollere deltagernes deltagelse eller opsætte normer for, hvad der er hensigtsmæssige netværk.
- Det er ikke tilstrækkeligt alene at arbejde med at understøtte nære tillidsfulde netværk eller alene at arbejde med brobygning til større og nye netværk.
- For nogle sårbare borgergrupper kan det være en barriere at skulle navigere i meget kaotiske rum med mange forskellige mennesker og mange forskellige aktiviteter.

International forskning viser imidlertid også, at det kan være vanskeligt for praksis at indfri de store forventninger til de tværsektorielle samarbejder. Der er en vis evidens for de kortsækkende virkninger, mens der endnu ikke foreligger evidens for de langtrækkende virkninger (Voorberg, Bekkers & Tummers, 2015; Loeffler & Bovaird, 2016). Langvarig samproducerende praksis stiller krav om transformation af magt og roller og rummer også risici for, at nogle borgergrupper og interesser vil dominere u hensigtsmæssigt over andre. Engelske forskere fremhæver, at samproduktion står i kontrast til den konventionelle opfattelse af borgere som passive modtagere af ydelser, hvor de professionelle tilrettelægger og gennemfører ydelser, og at dette er vanskeligt for professionelle medarbejdere. I samproducerende og samskabende arenaer er borgerne derimod aktive bidragsydere med viden og erfaringer, der anvendes til at tilrettelægge velfærdsløsninger sammen med de professionelle (Needham & Carr, 2009; Espersen & Andersen, 2017).

2.4 Undersøgelsens fokus

Litteraturgennemgangen viser, at størstedelen af forskningen på området har været målgruppefokuseret (fx unge, hjemløse, psykisk sårbare m.m.), og at der sjældent er fokus på udsatte eller sårbare grupper mere bredt. Ligeledes har meget af forskningen beskæftiget sig med specifikke indsatser eller former for deltagelse, hvor borgernes forudsætninger for deltagelse beskrives i relation til disse område- eller målgruppespecifikke indsatser. Denne undersøgelse vil tage et bredere blik på sårbare og udsatte borgeres deltagelse og sætte borgernes egne drømme, håb og behov i centrum.

Med afsæt i et borgerperspektiv og et hverdagsperspektiv sætter interviewundersøgelsen fokus på borgernes egne ønsker og behov for social deltagelse. Det gælder både, hvilke former for social deltagelse de har behov for, og deres ønsker til udformningen og karakteren af de aktiviteter og indsatser, som de har behov for at deltage i. Samtidig afdækkes det, hvordan disse ønsker og behov

hænger sammen med borgernes livssituation, udsathed og hverdagsliv i øvrigt og med den støtte og hjælp, de får.

Undersøgelsen tager som nævnt udgangspunkt i de overordnede grupper af borgere med tegn på udsathed, som blev identificeret i Fællesskabsmålingen, nemlig udsattegruppen og risikogruppen. Det er således formålet med den kvalitative undersøgelse at tilvejebringe ny viden om borgernes ønsker til udformningen af relevante deltagelses- og støttemuligheder med et undersøgelsesdesign, der har fokus på det hverdagsliv, som interviewpersonerne befinder sig i, og har et blik for variationerne i graden af udsathed i de to grupper. Undersøgelsen afdækker, hvad der kendetegner de sociale og helbredsmæssige udfordringer blandt borgerne, og hvilken betydning karakteren og kompleksiteten af udsatheden har for den sociale deltagelse.

Et centralt fokus i undersøgelsen er at afdække borgernes egne ønsker og behov i forhold til social deltagelse, herunder også deres udækkede behov. Det gælder, hvilke former for social deltagelse borgerne efterspørger, hvilke ønsker de har til aktiviteter og tilbud, og deres ønsker og forventninger til disse tilbuds udformning og karakter. Her afdækkes fx deres erfaringer og ønsker i forhold til at deltage i aktiviteter og tilbud, der primært er rettet mod udsatte grupper, og aktiviteter, der henvender sig til bredere grupper ('almenområdet'), ligesom der også ses på borgernes ønsker i forhold til tilbud forankret i civilsamfundet og brugen af frivillige ressourcer i tilbuddene.

Det afdækkes, hvordan karakteren af borgernes behov og ønsker hænger sammen graden og kompleksiteten af udsatheden og med de muligheder, der er til stede for deltagelse, når man er udsat eller i risiko for udsathed. I den forbindelse afdækkes også betydningen af den støtte og hjælp, som borgeren får fra omgivelserne – herunder både de nære/private relationer, det offentlige velfærdssystem og civilsamfundets tilbud, og de udfordringer og barrierer, som borgerne oplever med at få den støtte og hjælp, de har behov for. På den måde afdækker undersøgelsen i bred forstand de muligheder, forudsætninger og barrierer, der har betydning for borgernes sociale deltagelse.

Det empiriske udgangspunkt for undersøgelsen er interview med 78 borgere i udsathed og risiko for udsathed, og som vi vil beskrive nærmere i det efterfølgende kapitel 3 om undersøgelsens metode. Det skal således understreges, at udgangspunktet for rapportens analyser er borgernes erfaringer, ønsker og behov. Undersøgelsen tager således udgangspunkt i et borgerperspektiv, og der er eksempelvis ikke foretaget interview med medarbejdere på de sociale tilbud. Når vi ser på implikationerne for de sociale tilbud, er det således med udgangspunkt i borgernes erfaringer og ønsker. Undersøgelsen afgrænser sig dermed fra at belyse spørgsmålet om tilbuddenes etablering og udformning ud fra en organisatorisk eller systemisk tilgangsvinkel, ligesom vi heller ikke afdækker, hvordan velfærdssystemet og civilsamfundet kan arbejde sammen om at skabe de indsatser og aktiviteter, som borgerne ønsker sig.

3 Metode og interview

Undersøgelsen er baseret på semistrukturerede forskningsinterview med 78 personer, som alle ligger inden for spændet fra udsattegruppen til risikogruppen på baggrund af Fællesskabsmålingens klassifikation. Hovedparten af interviewpersonerne har meldt sig til interviewene i forbindelse med vores besøg og ophold hos en række forskellige sociale tilbud i forskellige områder af landet. De resterende interviewpersoner har vi fået kontakt med gennem Danmarks Statistik blandt tidligere deltagere i Fællesskabsmålingen, der blev gennemført for to år siden.

3.1 Rekruttering af interviewpersonerne

De 63 ud af de 78 interviewpersoner er rekrutteret gennem en vifte af forskellige tilbud og indsatser, der bredt set henvender sig til de målgrupper, vi er interesserede i. Det gælder fx behandlingstilbud, rådgivningstilbud, væresteder, samværstilbud, aktiveringstilbud og tilbud henvendt til borgere i forskellige målgrupper. Nogle af stederne er tilbud i det offentlige velfærdssystem, mens andre er tilbud, som drives af civilsamfundets organisationer og foreninger.

Datagrundlaget for undersøgelsen bygger således på en bred samplingsstrategi, som afspejler sig i en stor diversitet i den samlede gruppe af interviewpersoner. Samtidig repræsenterer tilbuddene en geografisk variation, idet tilbuddene er beliggende i fire af landets fem regioner, ligesom tilbuddene har været beliggende i både store, mellemstore og mindre byer. Af hensyn til nødvendigheden af at anonymisere interviewpersonerne og de tilbud, vi har mødt dem på, vil vi ikke foretage en mere detaljeret beskrivelse af tilbuddene. Det skyldes, at nogle af tilbuddene kan være forholdsvis let genkendelige, hvis man beskriver dem detaljeret.

Når vi rekrutterer størstedelen af borgerne gennem sociale tilbud, skal man være opmærksom på, at vi får fat i borgere, der har en eller anden form for systemkontakt, eller allerede benytter forskellige former for tilbud. Der er dog forholdsvis stor variation i tilbuddenes karakter, som sikrer, at der er tale om borgere med forskellige problematikker og kompleksiteter. Nogle af de tilbud, vi har besøgt – og særligt nogle af værestedstilbuddene, henvender sig generelt til de mest udsatte grupper. De fleste af tilbuddene favner dog over brugergrupper, som fordeler sig på tværs af både udsattegruppen og risikogruppen. Det gælder fx nogle af ungetilbuddene, hvor vi både mødte unge med en forholdsvis høj kompleksitet i udsatheden, på grund af alvorlige psykiske lidelser, og unge med en lavere kompleksitet i udsatheden, som havde tilknytning til uddannelsessystemet eller arbejdsmarkedet, men samtidig opsøgte tilbuddene på grund af psykisk sårbarhed og behovet for kontakt med andre unge.

For at sikre en tilstrækkelig bredde i sammensætningen af interviewpersoner har vi endvidere rekrutteret interviewpersoner gennem respondenter, der deltog i Fællesskabsmålingen i 2017. Gennem Danmarks Statistik har vi fået kontakt til 15 af de tidligere respondenter, som har indvilget i at gennemføre et kvalitativt interview til denne undersøgelse. Gruppen er udvalgt blandt de respondenter, som i Fællesskabsmålingen blev klassificeret som tilhørende 'risikogruppen'. Det er denne gruppe, som vi på forhånd har vurderet, ville blive underrepræsenteret gennem en rekruttering af interviewpersoner på forskellige former for tilbud, hvor vi som udgangspunkt vurderede, at borgere fra udsattegruppen ville være i overtal.

Af de 78 interviewpersoner er 40 kvinder og 38 mænd. Der er 21 interviewpersoner, som er unge mellem 18 og 29 år, mens 24 interviewpersoner er mellem 30 og 49 år, og 33 interviewpersoner er mellem 50 og 69 år. I rapporten benytter vi betegnelserne de unge, de voksne og de ældre voksne

om de tre aldersgrupper. Når vi benytter betegnelsen de ældre voksne allerede om dem fra 50-årsalderen og opefter, skyldes det, at vi særligt blandt mange af interviewpersonerne med en høj kompleksitet i udsathedet ser tydelige tegn på tidlig aldring, hvor navnlig kroniske fysiske lidelser sætter ind i en forholdsvis tidlig alder.

3.2 Interviewenes gennemførelse

De 78 personer har deltaget i et fortroligt semistruktureret forskningsinterview. Interviewenes længde varierer fra cirka en halv time for de korteste og op til to timer for de længste interview, men typisk med en varighed af en lille time.

Hovedparten af interviewene er som nævnt gennemført i forbindelse med interviewpersonens ophold på et socialt tilbud eller et behandlingssted. På samtlige tilbud er kontakten til interviewpersoner etableret igennem interviewpersonernes egne beslutninger om at medvirke i et interview. Cirka hver tredje af de borgere, som vi henvendte os til på tilbuddene, valgte ikke at deltage i et interview. Andre borgere, som deltager i undersøgelsen, valgte først at deltage efter at have observeret os i et par dage. Nogle interview er lavet i et aflukket lokale, fx et tomt kontor, andre i et roligt hjørne af et fællesrum, og andre igen i det offentlige rum, fx i en park eller på en offentlig bænk afhængig af, hvad borgerne foretrak.

Vi har på forhånd – cirka ti dage forud for besøget og med venlig hjælp fra personalet på de forskellige tilbud – fået ophængt en plakat, som i meget korte træk beskrev, hvem vi var, hvorfor vi søgte interviewpersoner, og hvornår det ville være muligt at deltage i et interview. Samtidig har det været vigtigt for rekrutteringen af interviewpersoner, at besøget er foregået over flere dage, og at vi har fået lov at opholde os frit på de forskellige tilbud med mulighed for at også at interagere uformelt med borgerne på deres præmisser.

Interviewene med de tidligere respondenter fra Fællesskabsmålingen foregik for de flestes vedkommende i borgerens eget hjem. Enkelte af dem valgte at blive interviewet over telefonen, hvilket vi også imødekom.

Interviewene er gennemført af erfarne interviewere. Alle interview er gennemført med én tematiseret interviewguide med fem fokusområder. Interviewguiden har altid kun været vejledende, og næsten alle interview berører også aspekter uden for de fem fokusområder. Interviewguidens fokusområder er: 1) generel livssituation og hverdag, 2) socialt netværk og sociale relationer, 3) erfaringer med sociale tilbud og aktiviteter, 4) fysisk og psykisk helbred og 5) fremtidige aktiviteter og indsatser. På tværs af interviewguidens fokusområder har borgerne fået mulighed for at gå i dybden med emner, fx omkring ensomhed, sygdom og oplevelsen af social isolation. Vi har samtidig lagt stor vægt på individualiteten i interviewpersonernes fortællinger og på vigtigheden af, at interviewet samtidig er en samtale, der skal give mening for interviewpersonerne og tage hensyn til de ofte meget personlige og vanskelige forhold, som interviewene handler om. Alle interviewpersoner har som tak for deres deltagelse i undersøgelsen modtaget et gavekort til en dagligvarebutik på 200 kr.

3.3 Bearbejdning og anonymisering

Alle interviewene er efterfølgende blevet transskriberet i deres fulde længe. Derefter er interviewmaterialet blevet kodet, hvilket indebærer, at alle interview gennemlæses, og at der foretages en kategorisering af teksten ud fra væsentlige temaer og pointer, der viser sig i interviewene. Først er der lavet en kodningsmanual ud fra de temaer og aspekter, som vi ud fra undersøgelsens teori-

ramme, tidligere forskning og den tematiserede interviewguide forventede, ville træde frem i interviewene. Undervejs er kategorierne i kodningen blevet udvidet og tilpasset, efterhånden som andre relevante temaer viste sig i interviewene. Kodningen er foretaget i analyseprogrammet NVivo.

Interviewene og den efterfølgende bearbejdning af interviewmaterialet er foretaget under hensyn til interviewpersonernes anonymitet. Alle interviewpersoner er blevet informeret om baggrunden for undersøgelsen og om VIVEs forpligtelse til at overholde gældende lovgivning i forhold til databeskyttelse. Ved interviewenes afslutning har interviewpersonerne og interviewerne underskrevet to eksemplarer af et informeret samtykke, som opsummerer ovenstående.

Alle interviewpersoner er anonymiseret i rapporten og optræder med ændrede navne. Oplysninger og detaljer, som potentielt kunne identificere interviewpersonerne (fx af familie eller nære venner), er enten udeladt eller ændret med et fokus på ikke at forandre udsagnetens indhold. Interviewpersonernes alder er i nogle tilfælde ændret med få år for at styrke anonymiseringen. For at undgå genkendelighed af interviewpersonerne er også de sociale tilbud, hvor vi har rekrutteret størstedelen af interviewpersonerne, blevet anonymiseret i rapporten, og vi har af hensyn til anonymiseringen i en del tilfælde måttet udelade detaljer fra beskrivelserne, som ellers kunne være relevante for undersøgelsens problemstilling, herunder også beskrivelser af nogle af aktiviteterne på stederne samt forhold omkring personalesammensætningen eller den fysiske udformning af stederne.

3.4 Perspektivering af metode og data

En væsentlig metodisk og analytisk pointe, når vi oversætter Fællesskabsmålingens kvantitative analyser og metodiske redskaber til et kvalitativt livs- og hverdagsperspektiv og bevæger os fra de kvantitative indikatorer og ud i den levede hverdagspraksis, er, at de to grupper risikogruppen og udsattegruppen er analytiske grupper, der er identificeret gennem en indikatorbaseret, statistisk analyse. Grupperne *findes* ikke som virkelige grupper i den danske befolkning. I stedet dækker de to *analytiske* grupper over stor diversitet i den femtedel af befolkningen, som ifølge Fællesskabsmålingen i større eller mindre grad oplever tegn på social eksklusion. Den teoretiske og empiriske forståelse, der ligger til grund for Fællesskabsmålingen, tager udgangspunkt i en multidimensionel forståelse af, hvordan social eksklusion skabes og opretholdes i et samspil mellem sociale og helbredsmæssige problemer på tværs af forskellige livsområder, og hvordan der er tale om et flydende kontinuum fra en høj grad af social inklusion (og ingen eller få tegn på eksklusion) til en høj grad af social eksklusion (dyb eksklusion og ekstrem social udsathed) på mange forskellige livsområder.

Når vi anlægger et kvalitativt perspektiv på borgernes livssituation og sociale praksis i deres hverdagsliv, er det aftegninger af dette kontinuum fra en forholdsvis lav grad af kompleksitet og over til en høj grad af kompleksitet, som vi ser hos interviewpersonerne. Der viser sig således en stor variation i både problematikker og udsathedegrad på tværs af interviewmaterialet, og i den mangfoldighed af livs- og problemkonstellationer, vi møder i interviewene, kan man ikke kategorisere folk på samme måde som ud fra svarene i en spørgeskemaanalyse. I rapportens kvalitative analyseafsnit vil vi derfor først og fremmest tale om lavere og højere grader af kompleksitet i udsathededen frem for at opdele interviewpersonerne i risikogruppen og udsattegruppen. De interviewpersoner, som har en høj grad af kompleksitet i udsathededen, er dem, som vi i Fællesskabsmålingen typisk ville have klassificeret som udsattegruppen, mens dem med en lavere grad af kompleksitet typisk ville klassificeres som risikogruppen. Som nævnt forholder den kvalitative fællesskabsmåling sig ikke til kategorierne som absolutte, men som et kontinuum, der udstikker en bredde for de 78 personer, der deltager i undersøgelsen. Selvom vi ikke entydigt kan placere hver enkelt af interviewpersonerne i risikogruppen eller udsattegruppen, har vi efter hvert interview foretaget en skønsmæssig vurdering

af problemstillingerne og deres kompleksitet. Det er cirka halvdelen af interviewpersonerne, der fortæller om problematikker og udfordringer med den lavere grad af kompleksitet, som umiddelbart kendetegner borgere i risikogruppen, mens den anden halvdel har en høj kompleksitet i problematikkerne, der typisk ville placere dem i udsattegruppen ud fra Fællesskabsmålingens klassifikation. Reelt er der dog tale om et kontinuum mellem en lavere og en højere problemgrad, og der er også nogle af interviewpersonerne, der befinder sig i grænseområdet mellem de to grupper. Sidstnævnte gælder særligt for nogle af de psykisk sårbare unge, og det kan samtidig være udtryk for, at de psykisk sårbare unge ikke – endnu – har udviklet den høje kompleksitet i udsatheden, som vi ser blandt nogle af de midaldrende og ældre socialt udsatte.

Selv i en forholdsvis stor kvalitativ interviewundersøgelse kan man imidlertid ikke dække hele den mangfoldighed, der repræsenterer spændet fra risikogruppen til udsattegruppen. Der er således nogle målgrupper, som er mere repræsenteret i undersøgelsen end andre. Det hænger både sammen med spændvidden i de to grupper, der tilsammen repræsenterer en femtedel af befolkningen, ligesom det også hænger sammen med rekrutteringen af hovedparten af interviewpersonerne gennem de sociale tilbud, hvor nogle af tilbuddene henvender sig til bestemte målgrupper. Vi har generelt udvalgt tilbuddene, så de repræsenterer forskellige målgrupper, der ifølge Fællesskabsmålingens opgørelser var særligt fremtrædende i risikogruppen og udsattegruppen. Det gælder navnlig borgere med psykiske lidelser, misbrugsproblematikker, sårbare unge og personer uden for arbejdsmarkedet. I interviewene har det også vist sig, at en del af interviewpersonerne har kroniske fysiske lidelser, hvilket gør sig gældende blandt både nogle af dem med en lavere henholdsvis højere kompleksitet i udsatheden. Det stemmer generelt overens med Fællesskabsmålingens resultater, hvor gruppen med kroniske fysiske lidelser var overrepræsenteret i både risikogruppen og udsattegruppen sammenlignet med den øvrige befolkning. Der er imidlertid også grupper, som ikke i væsentlig grad er repræsenteret blandt interviewpersonerne. Det gælder særligt personer med mere alvorlige fysiske handicap og funktionsnedsættelser, som, vi må antage, for norges vedkommende vil have en lavere social deltagelse end resten af befolkningen. Ligeledes har vi ikke rekrutteret borgere med psykisk udviklingshæmning. Derimod finder vi blandt interviewpersonerne flere med andre former for kognitive funktionsnedsættelser, herunder lidelser inden for autismspektret samt enkelte med en hjerneskade.

Rekrutteringen af interviewpersoner er således foretaget med henblik på at sikre et varieret interviewmateriale, der kan belyse undersøgelsens genstandsfelt fra forskellige vinkler. Undersøgelsens fokus er i så henseende at komplementere og nuancere det billede, som vi ud fra Fællesskabsmålingen tegnede af kontinuummet mellem risikogruppen og udsattegruppen. Man kunne foretage tilsvarende undersøgelser af den sociale deltagelse særskilt for de mange forskellige undergrupper inden for dette spektrum, herunder de målgrupper, som ikke er repræsenteret i interviewmaterialet.

Rekrutteringsmetoden indebærer endvidere, at de fleste interviewpersoner benytter en eller anden form for sociale tilbud eller behandlingstilbud. Der kan imidlertid være personer i både udsattegruppen og risikogruppen, som ikke benytter nogen form for tilbud overhovedet, og som derved vil være underrepræsenteret blandt interviewpersonerne. Nogle af de personer i risikogruppen, der er rekrutteret gennem de tidligere respondenter, der deltog i Fællesskabsmålingen, falder inden for denne gruppe. Vi har derimod ikke tilstræbt at rekruttere de tidligere respondenter fra udsattegruppen i Fællesskabsmålingen, da vi vurderede, at chancen for at opnå et kvalitativt interview to år senere ville være lavest i denne gruppe. Samtidig er det vores vurdering, at langt de fleste i udsattegruppen generelt vil have kontakt med en eller anden form for indsatser og tilbud. Det er på den baggrund, at vi har sammensat udvalget af tilbud, således at en bredde i de sociale og helbreds-mæssige problematikker er repræsenteret, fx ved både at henvende os til intensive behandlingstilbud og 'lavtærskeltilbud' såsom sociale væresteder. Der kan eksempelvis være personer i misbrugsbehandling,

der ikke nødvendigvis kommer på andre tilbud i hverdagen, ligesom der kan være personer, som benytter et værested uden at få den fornødne hjælp og støtte i behandlingssystemet eller det sociale system i øvrigt.

En anden væsentlig pointe er, at når vi anlægger et kvalitativt borgerorienteret perspektiv, indebærer det også, at vi tager udgangspunkt i borgernes egne oplevelser og forståelser af deres livssituation, deres sociale problematikker og deres erfaringer og ønsker omkring social deltagelse og sociale aktiviteter og tilbud. Det er centralt for at få en bedre forståelse af de ressourcer og store potentialer, der findes i borgernes egne ønsker og drømme for deres liv. I den forbindelse er en afgrænsning, at vi ikke har gennemført interview med fx medarbejdere på de sociale tilbud, civilsamfundets aktører eller repræsentanter for det offentlige velfærdssystem. Det har en særlig betydning i forhold til undersøgelsens fokus på de sociale tilbuds indhold og karakter, der således udelukkende beskrives gennem interviewpersonernes optik og oplevelse af indsatserne. Det samme gør sig gældende, hvad angår interviewpersonernes erfaringer med velfærdssystemet, hvor vi således kun medtager et perspektiv fra borgernes side og ikke belyser disse udfordringer og barrierer set ud fra eksempelvis medarbejdernes synsvinkel.

I de efterfølgende analysekapitler inddrager vi undervejs forholdsvis omfattende og detaljerede passager fra interviewene. Der er således ikke blot tale om enkeltstående citater fra interviewpersonerne, men i mange tilfælde uddrag af samtalen mellem interviewperson og interviewer. Det skyldes, at disse interviewpassager i deres helhed i høj grad illustrerer den kompleksitet og de mange konstellationer og nuancer, der kommer til udtryk i interviewpersonernes livssituation, ligesom interviewuddragene også illustrerer de følelser og den refleksion, som interviewpersonerne selv har over deres udfordringer, relationer, ønsker og behov. Dermed giver interviewuddragene en mulighed for at få et glimt af, hvordan livet og hverdagen ser ud for dem, der står uden for eller på kanten af samfundets fællesskaber set fra deres eget perspektiv.

4 Grader af udsathed og social deltagelse

Fællesskabsmålingen viste, at der er en klar sammenhæng mellem graden af social udsathed og omfanget af social deltagelse. Det kom til udtryk ved, at respondenterne i både udsattegruppen og risikogruppen havde en lavere social deltagelse på en række parametre end den øvrige befolkning. Den lavere deltagelse viste sig både i form af et mindre socialt netværk og en lavere deltagelse i fx fritidsaktiviteter og foreningsliv. Der var også en tydelig graduering mellem grupperne, idet den sociale deltagelse blandt respondenterne i udsattegruppen var markant lavere end i både risikogruppen og den øvrige befolkning.

Når vi i de kvalitative interview går bag om tallene i Fællesskabsmålingen, står det klart, at den sociale deltagelse er tæt sammenvævet med karakteren af udsathed. Det er også tydeligt, at både udsathed og den sociale deltagelse er helt indlejret i interviewpersonernes hverdagspraksis og de forskellige udfordringer og vanskeligheder, de møder i deres liv. I dette kapitel tegner vi et billede af interviewpersonernes sociale deltagelse, som den viser sig i deres hverdagspraksis, og som den hænger sammen med deres udsathed og livssituation generelt.

Interviewpersonerne er udvalgt på en måde, så de samlet set dækker spændet mellem risikogruppen og udsattegruppen ud fra Fællesskabsmålingens klassifikation, mens vi har udeladt majoritetsbefolkningen af den kvalitative undersøgelse. Ud fra de kvalitative interview kan man imidlertid ikke på samme måde opdele interviewpersonerne i en risikogruppe og en udsattegruppe ligesom ud fra de statistiske indikatorer. Tværtimod træder det bagvedliggende kontinuum mellem risiko og udsathed frem i det kvalitative interviewmateriale, samtidig med at hver enkelt persons fortælling og livsomstændigheder er individuel og unik. Der er nogle interviewpersoner, som man ud fra deres fortællinger forholdsvis tydeligt kan placere i enten risikogruppen eller udsattegruppen, men der er også mange af interviewpersonerne, der ligger i grænseområdet mellem grupperne. Med andre ord er risikogruppen og udsattegruppen begrebslige, analytiske konstruktioner, som ikke 'findes' i den faktiske virkelighed og det levede hverdagsliv, som vi får et indblik i, når vi taler med interviewpersonerne om deres liv og hverdag.

I den første del af kapitlet tegner vi et billede af interviewpersonernes livssituation og sociale deltagelse, som viser sig hen over dette kontinuum fra høj grad af problemkompleksitet til lavere grad af kompleksitet. I indeværende kapitel tegner vi et bredt billede af den livssituation og hverdagspraksis, som udsathed og den sociale deltagelse er indlejret i, mens vi i det efterfølgende kapitel 5 mere specifikt belyser interviewpersonernes sociale netværk og sociale relationer.

Ud over graden og kompleksiteten af udsathed er der også andre skillelinjer, der træder frem i interviewmateriale. Det er tydeligt, at livssituationen og den sociale deltagelse også varierer en del afhængig af alder og dermed af, hvilken livsfase interviewpersonerne befinder sig i. Vi vil derfor også se på variationer i livssituationen og den sociale deltagelse mellem de forskellige aldersgrupper, som vi afgrænser som de unge (18-29-årige), de voksne (30-49-årige) og de ældre voksne (50-69-årige). Når vi anvender en forholdsvis lav aldersgrænse og betegner dem på over 50 år som 'ældre voksne', er det, fordi aldringen typisk sætter ind tidligere blandt socialt udsatte borgere. Vi finder således mange ligheder i livssituationen for dem i 50-årsalderen og opefter, hvor mange ud over deres øvrige problematikker også beretter om kroniske fysiske lidelser og skavanker.

I slutningen af kapitlet belyser vi et yderligere aspekt af den variation, der viser sig i interviewmateriale, nemlig betydningen af etnisk minoritetsbaggrund. For interviewpersoner med flygtninge- eller indvandrerbaggrund forstærkes udfordringerne omkring udsathed og den sociale deltagelse af

sproglige og kulturelle barrierer, og for de ældres vedkommende af en langvarig eksklusion fra arbejdsmarkedet, mens vi blandt enkelte af de unge efterkommere med indvandrerbaggrund ser tegn på, at den eksklusion, man kan opleve som udsat ung med etnisk minoritetsbaggrund, antager form af en modkultur til det danske majoritetssamfund.

I kapitlet viser vi, hvordan social eksklusion og udsathed ikke er en simpel størrelse, men et multidimensionelt og gradueret fænomen. Undersøgelsens interviewpersoner spænder vidt fra socialt udsatte ældre, angstramte unge, voksne, der er invalideret på grund af en ulykke, hjemløse unge, mennesker med stofmisbrug i eller uden for den sociale stofmisbrugsbehandling og personer, der har måttet forlade arbejdsmarkedet på grund af stress eller en kronisk fysisk lidelse. Fælles for interviewpersonerne er, at de kan karakteriseres ved at leve med en eller flere fysiske, psykiske eller sociale udfordringer i deres dagligdag. I det følgende vil vi beskrive, hvordan disse udfordringer indvirker på interviewpersonernes hverdagsliv og deres sociale situation, som de fortæller om i interviewene.

4.1 Høj kompleksitet i udsathed

I interviewene er vi ikke gået i dybden med interviewpersonernes fortid og vej ud i udsathed, da vi i højere grad havde fokus på deres nuværende sociale liv og deltagelse samt ønsker til fremtiden. Ikke desto mindre har flere interviewpersoner selv bragt fortiden på bane, da nutidens situation i høj grad er formet af fortidens omstændigheder. Blandt de mest udsatte interviewpersoner fortæller mange, at de havnet i den udsatte position som følge af fx en svær barndom med omsorgssvigt, misbrugsproblematikker eller psykiske lidelser, og de mest udsatte interviewpersoner er typisk kendetegnet ved samspil mellem flere sociale og helbredsmæssige vanskeligheder.

4.1.1 Psykiske lidelser og misbrugsproblematikker

Psykiske helbredsproblematikker fylder generelt meget i billedet blandt interviewpersonerne, og mange fortæller om, hvordan en psykisk lidelse præger deres liv. Line på 28 år har en svær depression og samtidig haft ophold på et kvindekrisecenter på grund af en voldelig ekskæreste.

Interviewer: Hvad med psykiske problemer, har du haft noget af det?

Line: Puha. Jamen det har jeg meget af.

Interviewer: På hvilken måde? Har du været i behandling? Psykolog?

Line: Jeg har haft en depression for nogle år siden. Og jeg tror, den er ved at blusse op igen, men jeg vil helst ikke have det tjekket, fordi jeg vil ikke på de piller igen. Så jeg håber lidt det hjælper, når jeg kommer til psykolog; forhåbentlig er der ikke for længe til.

Interviewer: Så du har haft depression og piller. Men er stoppet på de piller igen?

Line: Ja, det gjorde jeg for 3 år siden.

Interviewer: Den har fyldt meget, depressionen?

Line: Ja. Jeg sover ikke rigtig for tiden.

Interviewer: Synes du, den hjælp du har fået i forbindelse med depressionen, har den været god? Du var så ikke så glad for de piller dér?

Line: Nej, jeg hader at tage piller. Men jeg fik ikke noget psykolog. Det mente de ikke var nødvendigt. Men at være på piller i så mange år, det gider jeg ikke. Det orker jeg ikke.

Interviewer: Hvad med alkohol og stoffer, er det noget der har fyldt noget for dig?

Line: Min far drikker og min eks drikker. Og stoffer? Nej.

Interviewer: Men alkohol har ikke noget været for dig selv, tænkte jeg?

Line: Nej, altså jeg har noget alkohol stående i køleskabet. Det har stået der siden nytårsaftnen. Og der står det meget godt. (Line, 28 år)

Som Line fortæller, er depressionen ved at blusse op igen, men hun vægrer sig ved at skulle på antidepressiv medicin og håber i stedet at kunne klare sig med samtaler med en psykolog. Hun har dog tidligere haft svært ved at få bevilget psykologtimer, selvom den svære depressivitet for Line tydeligvis har sammenhæng med både en opvækst præget af alkoholmisbrug i familien og et nuværende voksenliv i udsathed.

Mens det for en del af interviewpersonerne er det psykiske helbred, der er den dominerende problematik, er det misbrugsproblematikkerne, der er mest fremtrædende hos andre. For misbrugerne er der i mange tilfælde tale om en dobbeltproblematik, idet misbruget ofte hænger tæt sammen med psykiske lidelser og adfærdsforstyrrelser. Det gælder eksempelvis for Palle på 46 år, der i mange år havde haft et hashmisbrug, der på et tidspunkt eskalerede til et heroinmisbrug, som han nu er i behandling for. Samtidig er Palle også diagnosticeret med PTSD og ADHD. Symptomerne på ADHD'en var allerede tydelige i skolen, da Palle var barn:

Palle: Altså mit problem i skolen, det var det der med, at så siger læreren: Vi skal lave fra side 10-15, og det, I ikke når, det er lektier. Og så lavede jeg fra side 10-15, og så begyndte jeg at lave ballade... det var mit problem hele folkeskolen, ikke? Og så blev jeg sendt til skolepsykologen hele tiden, og til sidst sagde hun også, at de skulle lade være at sende mig derned, for hun havde givet mig en fucking prøve, hun kunne ikke lide mig, to gange, og der var ikke noget galt med mig.

Interviewer: Du havde bare krudt i røven?

Palle: Ja, simpelthen... også altså ikke?

Interviewer: Var der mange konflikter?

Palle: Hele tiden, og jeg havde næsten en stol oppe på kontoret, hvor der stod Palle på, fordi jeg næsten sad deroppe hver dag. 'Op på kontoret'. Fordi kan man sige, jeg lavede de lektier, som jeg skulle, og så lavede jeg ballade. Og så forstyrrede jeg – jeg kan godt se i dag, at jeg forstyrrede alle de andre elever. Men sådan tænker man ikke, når man sidder der med krudt i røven. (Palle, 46 år)

Palles erfaringer allerede fra folkeskolen bærer tydeligt præg af den urolige adfærd, der ofte følger med en ADHD-lidelse, hvor kernesymptomerne er forstyrrelse i opmærksomheden og hyperaktivitet. Palle begyndte allerede at ryge hash som 12-årig og kom tidligt ud i kriminalitet i ungdomsårene. Det var under et fængselsophold, da han var i midten af 20'erne, at han første gang prøvede heroin:

Palle: Det var mere der, hvor jeg røg i spjældet, fordi jeg drak og begyndte på de hårdere stoffer, ikke?

Interviewer: Det var inde i fængslet?

Palle: Ja det var inde i spjældet... der fik jeg det også ind og solgte. Der var jeg sådan: Skulle jeg have besøg i dag? Og fik jeg ikke besøg, så fik jeg ikke noget hash ind, og så var der en, der røg masser af hash, og så fik jeg noget heroin af ham der, og så prøvede jeg det: 'Nå, men det var sgu da meget fedt mand, lad os prøve noget mere af det'. Og så begyndte det at blive... og så efter, så begyndte alt det andet der, ikke? Hvor heroinen så var piller og...

Interviewer: Så de sidste 20 år eller et eller andet?

Palle: Ja i hvert fald ... ja, det var engang sidst i 90'erne. (Palle, 46 år)

Det hårde liv i misbrugsmiljøet betyder, at Palle i dag ikke har nogen venner og bekendte tilbage, og hans eneste relationer består i kontakten til enkelte nærtstående familiemedlemmer, nemlig sin mor og lillebror. Familierelationerne er dog også præget af udsathed og misbrugsproblemer:

Palle: De venner, jeg har, de er døde altså. Enten af overdoser eller også bare, der er ingen tilbage, de er døde, de er væk.

Interviewer: Ser du din bror?

Palle: Ja, hjemme hos min mor, men ellers ikke.

Interviewer: Hvad med din lillebror?

Palle: Ham ser jeg, det er også hjemme hos min mor. Men altså min storebror der, ham snakker jeg ikke med mere. Og min lillebror ser jeg hjemme hos min mor, men det er også, fordi han er også narkoman, og som jeg siger, jamen når han er hjemme hos mig, så går jeg ikke engang på lokummet, altså det gør jeg ikke. Ham stoler jeg overhovedet ikke på over en dørtærskel.

Interviewer: Hvad med din storebror?

Palle: Jamen, ham snakker jeg ikke med mere. Det er sådan, det er bare gået ud.

Interviewer: Hvad med din mor, hvor tit ser du hende?

Palle: Sådan ... det ved jeg ikke, hver 14. dag eller en gang om ugen eller...

Interviewer: Drikker hun stadigvæk?

Palle: Nej.

(...)

Interviewer: Hvad laver du så, når du sidder derhjemme?

Palle: Ser fjernsyn, og så har jeg også dage, hvor jeg bare ligger i sengen. For hvad fanden skal jeg stå op efter? Jeg skal ikke noget.

Interviewer: Du kommer her for at få... hvad får du her – metadon eller sådan noget?

Palle: Ja. (Palle, 46 år)

Som det fremgår af citatet, beskriver Palle en hverdag, der ofte ikke består af andet end at se fjernsyn eller på en dårlig dag slet ikke at stå ud af sengen. Palle følger dog sin behandling på misbrugscenteret, hvilket også er nødvendigt for at få den daglige metadon. Ud over samtalerne på centeret deltager han ikke i andre faste aktiviteter til hverdag.

Dobbeltproblematikken mellem psykiske lidelser og misbrugsproblemer kendetegner i høj grad mange af de mest udsatte interviewpersoner. Fra 40-50-årsalderen begynder et langt liv med misbrugsproblemer også at give sig udslag i alvorlige, kroniske, fysiske lidelser, og særligt blandt interviewpersonerne med en tredobbelt problematik mellem psykiske lidelser, misbrugsproblemer og kronisk fysisk sygdom ser vi en meget høj kompleksitet i udsathed. Blandt de allermost udsatte, vi har interviewet, finder vi Uffe på 51 år. Han er i øjeblikket hjemløs og kæmper med både alkohol- og hashmisbrug samt psykiske og fysiske helbredsproblemer:

Interviewer: Du sagde, at du havde haft drukket.

Uffe: Ja.

Interviewer: Meget?

Uffe: Rigtig meget!

Interviewer: Altså som i alkoholiker?

Uffe: Ja, og lidt til. (...) Jeg var jo oppe på to flasker vodka plus det løse. Og så fik jeg sukkersyge og ja...

Interviewer: Men nu drikker du heller ikke mere, siger du.

Uffe: Nej, det kan jeg jo ikke på grund af sukkersygen. Og jeg spiser så også lidt mere sundt, fordi engang var det jo kage på kage på kage.

Interviewer: Det hænger vel tit sammen med alkoholen, ikke?

Uffe: Jo, men det var da nemmest og hurtigst.

Interviewer: Hvornår stoppede du?

Uffe: Da jeg fik sukkersyge, og det gjorde jeg så for 5 år siden.

Interviewer: Hvordan stoppede du?

Uffe: Jamen det var sådan, at jeg røg i koma på grund af sukkersygen, og der har jeg så ligget i 5 uger, og da jeg var vågen, så var der jo ingen abstinenser. Så gik jeg ud og tog to bajere og havde tømmermænd som i de helt unge dage, og så tænkte jeg, 'nej det her går ikke'. Plus jeg kunne ikke styre sukkersygen.

Interviewer: Og så stoppede du?

Uffe: Ja, det var jo nemt nok. Jeg havde jo ligget i koma, så der var ikke nogen nedtur for mig, jeg opdagede det jo ikke, jeg vågnede jo bare. Og så var det ligesom det, og jeg

kunne ikke forstå, hvorfor jeg ikke havde de sorger der, som jeg havde i hovedet, det var jo væk, jeg havde ligget i koma... Så det var jo nemt, jeg slap billigt og smertefrit, det må man sige.

Interviewer: Så nu drikker du ikke?

Uffe: Nej det gider jeg ikke. Lad os nu holde os til hashen og ... ikke drikke. Jeg ryger så stadigvæk hash. (Uffe, 51 år)

På grund af et alkoholmisbrug og en usund livsstil med dårlig kost udviklede Uffe sukkersyge, men det var symptomerne på sukkersygen, der gjorde, at Uffe stoppede med at drikke. Uffe ryger dog stadig hash, der ikke på samme måde indvirker på sukkersygen. Tidligere på året var Uffe også indlagt på en psykiatrisk afdeling, hvilket var den seneste ud af mange indlæggelser. Vi har mødt Uffe på et værested for socialt udsatte:

Uffe: Jeg kommer sådan og går sådan. Som det nu ellers er tilpas, og hvad jeg har lyst til. Er der for mange, så er jeg videre. For det bryder jeg mig ikke om. Det er sådan lige min grænse, ikke for personligt. Aviserne, det er fint.

Interviewer: Du har egentlig ikke sådan et stort behov for at være social?

Uffe: Både og. Jeg kan godt lide det her. Altså jeg kan godt lide at sige hej til de andre og alt det andet der, men jeg vil også gerne kunne trække mig. (Uffe, 51 år)

Som Uffe fortæller, benytter han værestedet, når han har behov for at være social, men trækker sig også fra værestedet, hvis der er for mange mennesker.

4.1.2 En hverdag med få aktiviteter

Vi har fået kontakt til interviewpersonerne med meget komplekse udfordringer gennem vores ophold af typisk nogle dages varighed på fx væresteder og behandlingstilbud. Ofte udgør det respektive tilbud det vigtigste indhold i de mest udsatte interviewpersoners hverdag. Mange af interviewpersonerne med høj problemkompleksitet beskriver deres hverdag som en 'kedelig' hverdag, hvor de fortæller, at de egentlig ikke rigtig 'laver noget' eller har nogle faste aktiviteter ud over den behandling, de følger, eller det tilbud de kommer på. Dette er i høj grad tilfældet blandt de interviewpersoner, hvor de personlige udfordringer er så omfattende, at de ikke har overskud til mere end at forsøge at håndtere disse udfordringer. Jeppe på 26 år, der både har en psykisk lidelse og et misbrugsproblem, fortæller i det følgende, hvad han får sin hverdag til at gå med ud over at deltage i behandlingen på et misbrugsbehandlingscenter:

Interviewer: Hvad laver du ellers?

Jeppe: Ingenting.

Interviewer: Ingenting?

Jeppe: Øhm.... jeg ... [sukker] jeg... ja, hvad laver jeg? Hvad laver jeg egentlig? Jeg får dagen til at gå med sådan sysler. Er begyndt at motionere igen... ellers så, ja så drikker man... [griner] drikker. Det er alligevel så snart en uge siden [at jeg har drukket], tror jeg. Men det er så sådan noget med at drikke en dag, have en lidt sløv dag dagen efter, og så har jeg en kæreste, som... altså de ædru og overskudsprægede timer, dem bruger jeg på hende. (Jeppe, 26 år)

Jeppes suk og nervøse latter indikerer, at det er ubehageligt for ham at skulle beskrive sin hverdag, som den ser ud nu, hvilket tyder på, at han synes, det er pinligt ikke at være mere aktiv. Jeppe fortæller også, at han vælger at drikke i hjemmet for at reducere den skam, der kan være forbundet med at have alkoholproblemer. I flere interview fornemmer vi denne skam over ikke have så meget indhold og planlagt aktivitet i hverdagen, særligt hos nogle af de yngre interviewpersoner. Skammen over at mangle indhold i hverdagen kan have stor betydning for borgernes deltagelse og for, hvorvidt man opsøger nye aktiviteter eller fællesskaber:

Interviewer: Men du siger stadigvæk, at grunden til, at du ikke er frivillig, det er, at du ikke er afholdende nok?

Jeppe: Ja og ... jeg vil også bære lidt skam med – også fordi at de fleste mennesker har jo et eller andet at fortælle om deres hverdag. Om deres sådan arbejde og gøremål og sådan noget. Og hvis du kommer med ingenting, selvom det egentlig ikke – det handler om en eller anden opgave, man skal løse sammen – men hvis du kommer med: 'Jamen jeg laver jo ikke noget, jeg drikker engang imellem'. Det kan måske være lidt pinligt. (Jeppe, 26 år)

Jeppe er således tilbageholdende med at tage del i nye fællesskaber og aktiviteter, fordi han frygter at skulle fortælle om sin – i egne øjne – indholdsløse hverdag. Andre interviewpersoner er endnu mere eksplicite omkring, at deres hverdag lige nu er forsimplet og begivenhedsløs. Åbenlys afmagt over egne muligheder og forventninger til livet kommer tydeligt til udtryk blandt nogle af de mest udsatte interviewpersoner. Mike på 42 år, der både har et stofmisbrug, en psykisk lidelse og en kronisk fysisk sygdom, beskriver sin begivenhedsløse hverdag som en fase, han er nødt til at komme igennem for at kunne få det bedre:

Fordi jeg er i heroinbehandling, ikke, så jeg skal jo hente heroin to gange om dagen. Ja, så det er sådan, det er sådan lidt min fuldbeskæftigelse, ikke. Og den første måned, den brugte jeg på at sådan at falde til, ikke. Og var meget drænet, og det var meget presset, stresset, altså jeg regnede ud, at jeg var væk hjemmefra mellem 60 og 70 timer om ugen, ikke. Fordi jeg netop blev her, og så rejste jeg hjem, efter at jeg så havde fået medicin herfra, ikke. Og så var jeg jo først hjemme 17.00-17.30, og så skulle jeg lave mad og jamen, så skulle jeg allerede rejse hjemmefra igen. Jeg tror, at jeg tog hjemmefra ved en 07.30-08.00-tiden, ikke. Så det var sådan, hvad dagen den gik med, ikke. Så jeg har ikke været så meget deltagende i de ting, der har været her [på behandlingsstedet], fordi der simpelthen ikke har været plads til det sådan rent mentalt... Så lige nu der er det faktisk bare det, der fylder. Lige nu der er der sådan ikke så meget, jeg laver, vel. så der er faktisk ikke plads til mere i mit liv. Så det, mit mål skulle være her i 2019, det var at blive trappet ned på heroinen og så komme over på Subutexen [substitutionspræparat, red.], ikke, og så få et normalt liv, hvad det så end er [griner]. (Mike, 42 år)

Hvor manglen på aktiviteter eller indhold for nogle kan opleves skamfuldt og som en barriere, oplever andre, som Mike, derimod, at det er nødvendigt i en periode at holde sig selv i ro og finde en form for stabilitet i hverdagen for at kunne komme videre og for at forsøge at håndtere stressen ved at skulle hente sin heroin to gange om dagen. På denne måde er borgernes udsathed og hverdagspraksis tæt bundet sammen med deres handlemuligheder og horisonter.

4.1.3 Isolation og udstødelse

Borgernes sociale relationer er også tæt sammenvævet med deres hverdagspraksis og handlemuligheder. Mange interviewpersoner med en høj problemkompleksitet fortæller om ensomhed, og

flere har i en årrække levet mere eller mindre isoleret. En del af udsathedens er således også for mange, at man kan have svært ved at vedligeholde eller oparbejde tætte relationer til andre mennesker. Desuden oplever nogle af de mest udsatte interviewpersoner, at de indgår i nogle – ifølge dem selv – 'usunde' miljøer, der begrænser dem i hverdagen og hæmmer deres muligheder for at 'komme videre'. Peter på 32 år og med en personlig historie med meget alvorlige omsorgssvigt, svær depression og et hashmisbrug, fortæller her, hvordan han i øjeblikket tvinger sig selv til at opholde sig så meget som muligt i sin lejlighed i et forsøg på at lægge afstand til sit sociale netværk, der i høj grad stammer fra tiden på forsorgshjem:

Interviewer: Okay, men hvad har du så lavet, siden du stod op?

Peter: Altså jeg har spillet – jeg har sådan en computer, som jeg har brugt de sidste 3 år på at samle, for ligesom at bruge tid på den i stedet for at ryge hash. Så bruger jeg penge på dele til den i stedet for at ryge hash. Og nu er jeg endelig færdig med den, jeg tror jeg brugte 14.000 på den de sidste 3 år. Og så skulle den lige støves af.

Interviewer: Kan man sige, at det er en typisk dag?

Peter: Ja, jeg bruger 10 timer om dagen på den.

Interviewer: På at spille computer?

Peter: Ja, men det er også, fordi, som jeg siger, at jeg holder mig fra det miljø her, for jeg har gået i det i 10 år.

Interviewer: Ja, på forsorgshjemmene?

Peter: Ja, og det er ikke de klogeste mennesker, som bor der. Det er som regel misbrugere og folk, der har givet op, og det gider jeg ikke at have i mit liv, så jeg holder mig for mig selv, og så prøver jeg at bruge de folk, jeg spiller med, som substitut til at være social. Og det fungerer, så jeg har holdt fast i det. (Peter, 32 år).

En del af interviewpersonerne fortæller, at deres hverdag er præget af en ambivalens i forhold til de fællesskaber i udsattemiljøet, som de er en del af. På den ene side har de brug for at være sociale og komme ud blandt andre mennesker, men på den anden side er de også ofte bevidste om, at nogle af deres bekendtskaber ikke er gavnlige for dem i det lange løb. Peter fortæller flere gange i interviewet, at han ikke har lyst til at være en del af det sociale miljø på værestedet eller på forsorgshjemmene længere, fordi han ikke har lyst til at være 'et socialt tilfælde'. Han har derfor skåret kraftigt ned på sit hashforbrug og bruger i stedet størstedelen af sin tid på at spille computer for at holde sig beskæftiget og ikke mindst for at forsøge at få opfyldt det behov for social kontakt, han ellers ville søge i et misbrugsmiljø. Han fortæller, at han i øjeblikket forsøger at bryde med sin egen 'misbrugsmentalitet', men at han samtidig har en depression, som gør det svært:

Ja, og det er derfor, jeg bruger så meget tid, 10 timer om dagen ikke, for så kan jeg ligesom fokusere på det i stedet for på min elendighed. Og det er blevet en vane. Så det er også derfor, jeg er sådan lidt bekymret for min fremtid, for jeg har det egentlig godt nu. Jeg har en lejlighed, og jeg har en fremtid. Så det er det, som skal vendes om, det der mønster der. Men det er svært, for de sidste 20 år [siden Peter blev anbragt, red.] har jeg været alene så lang tid. For ikke at blive en del af kloakken, så er jeg nødt til at sige fra. Og så bliver man fanget i det der enerum. (Peter, 32 år).

Peters samlede udfordringer (depressionen, misbrugsmentaliteten, ensomheden og det usunde misbrugsmiljø) betyder således, at han har svært ved at 'komme videre' i livet ved blot at ændre på én af sine udfordringer. Ikke desto mindre oplever han i øjeblikket, at den måde, som computerspillet kan fylde hverdagen ud på, hjælper til at modvirke både depressionen, hashforbruget og ensomheden. Set udefra er Peter liv omkring computeren umiddelbart præget af en høj grad af social isolation, men han fortæller også, at han godt kunne tænke sig at komme i praktik i en computerforretning. Han håber derfor, at interessen for computere og computerspil kunne blive 'en vej ud' af den sociale situation, han befinder sig i.

Mens nogle af interviewpersonerne beskriver, at de selv har fravalgt et usundt miljø præget af misbrug, beskriver andre deres isolation som udtryk for, at de selv er blevet udstødt – i nogle tilfælde endda inden for 'egne rækker'. Palle fortæller, at hans tidligere bekendte, som han røg hash og lavede kriminalitet med, forsvandt, da han udviklede et heroinmisbrug:

Interviewer: Ser du stadigvæk nogen af dem?

Palle: Fra?

Interviewer: Fra da du blev løsladt? Dem du røg med, og dem du var i fængsel med?

Palle: Nej, nej overhovedet ikke. Det var også, fordi så væltede jeg helt over i det narkomani, så havde man jo ikke kontakt til dem i lang tid. Altså så var jeg ikke hjemme i tre uger måske, ikke? Og så er det klart, så forsvinder de jo lige pludselig, og også når de finder ud af, at man er misbruger, så er det jo ligesom et stigma, eller hvad fanden man skal sige, ikke? (Palle, 46 år)

På den måde har de mest udsatte blandt interviewpersonerne oplevet de meget stærke og komplekse sociale eksklusionsmekanismer, der følger med svære misbrugsproblemer og psykiske lidelser, ADHD eller personlighedsforstyrrelser. Palle bruger i interviewet selv stigmabegrebet til at beskrive sin situation og den udstødelse, han har gennemlevet.

4.1.4 Stigmatisering – udefra og indefra

Ud over at skulle leve med og håndtere sine egne udfordringer med et manglende netværk, fortæller flere af interviewpersonerne, hvordan de også ofte skal kunne kapere negative reaktioner og fordømmelser fra andre mennesker. Skam og stigma (Goffman, 1990) er dermed også en del af hverdagen for mange af interviewpersonerne. Flere interviewpersoner med misbrug fortæller om, hvordan de føler sig stemplet og set ned på i forskellige sammenhænge. Det gælder bl.a. Ole på 51 år:

Interviewer: Har du nogensinde oplevet at føle dig afvist eller ikke føle dig velkommen?

Ole: Ja, for søren da... du tænker på ude i det almindelige byliv?

Interviewer: Ja, for eksempel?

Ole: Ja ja. Altså gå på en restaurant, og så har man måske ikke lige så pænt tøj på, som de andre har. Ja, så kan jeg godt føle, der bliver set ned på mig. Eller hvis jeg går ned til min læge. 'Du kommer kun for at få et eller andet, du kan blive påvirket af'. Den har jeg også hørt. (Ole, 51 år)

Mange misbrugere fortæller om lignende oplevelser, både i sundhedssystemet og i mødet med offentligheden. Nick på 47 år er tidligere voldsdømt, modtager substitutionsbehandling, har ADHD og

fysiske følgevirkninger fra en ulykke. Han fortæller om hverdagslige situationer, hvor han oplever at blive stemplet som misbruger:

Interviewer: Men du går i behandling tirsdage og torsdage?

Nick: Ja. Og så ryger jeg hash hver dag. Det har jeg gjort siden jeg var 15-16 år. Men det skal jeg også ud af, altså så meget er det heller ikke. Fordi jeg gider ikke ryge det, selvom det hjælper selvfølgelig på min ADHD, ikke. Men det er sådan noget med, at så vågner jeg om natten og skal ryge... det er jeg så træt af. Jeg vågner midt om natten og... skal have det overhovedet for at sove videre.

Interviewer: Er der ikke en skam forbundet med at skulle ryge om natten? Eller er det sådan helt rationelt, at det irriterer dig?

Nick: Det irriterer mig fordi... jeg vækker alle naboerne... Og altså... så smækker de med dørene, og ja.

Interviewer: Fordi du ryger?

Nick: Kalder mig junkie og... jeg kan bare ikke have det. Jeg har mest lyst til bare næste gang de kommer op af trappen, bare åbne døren og så... smaske ham en med min baseballkølle, men jeg gør det ikke, fordi jeg er blevet så fornuftig.

Interviewer: Det kan jo heller ikke nytte noget.

Nick: Jeg får heller ikke noget ud af det vel. Men han skal jo ikke gå og sige til sine børn... at der bor en junkie der inde, når jeg ikke er junkie. Og grunden til, at jeg får det der, det er jo, fordi... for mine smerter. Men det hjælper ikke en skid, så derfor vil jeg gerne ud af det. (Nick, 47 år).

Nick føler sig uretfærdigt fordømt som stofmisbruger, på trods af at hans misbrug foregår som en form for selvmedicinering, og der opstår let konflikter i hverdagen som i Nicks tilfælde med naboerne i opgangen.

Stigmatisering sker ikke kun 'udefra' og i mødet med andre mennesker. I interviewmaterialet finder vi også eksempler på, at interviewpersonerne kan indoptage et stigma som 'socialt udsat', hvor det kan blive en central del af deres selvforståelse og derigennem begrænse deres handlemuligheder. Peter, som vi fortalte om tidligere i afsnittet, har fået sin egen lejlighed efter at have været hjemløs og boet på forsorgshjem i en del år. Han skal til at starte på en voksenuddannelse og fortæller, hvordan hans selvforståelse som 'udsat' påvirker hans indstilling til forandringerne:

Interviewer: Men jeg mener, at flytte ind i sin egen lejlighed, det stiller på en eller anden måde også nogle krav til en, eller hvad?

Peter: Jo, men det værste er, at altså nu skal jeg ud til VUC forhåbentlig og så finde en... et netværk igen. Og jeg kommer fra [bynavn] ikke; da jeg var 25, flyttede jeg derfra, og da havde jeg boet der i 10 år og havde et meget normalt liv, nogle gode venner og en fed hverdag, og så de sidste 7 år har jeg været blandt socialt stemplede, så det bliver sværere at få venner, jo ældre man bliver, synes jeg, og nu har jeg vænnet mig til at være alene, så det skal jeg også afvænne mig med. Altså, jeg har vænnet mig til at se ned på mig selv, fordi jeg har været iblandt meget udsatte mennesker og har skullet identificeret

mig med dem uden egentlig at have følt mig som dem. Og nu skal jeg ud og møde normale mennesker, ikke? Og så til at leve normalt igen. Det, synes jeg, er tomt. (Peter, 32 år)

Peter har vænnet sig til at 'se ned på sig selv', fordi han så længe har været i et miljø blandt udsatte mennesker. Han frygter derfor, at omstillingen til at skulle gå til voksenundervisning og at bo i egen lejlighed bliver udfordrende. Denne selvstigmatisering, hvor stigmatiseringen ikke som sådan kommer udefra, men indefra, har store konsekvenser for Peters selvforståelse og mulighedsrum. Hvis han ikke kan vriste sig fri fra forståelsen af sig selv som udsat, kan det givetvis være udfordrende at skulle indgå på et alment uddannelsesforløb, opbygge nye netværk og fastholde den nye lejlighed. Citatet tydeliggør også, hvordan interviewpersonerne med komplekse problematikker ofte laver en klar skelnen mellem dem selv og 'normale' mennesker, og at det kan anses uoverstigeligt at skulle gå fra en 'udsat' til en 'normal' hverdag og situation og at forsøge at danne nye relationer.

4.1.5 Mellem udsathed og risiko

Mens psykiske lidelser – ofte i kombination med misbrugsproblemer – i høj grad karakteriserer den komplekse udsathed, vi møder blandt interviewpersonerne, kan der også være andre veje ud i et marginaliseringsforløb. Nogle interviewpersoner fortæller, at deres sociale udfordringer startede med en ulykke, fx en arbejds- eller trafikulykke. Dette var fx tilfældet hos Jannie på 52 år, der havde en alvorlig faldulykke. Hun fortæller, at hun på grund af intolerance over for smertestillende tabletter udviklede afhængighed af opioider, hvilket har skabt store sociale og økonomiske problemer for hende. Hun går på interviewtidspunktet i heroinbehandling på et misbrugsbehandlingscenter. Hun kæmper med tiltagende depression og mismod, men kan i nogen grad holde sig oven vande med støtte fra familien. Hun fortæller, at det er svært at få overskud til noget, når hun kommer hjem fra misbrugscenteret, fordi hun er træt om eftermiddagen, da hun har svært ved at sove om natten:

Jannie: Jamen tit er det jo der, jeg får hvilet og sovet. Fordi jeg ikke er smertestillet om natten, så sover jeg næsten ikke. Jeg har i hvert fald nogle rigtig dårlige nætter, så jeg tager faktisk hjem og slapper af. Det er, hvor jeg ligesom kan få lov til at ligge et par timer.

Interviewer: Jeg spørger, fordi jeg er lidt nysgerrig på, om der ville være noget mening i, altså for dig at se, at lave et eller andet om eftermiddagen i stedet for at være derhjemme, mener jeg.

Jannie: Det tror jeg næppe. Altså jeg er så træt, så træt. Altså jeg bruger utrolig meget energi på de her ture frem og tilbage. I starten var jeg bevilliget noget kørsel, det har de fjernet fra mig, men bare det der med, at jeg skal frem og tilbage to gange om dagen. Det tager simpelthen al min energi. Altså jeg kan næsten ingenting. Børnene hjælper med at handle. Børnene hjælper med rigtig mange ting. For at få livet til at hænge sammen.

Interviewer: Jeg kan godt forstå, at det er sådan en fuldtids...

Jannie: Fordi det tager mig simpelthen så lang tid, fordi jeg går så – altså har så ondt, så ja. Det tager bare lang tid... (Jannie, 52 år)

Jannies udsathed havde givetvis slået hårdere igennem, hvis det ikke var for børnenes hjælp. Børn, søskende eller forældre udgør for nogle af interviewpersonerne en væsentlig ressource i hverdagen. Jannies mulighed for at trække på det familiære netværk er imidlertid langt fra normen blandt de mest udsatte interviewpersoner. I stedet er den mest udsatte ende af kontinuummet kendetegnet

ved at have meget konfliktfyldte eller sparsomme familierelationer. Vi nævner Jannies eksempel for at tydeliggøre, at der er mange forskellige veje til en udsat position, og ikke mindst for at understrege betydningen af at have sociale ressourcer at trække på i hverdagen, hvis der sker alvorlige hændelser i livet. Jannie er samtidig et eksempel på en interviewperson, som vi ikke klart kan placere i hverken udsattegruppen eller risikogruppen ud fra Fællesskabsmålingens klassifikation. Karakteren af hendes sociale og helbredsmæssige problemer er forholdsvis alvorlig, men samtidig har hun et stærkere familienetværk at trække på, end de mest udsatte interviewpersoner typisk har.

Anne-Mette på 40 år er endnu et eksempel på en interviewperson, der befinder sig i grænseområdet mellem udsattegruppen og risikogruppen. Hun har en langvarig depression og har samtidig en kronisk fysisk sygdom. Hun fortæller, hvordan hendes hverdag på interviewtidspunktet i høj grad udfolder sig omkring et aktivitetstilbud, hvor hun deltager i kurser og modtager undervisning:

Anne-Mette: Jeg kommer her tre gange om ugen. Jeg er under det, der hedder ressourceforløb. Og det er mandag, tirsdag, onsdag jeg kommer hernede. Og er her fra 9 til 12, så der skal jeg så begynde at prøve at se om jeg kan... mit formål var at komme ud blandt andre mennesker. For ellers så havde jeg bare siddet derhjemme. For mange år siden der røg jeg ned med en depression, så jeg er glad for at kunne komme herinde.

Interviewer: Og så går du her mandag, tirsdag, onsdag. Hvad så med torsdag, fredag og i weekenden? Hvad plejer du at få tiden til at gå med?

Anne-Mette: Torsdag og fredag, det er der, hvor jeg mest lægger de besøg, jeg skal til, fx læge og tandlæge. Der er så nogle gange, at de besøg ligger mandag, tirsdag eller onsdag, men for det meste så er det dér. Ellers så har jeg rengøringsvanvid derhjemme. Altså der skal være ryddet op til ungerne. Der får jeg gjort rent, inden de kommer hjem. Og ellers så hygger jeg mig med dem, når de kommer hjem i weekenden. Så der sker ikke ret meget i min hverdag, men der sker da noget. (Anne-Mette, 40 år)

Som det ses af citatet, er det aktivitetstilbuddet, som hun kommer på tre gange om ugen som del af et ressourceforløb, der fylder mest i Anne-Mettes hverdag. En del af tiden går også med at gøre klar til at børnene, som bor hos deres far, kommer hjem i weekenden. Hun deltager ikke i andre faste aktiviteter, og ud over at kun kommer på aktivitetstilbuddet, sker der ifølge Anne-Mette ikke så meget. Hun har en enkelt god veninde, som hun ser af og til, ligesom hun af og til taler lidt med naboerne i opgangen. Anne-Mette føler sig imidlertid ikke ensom på trods af det begrænsede sociale netværk, hun har. Det er et billede, vi typisk ser blandt interviewpersoner med en lidt lavere kompleksitet i deres problematikker, hvor ensomheden ikke er ligeså bastant som for de mest udsatte.

4.2 En lavere grad af udsathed

Selvom mange af interviewpersonerne har komplekse sociale og helbredsmæssige problemer, er det langt fra tilfældet for alle de personer, der har deltaget i undersøgelsen. En del af interviewpersonerne er snarere kendetegnet ved at have udfordringer på nogle områder af livet, men de har ikke den høje kompleksitet i udsathed som dem, der fx både har en psykisk lidelse og et misbrugsproblem. I denne 'lettere' ende af kontinuummet, hvor der er tale om en lavere grad af udsathed eller 'risiko for udsathed', finder vi mange, som har en kronisk fysisk lidelse eller har problematikker med stress, angst eller depression, men som dog samtidig er rimeligt velfungerende på flere områder af deres liv, fx ved at de har et familieliv, et arbejde eller følger en uddannelse. Misbrug er langt mindre til stede i denne ende af kontinuummet, og vi finder i denne gruppe samtidig flere, som er i beskæftigelse. En del er dog uden for arbejdsmarkedet, og flere fortæller, at de har mistet et arbejde eller

helt måttet forlade arbejdsmarkedet på grund af fx stress, en depression eller kroniske fysiske lidelser. Enkelte er aktive i deres lokalmiljø eller som frivillige, men disse aktiviteter fylder sjældent meget i deres beskrivelser af hverdagen. Til forskel fra mange af dem med højere udsathedegrad er der flere, som har intakte og nære familierelationer og flere tætte sociale relationer, mens der også blandt dem med en lavere grad af udsathed er mange, der fortæller, at de har forholdsvis få venner og bekendte.

4.2.1 Kronisk fysisk sygdom og lav aktivitet uden for hjemmet

Interviewpersoner med lavere problemkompleksitet oplever stort set alle en eller anden form for udfordring, men der vil ofte være tale om, at der er én primær udfordring frem for flere og overlappende problematikker. En del i denne gruppe døjer med somatisk sygdom og fysiske skavanker som fx KOL, gener fra blodpropper, fysisk nedslidning eller gigt, hvor den fysiske udfordring er den primære problematik, men samtidig også ret bestemmende for deres hverdag og sociale deltagelse. Lasse på 36 år arbejder på væsentligt nedsat tid på grund af bl.a. kronisk træthed og rygsøjleproblematikker samt flere øvrige lidelser. I følgende citat, hvor nogle passager er udeladt af hensyn til anonymiseringen af interviewpersonen, fortæller han om, hvordan det fysiske helbred begrænser hans hverdag:

Lasse: Jeg bor stadig hos mine forældre. For faktisk lige da jeg blev færdiguddannet, blev jeg næsten sygemeldt 3-4 måneder efter og har været sygemeldt lige siden. Jeg afventer en afklaring på fleksjob. Det har så snart taget 7 år. Det startede med, at jeg lige pludselig blev ved med at blive syg. (...) Selv under uddannelsen havde jeg det også lige pludselig, hvor jeg fuldkommen var uden energi. (...) Jeg bliver så træt, så jeg ikke kan holde mig vågen. (...) Mere eller mindre jamen så går det jo for mig ud på – især når det vedrører arbejde... så står jeg op og tager på arbejde, og når jeg så kommer hjem, jamen så er det lige lidt frokost, og (...) jamen så sover jeg, og så ellers er der de der hverdags-småting, som man gør, går rundt og laver. Indtil man skal på arbejde igen. Så mere eller mindre, hvis jeg har en dag, hvor jeg bliver slået meget ud, så er der ikke meget fritid tilbage.

Interviewer: Har du nogle ting, du godt kunne tænke dig – er du tilfreds med sådan, som det er, eller kunne du godt tænke dig at have nogle...

Lasse: Altså man kunne godt tænke sig måske at have nogle andre fritidsinteresser eller lignende, men når man er begrænset, også rent rygmæssigt og lignende, er det ret meget. Nu var jeg ude og bowle med arbejdet her... for nogle måneder siden, det var da noget, jeg kunne mærke op til en uge efter, inden jeg fik løsnet ordentligt op for rygsmarter og muskler og lignende. Så det er også sådan, man overvejer, hvad man gør ikke? (Lasse, 36 år)

Lasse fortæller også, at han er gladest, når han er på arbejde, fordi han føler, han kan gøre gavn og få dækket nogle sociale behov, men at han er nødsaget til at være meget hjemme, fordi han netop 'bliver slået ud'. Han har tidligere arbejdet på fuld tid, men sygdommen betyder, at han er nødt til at holde sig mere hjemme, end han har lyst til:

Lasse: De der 4 timer om dagen, jeg arbejder 3 dage om ugen – jeg synes, det er for lidt, men jeg kan også godt mærke, når grænsen er nået [griner lidt].

Interviewer: Ok. Så du ville egentlig gerne mere, men det er din krop?

Lasse: Min krop siger fra (...) Altså så uanset hvad, så skal jeg hjem. Jeg kan også mærke, de dage, hvor man står og skal med bussen hjem, så bliver den måske 16, inden du er hjemme. (...) Men lige så snart man så kommer hjem, så bliver der også større chance så for at blive slået ud ikke? Så ryger også bare endnu mere af dagen. (Lasse, 36 år)

Et kendetegn hos en del af de interviewpersoner, der har en lavere kompleksitet i udsathed, er, at de er meget bundet til hjemmet og bruger størstedelen af deres tid hjemme, alene eller med familien. Denne bundethed til hjemmet kan fx skyldes, at man har en kronisk fysisk sygdom, og at man samtidig har fokus på at skabe et godt og trygt liv for sine børn og på at holde hjemmet rent og funktionelt. Særligt nogle af de lidt ældre interviewpersoner fortæller, at de føler sig meget begrænsede af fysiske lidelser, og at de egentlig gerne ville komme mere ud, men at de oplever, at der ikke er særlig mange aktiviteter, som de kan tage del i, givet at de ikke magter ret meget. Flere af de ældre holder sig ofte meget i eget hjem, fordi de ikke ønsker, at folk skal tage for meget hensyn til dem, og fordi de ikke vil føle sig som en belastning.

4.2.2 Psykiske problematikker og lavt selvværd

Nogle af de personer, som umiddelbart tilhører risikogruppen, har også psykiske problematikker, der begrænser aktivitetsniveauet og deltagelsen, uden at de dog har den høje kompleksitet i de sociale og helbredsmæssige problematikker, som kendetegner udsattegruppen. Det gælder Tobias på 32 år, som vi har mødt på et samværstilbud for unge:

Interviewer: Kommer du kun her – der er ikke andre steder, du kommer?

Tobias: Nej, det er det eneste... Ja, nej. Det er kun mandag, tirsdag og søndag.

Interviewer: Hvad laver du de andre dage så?

Tobias: Der sidder jeg hjemme i min lænestol og kigger på tv'et. Ja, det er sådan set det.

Interviewer: Har du et arbejde?

Tobias: Jeg har sådan et sæsonarbejde, jeg plejer at have om sommeren. (...) Det har jeg haft de sidste 4-5 år, og jeg skal også i gang med det her om en måneds tid, hvis jeg kan klare det. Nu skal jeg lige se, for jeg synes ikke, jeg har det så godt psykisk i forhold til sidste sommer, så... (Tobias, 32 år)

Tobias oplever, at den sociale aktivitet, han deltager i, giver et meningsfuldt indhold, men det er samtidig tydeligt, at de psykiske problematikker sætter begrænsninger i hans liv. I Tobias' tilfælde er det særligt angst og depression, som risikerer at holde ham fra at varetage et arbejde i sommermånederne, som han har haft igennem flere år, og som han selv føler, er vigtigt for ham. Mange af de interviewpersoner, som ellers ikke hører blandt de mest udsatte deltagere i undersøgelsen, finder det således vanskeligt at 'komme ud' og deltage i aktiviteter uden for hjemmet eller familien – hvilket både skyldes en form for afhængighed af den støtte og tryghed, som de forbinder med hjemmet, og samtidig ofte forstærkes af psykologiske problematikker og mekanismer.

Noget, der går igen blandt en del interviewpersoner, er, at der kan være tale om mindreværdsfølelser i forhold til at opsøge eller tage del i sociale sammenhænge. Maja på 34 år, som er i fuld beskæftigelse, bor i egen lejlighed med sit barn og har stærke bånd til sin nærmeste familie, oplever alligevel til tider at være ensom og fortæller, at hun har svært ved at opsøge nye venskaber:

Interviewer: Men kunne du godt tænke dig enten lave flere aktiviteter eller have flere venner. Er det noget, du savner, er der noget, du savner på den front?

Maja: Ja, det tror jeg. Lidt. Ikke fordi jeg ikke kan få fyldt hverdagen ud. Jeg er nemlig selv rigtig dårlig til og få svaret på ting. Lige så snart jeg får en SMS... jeg er virkelig dårlig til at huske og få svaret, fordi jeg får læst det, og så får jeg ikke svaret, og sådan ville det også være med alle andre. De bliver lidt irriteret over det... så jeg tror selv, jeg er meget forsigtig med at ville have flere venner, fordi jeg synes ikke, jeg kan tilbyde dem så meget, fordi jeg er dårlig til selv at tage kontakten til dem. Og få svaret dem og alt det der.

Interviewer: Så du ville være bange for at skuffe potentielle venner?

Maja: Ja, og at de måske ville synes, jeg var uinteressant lige fra starten af. (Maja, 34 år)

Majas citat afspejler, hvordan selvværdsproblemer afholder hende fra at kontakte nye mennesker. Hun fortæller, at hun blot har en enkelt veninde tilbage, som hun holder fast i, men også, at hun er begyndt at acceptere, at hun 'ikke kender så mange mennesker' og at afstå fra overfladiske bekendtskaber. Hun føler sig imidlertid stadig ensom, og nogle gange savner hun at have nogen af ringe til. Modsat mange andre interviewpersoner hviler Maja trods alt mere i ensomheden, fordi – som hun fortæller – at dette også gælder for mange andre mennesker, herunder også personer på hendes arbejdsplads.

Maja: Jeg finder ud af, hvordan de også har det, og der er jo mange, der ikke er meget anderledes, synes jeg. De kan også have det på samme måde, så jeg tror bare, at jeg er begyndt at føle mig mere normal. (Maja, 34 år)

4.2.3 Stærkere familierelationer, men et begrænset netværk uden for familien

En del af de interviewpersoner, der ud fra Fællesskabsmålingens klassifikation formentlig ville have tilhørt risikogruppen snarere end udsattegruppen, ser i hverdagen ofte ikke særligt mange ud over de nærmeste familiemedlemmer og har dermed en forholdsvis lav grad af social deltagelse ud over den familiære kontakt. Det var et mønster, vi også så i Fællesskabsmålingen, der viste, at antallet af nære venner var lavere ikke blot i udsattegruppen, men også i risikogruppen sammenlignet med majoritetsbefolkningen (Benjaminsen, Andrade & Enemark, 2017, s. 129). Enkelte deltager i foreningsmiljøer eller aktiviteter i lokalområdet (fx er en af interviewpersonerne håndbolddommer, mens en anden går til kor), hvilket gør, at de kommer ud blandt andre mennesker, men flere beskriver også, at de herigennem sjældent får opbygget tætte eller nære relationer. En del af disse interviewpersoner er således – ligesom dem med en højere kompleksitet i udsathed – kendetegnet ved at have få nære venskabsrelationer. Der er dog også nogle, der forklarer, at de ikke har et særligt stort socialt behov. Nogle fortæller, at de er tilfredse med deres sociale liv, som det er, selvom det er relativt begrænset. Klaus på 61 år, der er fraskilt men stadig aktiv på arbejdsmarkedet, giver eksempelvis udtryk for, at det må være op til én selv at opsøge det sociale, hvis man føler, at det mangler:

Interviewer: Hvad med dit sociale liv helt generelt?

Klaus: Jamen jeg synes, at mit sociale liv er egentlig ganske ok forstået på den måde... altså jeg har en ganske normal omgang med mange af kollegaerne og sådan noget, og ellers så synes jeg, at jeg er meget social.

Interviewer: Hvad med familie? Hvordan er kontakten til din familie?

Klaus: Aahhr, den er ikke så god, fordi langt det meste af min familie er død og borte. Så har jeg været gift engang for nogle år siden. Altså jeg har ikke så stor kontakt med min ekskone, det må jeg sgu nok erkende.

Interviewer: Har i nogle børn sammen?

Klaus: Ja, vi har to drenge.

Interviewer: Har du kontakt med dem?

Klaus: Ja for søren da.

Interviewer: Hvad med der, hvor du bor, har du kontakt med nogen fra området?

Klaus: Ja, der er nogle naboer og sådan noget lignende, som jeg har lidt kontakt med, ja.

Interviewer: Kunne du godt tænke dig, at det var mere?

Klaus: Nej, det er sgu fint, som det er.

Interviewer: Det lyder, som om du egentlig er godt tilfreds?

Klaus: Jamen det er jeg sgu også... ellers, altså, hvis man ikke er tilfreds, så nytter det jo ikke rigtig noget at brokke sig, for det er jo kun en selv, der kan tilfredsstille ens behov, hvis du forstår, hvad jeg mener. Hvis man ikke selv gør noget, så er det fandme svært.

Interviewer: Ja så du tænker, hvis der var et eller andet, du følte, der manglede, så ville du...

Klaus: Ja, så man er jo selv nødt til ligesom at opsøge det, man mangler, ikke også? Der er da mange, der har den evne, at de sætter sig sgu ned i stolen og siger 'jamen der er ikke nogen, der gider komme og besøge mig'. Nej, men ved du hvad, så må du sgu besøge dem, altså forstå mig ret. (Klaus, 61 år)

Klaus har således en ret begrænset social kontakt ud over med arbejdskollegerne og sine voksne børn. Han opfatter imidlertid ikke sig selv som ensom og fremhæver, at man også selv må gøre noget for at opsøge andre mennesker.

En anden beskrivelse, der går igen blandt flere af interviewpersonerne i risikogruppen, er, at man ser sig selv som privat, genert eller introvert, og at man derfor har mere behov for at kunne trække sig tilbage eller være alene, end at man oplever en egentlig ensomhed. Betina på 39 år, som har en mave-tarm-sygdom og tidligere har haft en depression, fortæller, at hun har fået et større behov for at sige fra til sociale sammenhænge og aktiviteter:

Interviewer: Føler du dig nogle gange ensom?

Betina: Aldrig. Tværtimod.

Interviewer: Hvordan det?

Betina: Det er der, hvor jeg siger, at jeg lukker dørene, for så kan jeg ikke rumme flere mennesker. Jeg har det godt i mit eget selskab. Ensom, nej. Det kommer jeg heller aldrig til at blive.

Interviewer: Så du føler dig næsten sådan overstimuleret på en eller anden måde?

Betina: Ja. Brug for fred. (Betina, 39 år)

Betina bruger isolationen i hjemmet som strategi til at håndtere både sin kroniske fysiske sygdom og den lurende depression, men den sociale afskærmning kommer også af, at hun har oplevet at miste nære venner, bl.a. på grund af dødsfald, og at hun derfor ikke vil lukke for mange mennesker tæt ind i sit liv. Det er nødvendigt for Betina, at hun altid kan trække sig, og hun deltager derfor mest i uforpligtende sociale sammenhænge.

Der er også interviewpersoner, som ikke opfatter sig selv som ensomme, men som samtidig udtrykker et behov for 'at komme mere ud' eller etablere nye sociale relationer. Disse interviewpersoner fremhæver ofte deres livssituation med travle hverdage, upersonlige kollegaer eller forskellige former for sygdom som en barriere for at deltage i sociale aktiviteter eller udvikle et mere aktivt socialt liv. Det gør sig ikke mindst gældende blandt en del af de interviewpersoner, som er forældre med hjemmeboende børn og har mere fokus på deres børns trivsel end på at opbygge egne sociale relationer. Særligt blandt de interviewpersoner, der er forældre, bliver børnene således et meget centralt omdrejningspunkt for hverdagen. Det gælder fx Jens på 41 år, som for nogle år siden mistede sit arbejde, men nu er kommet tilbage i beskæftigelse igen:

Interviewer: Kan du fortælle lidt om, hvordan en typisk hverdag for dig foregår?

Jens: Jeg har små børn. En på 8 og en på 5 år. Det fylder meget at få dem til og fra skole. De går i skole og børnehave her i byen. Min bedre halvdel, hun arbejder i et supermarked. Så en del af hverdagen går med at få dem klar og afsted. Ellers har jeg noget transport oven i de 37 timer. Nogle gange så kører jeg hjemmefra klokken 6, og så står min samlever for at aflevere børnene. Om fredagen plejer jeg at hente børnene. Der har jeg tidligt fri. Jeg er typisk hjemme ved en halv fem eller fem-tiden, og så skal man nærmest lige, når man er kommet hjem, i gang med at lave noget mad. Derudover så skal jeg høre lidt om, hvordan deres dag og gået og læse lektier med dem. (Jens, 41 år).

Børnene bliver hermed i høj grad prioriteret over andre aktiviteter i forældrenes liv, og fordi der måske også er tale om, at forælderen har et arbejde samtidig med en eller anden form for personlige udfordringer (psykiske eller fysiske), har forælderen ikke overskud til meget mere end at 'holde hjemmet' og være forælder for børnene. Sofie på 42 år lever i en kernefamilie med sin mand og to børn. Hun har hverken fysiske eller psykiske lidelser, men som ledig kan hun ofte føle sig stresset over sit inaktive arbejdsliv, samtidig med at meget af hendes tid er bundet op på at håndtere, at hendes søn har en funktionsnedsættelse. Hun fortæller:

Sofie: Vi er meget, meget strukturerede, fordi Gustav har [anonymiseret diagnose], så der er rigtig mange ting, der er rutiner. Så ja, en typisk hverdag – jeg står... altså lige nu – det kan godt ændre sig lidt alt efter hans rutiner, og hvordan de udvikler sig, men altså lige nu, der står vi op kl. halv 6, og min kæreste, han gør sig klar, og jeg går ned og luffer hund, og så får jeg vækket ungerne imens, så de lige kan vågne op. Når jeg er tilbage, så spiser vi morgenmad, og så gør de sig klar og laver madpakke og alt sådan noget. Og så min kæreste, han tager afsted kl. halv 7... og så sidder jeg med ungerne og får dem gjort klar og gør mig selv klar, hvis det er. Og så skal de i skole. Så... og den ældste han

skal afleveres kvart over 8 oppe på skolen. Og så cirka kl. halv 9, så er jeg tilbage igen og kan sætte mig ind ved computeren. Og så skal han hentes igen kl. 11, han har ikke en fuld skoledag lige for tiden, for det kan han ikke rumme. Så jeg henter ham kl. 11, og så er det hjem og spise noget frokost, og så kan jeg sætte mig igen ved computeren, og han går op og spiller og lukker sig inde på sit værelse, hvis man kan sige det sådan. Men det er... det er ligesom hans belønning for at have været i skole. For at kunne rumme at være i skolen, så skal han have en gulerod – et eller andet. Så han kan se, det er noget værd at tage i skole. Og så skal den yngste, hun skal så hentes, medmindre hun vil være i SFO. Ved en 2-tiden. Og så hjem og så lave lektier eller... fortsætte med noget arbejde, hvis det er, fordi jeg bliver jo afbrudt ret mange gange i løbet af sådan en almindelig hverdagsmorgen... eller formiddag. Så jeg når ikke så meget... at sidde og lave så meget imellem. Ja, og så skal der købes ind, hvis det er... eller laves mad der ved en 5-tiden, og så kan det være – altså det kan være, der er rulleskøjte eller klubben for de mindste. Og... ja, så er den dag gået.

Interviewer: Ja. Går du til et eller andet?

Sofie: Nej. Jeg prøver at løbe og så styrketræne lidt, men... nej, det kan jeg slet ikke rumme. Ikke ovenpå sådan en dag.

Interviewer: Ja, det er jo også en del, lyder det til.

Sofie: Ja. Så det har fyldt meget. Så det har faktisk også været en periode, hvor jeg så heller ikke har dyrket sport eller noget eller taget løbeture eller noget, fordi det kan jeg... jeg er helt træt. Så er jeg inde og – som regel enten foran computeren med at sidde og lave noget om aftenen eller også... foran fjernsyn. Ser serier. (Sofie, 42 år)

En udtalelse, der går igen blandt forældrene, er, at hvis de havde mere tid og overskud, ville de gerne gå til en sport, en aktivitet eller være frivillig. Flere af interviewpersonerne fortæller, at de godt kunne forestille sig at blive frivillige, deltage i foreningslivet eller simpelthen starte på nye sociale aktiviteter, uden at det betyder så meget, om aktiviteterne er af den ene eller anden slags – men først når børnene er flyttet hjemmefra. Christian på 53 år har været stressramt, men er på interviewtidspunktet vendt tilbage til arbejdet. Han fortæller om sine ønsker for fremtiden:

Christian: Det kunne sagtens være en roklub, en motorcykelklub, en cykelklub eller kortklub [griner], whatever, hvad der nu byder sig. Jeg kan godt lide at komme på vandet, så det kunne sagtens have noget med det at gøre – en kajakklub, eller jeg kunne begynde at sejle i en laserjolle... Eller hvad ved jeg, luftballon, svæveflyver, et eller andet nyt?

Interviewer: Og hvad tror du der skulle til for at du ville gøre det? Hvad er det for nogle trin, du ser, der skal ske først?

Christian: Jeg tror, at det bliver, når [min datter] flytter hjemmefra. Altså det bliver det næste, når det ligesom er sat i søen. Hun arbejder kraftigt på at skulle på universitetet eller noget, men det er sådan lidt afhængig af, hvordan hun får karaktererne på plads nu, hvilken retning det bliver, og hvor i landet det bliver osv. Hun har også lige lidt udfordringer, så der er også lidt at arbejde med for hende, og det betyder ret meget. Så når vi ligesom får fundet ud af, hvilken retning hun skal placeres i, så bliver der plads og ro til at jeg ligesom kan tage...

Interviewer: Tage noget mere ud, eller hvad?

Christian: Ja, præcis. (Christian, 53 år)

Blandt interviewpersonerne med lavere kompleksitet i udsathed udtrykker mange således ønsker om at tage del i det foreningsliv og de aktiviteter, der findes i civilsamfundet, men fortæller, at de blot ikke har overskuddet, tiden eller kapaciteten til at deltage i så høj grad som andre, hvad end de oplever dette som en mere permanent eller en midlertidig tilstand. Disse interviewpersoner oplever ikke nødvendigvis at mangle passende tilbud, men forklarer deres sociale inaktivitet med mangel på personligt overskud – forårsaget af fx en fysisk skavank, et stressende arbejdsliv eller et manglende selvværd samt behovet for at bruge tiden på familien. Hvor nogle omtaler dette manglende overskud som midlertidigt, opfatter særligt dem med kroniske sygdomme det manglende overskud som vedvarende, ligesom flere med kronisk fysisk sygdom lader til at have affundet sig med et relativt lavt deltagelsesniveau og et mindre aktivt socialt liv.

På paradoks vis finder vi nærmest et højere aktivitetsniveau blandt nogle af interviewpersonerne med en højere kompleksitetsgrad, fordi de i forbindelse med psykisk sygdom, stofmisbrug eller andre alvorlige udfordringer har nogle 'systemforpligtelser' i hverdagen, som godt nok kan dræne dem for energi, men som ikke desto mindre betyder, at de indgår i sociale aktiviteter eller har umiddelbar adgang til at opøge nye aktiviteter igennem de sociale tilbud. I kraft af deres problemkompleksitet har de en relativt omfattende kontaktflade til 'systempersoner' og 'systemindgange', hvorimod dem med lavere problemkompleksitet ikke i samme grad deltager i aktiviteter i behandlingssystemet eller i det sociale system.

4.3 De unge voksne i 18-29-årsalderen

Graden af kompleksitet i udsathed – fra svær udsathed til risiko for udsathed – er en væsentlig dimension på tværs af interviewmaterialet. En anden væsentlig dimension er forskelle afhængig af, hvor interviewpersonerne er i et livsforløb. I dette og de følgende afsnit ser vi derfor på de særlige forhold, der gør sig gældende afhængig af, om man tilhører gruppen af 'unge voksne', som vi har afgrænset som de 18-29-årige, 'de voksne', som vi benævner de 30-49-årige, og de 'ældre voksne', som er gruppen på 50 år og derover. Den yngste interviewperson i undersøgelsen er 18 år, mens den ældste interviewperson er 69 år.

Flertallet af de unge deltagere i undersøgelsen befinder sig (endnu) ikke i en meget alvorlig udsathed og oplever ikke i samme grad de komplekse og overlappende sociale problematikker, som vi finder blandt en del af de midaldrende og ældre interviewpersoner. Ud over enkelte meget udsatte unge oplever størstedelen af de unge én primær problematik, som ofte enten vil være en psykisk lidelse eller et hashmisbrug. Imidlertid fremstår hovedparten af de unge – med eller uden meget komplekse sociale problemstillinger – som ensomme, da mange af dem har et meget begrænset socialt netværk.

Figur 4.1 illustrerer centrale aspekter af de udsatte og sårbare unges nuværende livssituation, hvor særligt psykiske sårbarheder og ensomhed fylder meget i de unges hverdagsbeskrivelser. De unge nævner et stort behov for socialitet, normalitet og anerkendelse og ønsker, at der i de sammenhænge, de indgår i på daglig basis, også sker en anerkendelse af deres ressourcer og styrker. Desuden må nogle af de unge navigere i misbrugsproblematikker, og mange fortæller om den skam og stigmatisering, der kan opstå af ikke at have en 'normal', social og aktivitetsrig hverdag.

Figur 4.1 Udsatte og sårbare unges problematikker og udfordringer



Den mest komplekse udsathed finder vi navnlig blandt de få unge interviewpersoner, som er i en hjemløshedssituation og har en ret kaotisk hverdag. Deres situation kan skifte meget pludseligt, og barrierer i det sociale system kan trække kaosset i langdrag. Det var tilfældet for Kevin på 24 år, der for knap et år siden er kommet i egen bolig med social bostøtte. Han blev hjemløs allerede som 19-årig, da en konfliktfyldt relation til faderen gik i hårdknude, og han blev smidt ud hjemmefra. Han boede i flere år på forskellige herberger, og han fortæller, at det tog meget lang tid at få en bolig. Før han blev hjemløs, var han, som han selv beskriver det, 'en clean dreng', men i den periode, hvor han opholdt sig på herberg, begyndte han at ryge hash sammen med de andre unge på et af herbergerne. Han er dog stoppet med at ryge hash igen, efter at han flyttede væk fra herberget. Vi har mødt Kevin på et tilbud for unge drevet af en civilsamfundsorganisation. Kevin fortæller, at han bl.a. spiser på stedet de dage, hvor han ikke har penge nok til mad:

Kevin: Nogle dage, der har jeg ikke haft noget at spise... Der har jeg ikke haft penge nok, ikk'... Så går der bare en dag, hvor man ikke har noget at spise... Og så... kommer jeg til at huske, at jeg kan få noget her. Og når jeg kommer, så får jeg noget at spise, og

nogle gange, hvis der er mere, så får jeg noget med hjem her fra... Det har hjulpet mig meget, synes jeg. (Kevin, 24 år)

For unge i hjemløshed kan det være meget udfordrende at påbegynde nye aktiviteter eller forløb, fordi hverdagen simpelthen er for kaotisk. En ung, der akut står i en hjemløshedssituation på interviewtidspunktet, er Freddy på 21 år, som vi også mødte på et tilbud for unge. Han har opholdt sig i Danmark i et par år, men kommer fra et andet nordisk land, og han taler derfor engelsk i interviewet. Han fortæller om den grundlæggende usikkerhedsfølelse ved at være i en hjemløshedssituation:

The mindset that you are in when being homeless, it is like complex, it's hard to explain. Like it takes time to be used to it, but you wake up in the morning and have unanswered question in the beginning of the day, which is: where should I sleep? (Freddy, 21 år)

Freddy har bl.a. overnattet rundt omkring hos venner og bekendte eller sovet i en kælder. Han fortæller, at han oplever, at det belaster de sociale kontakter, når han opholder sig hos dem som 'sofasover' i for lang tid, og han forsøger derfor at undgå dette. På interviewtidspunktet opholder han sig på et herberg og har gennem den seneste tid haft kortere ophold på flere herberger. Selvom han sætter pris på at have et sted at være, er det tydeligt, at det også er vanskeligt for en ung på Freddys alder at opholde sig på herberg:

Maybe it has to do with my own persona, character. But the place, it was almost like a vicious cycle sometimes. Because it was easy to get into a negative mindset being in an unfavourable position or to be in a bad place. And if you let your thoughts spiral - and make a negative loop of nothingness, then of course you can't get anything out of living there. But, if you instead ignore all of the bad things, put them outside and focus on what you can account from being there. It is a basic accommodation, people living there time for time. Some of them are goodhearted, the personal, there is some very shitty ones, like giving you headaches (Freddy, 21 år)

Freddy ryger ind imellem hash, og når han føler sig særligt deprimeret tager han også af og til psykedeliske stoffer. Han har samtidig mange ønsker for sit liv og fortæller bl.a. om, at han gerne ville gå til mindfulness eller andre aktiviteter, der kan bidrage til personlig udvikling. Hjemløsheden betyder imidlertid, at han mangler en fast base for at kunne gå i gang med nye ting i sit liv:

Interviewer: What was holding you back for seeking up mindfulness or the other things that you might be interested in doing?

Freddy: I guess it is lack of space and room for coming back and forth. I think that when you have a place to always return to, it makes sense that you leave the place. When you don't have a place to return to, it doesn't make sense to leave the current place you are in, because you don't have a place to return to. [...] It is just contradicting being homeless, because the longer you are homeless, the more easy it is to be homeless, and the harder it is to go back to the normal state of mind and the normal, fundamental being. (Freddy, 21 år)

De mest udsatte unge giver udtryk for, at der hverken findes dårlige, gode eller typiske dage; de lever 'fra dag til dag', og kaosset betyder, at det er svært for dem at få skabt faste rutiner eller finde lyst eller overskud til at deltage i nye aktiviteter. De sociale tilbud er deres primære holdepunkter i hverdagen, men opfattes samtidig som midlertidige og som nødsforanstaltninger. De unge med meget komplekse problemstillinger, herunder hjemløshed, har meget vanskeligt ved at acceptere sig

selv i et samfund, som de opfatter som meget normativt med krav og forventninger om at tage en uddannelse, og de forbinder ofte det kaos, som de udsættes for, som udtryk for deres egen mangelfuldhed.

Det er tydeligt, at de udsatte unge forbinder fraværet af et aktivt uddannelses- eller arbejdsliv som skamfuldt. Det lader således til, at margenen for, hvornår man føler sig uden for samfundets gængse normer og fællesskaber, er mindre blandt de unge end blandt de ældre deltagere. Dette afspejler sig også i de unges beskrivelser af deres hverdag og i de behov, de derigennem indkredser. Christine på 24 år går på et aktiveringstilbud og modtager kontanthjælp. Hun har en angstlidelse og beskriver sin hverdag som følger:

Christine: Jeg er så hele dagen i (værkstedet) hernede. Jeg står op, jeg vågner. Jeg bruger helt vildt lang tid på at vågne. Jeg er rigtig træt, når jeg står op. Så jeg ligger helt vildt lang tid, hvor jeg vågner. Og så står jeg op, og så går det helt vildt hurtigt. Står op, tøj på, ud af døren. Kommer for det meste lidt for sent, fordi jeg bare sådan – igen det dér, hvad skal det egentlig til for, at man går ud af døren? Hvad gør man? Hvad skal der til? Og jeg er ikke så god til at tænke i mit hoved, at det tager den tid. Jeg er meget sådan, som at ting tager den tid, det tager. Hvis jeg vågner, og jeg er nødt til at tage et bad. Så tager jeg et bad, selvom jeg kommer for sent, fordi jeg er nødt til at tage et bad, fordi du ved ting er, som de er ligesom. Jeg kører mere ud fra virkeligheden end skemaet. Så jeg gør det, der skal til. Og så tager jeg afsted, jeg kan ikke få noget at spise, lige når jeg vågner. Jeg tager afsted, så kommer jeg hened, så... sidder jeg lige og chiller lidt dernede. Jeg plejer at komme en halv time før frokost. Sådan lige, okay nu er jeg her. Jeg kan ikke finde ud af at gå i gang med noget med det samme, fordi jeg skal lige sådan 'okay nu er jeg her. Okay det er de her mennesker der er her i dag. Okay, det er det her, vi laver i dag. Okay det er stilen'. Så begynder jeg at overveje, hvad jeg skal lave. Så kommer jeg op, så ryger jeg en smøg ude på altanen. Det er en megafed altan, vi har herude. Det er megafedt at komme op. Ja jeg synes det er megafedt at være ude og ryge med folk, fordi der er så mange nice mennesker hernede. Så... jeg ryger nok lidt mere, end jeg gjorde, før jeg kom hened, fordi det er så hyggeligt. Ja... og så er der mad. Og så ryger jeg en smøg mere, og så går jeg ned på værkstedet og laver ting.

Interviewer: Så hvad plejer du at lave, når du er færdig her?

Christine: Så hænger jeg ud med folk altid. Jeg er næsten aldrig alene. Jeg har ret meget angst for at være alene, så selvom at det kunne være meget smart nogle gange i forhold til at få noget energi, så er jeg ikke så god til det. Jeg skal virkelig være smadret for at kunne nyde det. Fordi så er jeg sådan 'årh nu kan jeg alligevel ikke noget, fordi jeg er fucking træt'. Men ellers har jeg altid aftaler. Jeg ses altid med nogen. Ikke mange mennesker, men én. Én ad gangen. Hænger ud med alle mulige folk. Ja... så chiller vi bare, slapper af. Det plejer ikke at være vildt. Jeg er ikke sådan typen, der går i byen. Jeg vil hellere sidde derhjemme med mine venner og lave noget god mad. Og så ryger vi også joints og sådan noget. Ja, det gør jeg hver dag sådan set. (Christine, 24 år)

I citatet fra Christine afspejles et behov, vi identificerer hos mange af de unge i undersøgelsen, nemlig at de har et stort behov for at være sociale og aktive i deres hverdag. På trods af fx en angstlidelse eller andre psykiske lidelser, som gør det sociale svært, har de et alment behov for socialitet og for at komme ud blandt andre. Dette afspejler sig også ved, at mange af de unge giver udtryk for ensomhed – også på trods af, at en del af dem har et mere aktivt socialt liv end de ældre interviewpersoner. Det kan bl.a. skyldes, at sammenligningen med jævnaldrende og 'almindelige'

unge er stærkere blandt de yngre, fordi de fortsat har tilknytninger til venner i uddannelse eller andre vennegrupper, hvor de møder mere 'velfungerende' unge end dem selv.

I de unges beskrivelser af deres dagligdag identificerer vi hermed også et relativt stort og uopfyldt behov for menneskelig rummelighed, og for at omgivelserne kan acceptere og håndtere de vanskeligheder, de oplever. Christine beskriver i forlængelse heraf, at hun mener, at der mangler en 'mellemtning' – et uddannelses tilbud, som både kan rumme personlige udfordringer, og som samtidig stiller krav til de unge og fokuserer på deres styrker:

Christine: Jeg stoppede [på et andet tilbud] for et år siden, hvor jeg så havde lavet nogle forskellige ting for at komme lidt videre. Jeg havde gået på angsthåndteringskursus. Og så havde jeg forsøgt mig med at gå på et skriveværksted. Det gik ad helvedes til. Jeg havde angst hver dag, og det fungerede ikke. Det stoppede jeg med, og så overvejede jeg en højskole, fordi jeg tænkte, at jeg kan jo godt ting. jeg synes selv, jeg kan mange ting. Så det havde været nice at være et sted, hvor det handlede mere om de ting, jeg lavede, end at jeg havde det hårdt. Men så var det bare, som om at der var overhovedet ikke plads til at have det hårdt, som i nul. Og så tænkte jeg bare sådan – der er ligesom ikke nogen mellemvej. Enten så er du velfungerende, er der til tiden, du græder aldrig, og du har det godt, og du er mega fly, eller også er du hernede (på aktivitetstilbuddet), hvor måske har du et misbrug eller måske – du ved, der er ingen mellemtning af, hvad jeg har opfattet. Så af de to vil jeg hellere være sådan et sted her. Altså det andet kunne slet ikke lade sig gøre for mig. Det var ikke en mulighed. Så det er frustrerende, at der ikke er så mange muligheder for folk som os. Man er begrænset, eller hvad man nu skal kalde det. [...] For vi spænder jo helt vildt hernede fra, hvor vi er henne. Så det kunne da være nice, hvis der var en mellemtning, så kunne jeg være dér. Men når der ikke er det, så er jeg her, og jeg er sindssyg glad for at være her, men det er godt nok svært at se, hvordan jeg skal tage skridtet helt fra den ene ende til den anden ende. (Christine, 24 år)

Christine har således brug for et tilbud eller uddannelsesforløb, som trækker på hendes styrker, men som samtidig anerkender og rummer hendes angst og psykiske udfordringer. Dette kan relateres til eksisterende forskning, som har fremhævet, at dét at blive mødt med et dobbelt blik på både styrker og sårbarheder kan virke fremmende på unges deltagelse (Socialstyrelsen, 2013, s. 34). Flere af de unge beskriver dette behov for at blive anerkendt for det, de faktisk kan i deres dagligdag, særligt i forbindelse med arbejde eller uddannelsesforløb.

I den 'lettere' ende af kontinuummet finder vi nogle unge, som har fastholdt arbejde eller uddannelse, og som strukturerer hverdagen ud fra disse aktiviteter. Det er unge, som ud fra Fællesskabsmålingens klassifikation umiddelbart ville være placeret i risikogruppen. Nogle af disse unge går på særlige uddannelsesforløb, fx Amir på 20 år, som går på Særligt Tilrettelagt Ungdomsuddannelse (STU). Ud over skolen er han i praktik, dyrker sport og bor hjemme hos sine forældre. Han har flere venner gennem sin sport og fortæller, hvordan han bevidst har forsøgt at holde sig fra kriminelle miljøer. For Amir var STU'en en lettelse, da det særlige uddannelsesforløb fx giver ham mulighed for at tage pauser:

Amir: Jeg vidste ikke, hvad en STU var i starten. Men det står så åbenbart for 'Særligt Tilrettelagt Uddannelse'. Så det vil sige, at jeg har åbenbart på et eller andet tidspunkt, da jeg var mindre, haft problemer med at sidde stille og har haft krudt i røven og alt muligt andet. Og så STU er for særlige elever som mig, og nogle af dem, der går på skolen, de har også nogle vanskeligheder. Så derfor så går jeg på STU, fordi jeg har lidt problemer

med nogle andre ting som... visse mennesker ikke har. Altså jeg kan ikke gå i en normal folkeskole. Derfor går jeg på en STU.

Interviewer: Men hvad så det der med at have krudt i røven?

Amir: Det er jeg jo stoppet med på en måde, hvis man kan sige det. Efter jeg er kommet her, har jeg fået det meget bedre altså... hvis jeg har det svært, som sagt, så kan jeg lige sige til min lærer: 'Hey, jeg går lige ud og ryger – holder en pause, lige får ro i sindet igen'. Det må jeg gerne. Fordi så går jeg ikke... så kommer jeg ikke ind og forstyrrer timen. Men hvis det havde været en folkeskole, så havde jeg måske bare svinet en lærer til. Det går ikke. Det har jeg gjort masser af gange.

Interviewer: Ja... og så har du følt dig som den i klassen som...

Amir: Der har været til grin.

Interviewer: Ja. Det er jo ikke rart.

Amir: Næh. Så derfor så – når jeg er her så, kan jeg godt – jeg kan godt gøre nogle ting nogle gange, der kan være latterlige, men dem, som der er her på skolen og har gået på skolen, de har... de tænker præcis, som jeg tænker. Det gør de. Derfor så går vi på den samme skole. Fordi at [i dag] så er der nogen... lærere er der, elever er der, de mennesker, jeg kender, er der til - okay: 'heey Amir'... 'Hey Amir, du er så frisk i dag', kommer og giver mit et kram. Det gjorde de jo ikke for 3 år siden, der var det bare sådan, 'hej, hvad så Amir? Vi ses, taber'. I dag, når jeg kommer i skole, så er jeg glad for at komme, fordi jeg ved, at det er sjovt at være her. Man kan grine med folk, lave sjov med folk, ryge en smøg med dem... altså. (Amir, 20 år)

Amir var meget utilfreds med sit forrige skoleforløb og kan bedre passe ind i den fleksibilitet og rummelighed, som STU'en indebærer. Flere af de unge i undersøgelsen er tilknyttet særlige uddannelses- eller kompetenceforløb, fordi de har haft nederlagsoplevelser i folkeskolen og på de almindelige ungdomsuddannelser. De samme udfordringer gør det også svært for de unge at få fodfæste på arbejdsmarkedet. Mathilde på 26 år fortæller om sin nye praktikplads i forbindelse med et resourceforløb, og citatet viser, hvordan psykiske udfordringer kan gøre det svært at indgå på det almene arbejdsmarked:

Mathilde: Det er jeg rigtig glad for. Jeg er rigtig glad for det, men jeg kan også godt mærke, at fordi jeg har nogle problemer og nogle udfordringer, der gør det, at jeg skal have nogen til at guide mig – meget faktisk. Og vise mig tingene. Det kan nogle gange godt være lidt svært for mig at acceptere, at det skal jeg, for ellers så kan jeg nærmest sådan tabe hele fatningen... Fordi det er noget, der gør det inde i mit hoved. Og det kan jeg godt have lidt svært ved at acceptere og forstå, at jeg er ikke sådan ligesom andre mennesker, der siger 'gør du lige det der, og det der, og det der?' Jeg skal simpelthen have det vist. Og selvfølgelig – nu er det jo også nyt for mig, eller jeg har været der i noget tid, men jeg har brug for at folk siger, at det jeg har lavet, er godt, og det er de glade for og stolte af. Fordi så ved jeg, at jeg kan tage hjem med ro i sindet og føle, at det jeg har gjort i dag, det er jeg sgu glad for og stolt af, i stedet for at jeg tager hjem og tænker 'jeg har jo spildt min tid', eller tænker 'de synes ikke, det er godt nok' og 'hvordan imponerer jeg dem'. Altså sådan, jeg har brug for ros og ris, når det er der.

Interviewer: Ja, nu sagde du, at du havde en dårlig dag i går, hvad var det der gjorde det?

Mathilde: Jamen det er, fordi at jeg har en enormt dårlig søvnrytme for tiden, det har jeg haft i flere måneder, hvor jeg faktisk er meget vågen om natten og sover om dagen. Så når jeg kommer fra arbejde af, så har jeg en tendens til at sove, når jeg kommer hjem, en time eller to, og det gør jo, at jeg ikke kan sove om natten. Men det er også, fordi at når jeg kommer hjem – også fordi at jeg studerer ikke lige nu, jeg arbejder kun, så det der med at jeg kommer hjem og har haft mange bolde i luften eller et eller andet, så kan jeg godt være meget træt sådan mentalt. Jeg kan blive hurtigt stresset, når andre mennesker sådan – ja, i forhold til mine udfordringer. Det gør, at jeg har bare lyst til at tage en lur, så jeg sætter en alarm, for ellers så sover jeg hele dagen. (Mathilde, 26 år)

Mathilde er meget tilfreds med det nuværende praktikforløb, men oplever samtidig, at hendes psykiske vanskeligheder kan volde problemer i forhold til tiden 'uden om' praktikforløbet, bl.a. ved at hun har brug for hvile resten af dagen. Desuden påpeger Mathilde, at hun har brug for at blive rost og støttet i, at hun gør tingene rigtigt.

Behovet for anerkendelse fra omverdenen er et fællestræk ved mange af de unge i undersøgelsen. Mange af dem er ved at lære, hvordan de skal håndtere deres sociale eller psykiske udfordringer, og i denne håndtering finder de langsomt ud af egne begrænsninger og muligheder. I denne proces søger de i høj grad anerkendelse hos både personalet på de tilbud, de er tilknyttet, samt hos ligesindede unge på tilbuddene. Tilbuddene, som en del af de unge er tilknyttet, spiller således en stor rolle både gennem den anerkendelse i hverdagen, de unge får på stederne, men også på grund af den struktur, som tilbuddet kan være med til at skabe. Det gælder fx for Mikkel på 28 år, der har en bipolar lidelse og depression, og som kommer på et dagtilbud:

Interviewer: Er der så noget her for eksempel, som kan hjælpe dig til ikke at blive syg?

Mikkel: Ja, den stabilitet det giver at kunne komme her hver dag, og det er på nogle bestemte tidspunkter, frokost og sådan noget. Det er en stor hjælp.

Interviewer: Hvad med at der også er andre mennesker?

Mikkel: Ja det er også en stor hjælp... Fordi det giver mig noget indhold i mit liv, som gør – som kommer til at være en stærk modvægt til manien. Hvor det er sådan, at jeg begynder at blive manisk, jeg begynder at få det federe og federe, men så kan jeg stadigvæk godt se, at det, jeg har i mit liv, når mit liv er stabilt, det er virkelig fedt. Så der er [tilbuddet] en stor del af det. Som ligesom giver mig styrken til ikke at blive manisk eller til at vælge at tage det i opløbet. (Mikkel, 28 år)

På det dagtilbud, som Mikkel går på, er der altid mulighed for at få en personlig samtale med en socialrådgiver eller med personalet i øvrigt, og fast hver uge foregår der sociale aktiviteter i særlige gruppeforløb. For Mikkel giver tilbuddet en struktur og stabilitet, som strækker sig langt ind i hverdagslivet og er med til at stabilisere hans psykiske tilstand.

Et gennemgående træk for mange af de unge i undersøgelsen er, at deres udfordringer primært er præget af og udsprunget fra en psykisk lidelse. Hvis der også er et misbrug, forbinder de unge meget ofte rusmiddelbruget med selvmedicinering (fx af ADHD), ligesom ensomhedsproblematikker ofte forbindes med angst eller depression. Hvis der endnu ikke er tale om en egentlig diagnose, har de unge ofte været i forskellige terapiforløb, fx i forbindelse med lavt selvværd, ensomhed eller tristhed.

De psykiske lidelser fylder med andre ord meget i de unges hverdag samt for deres selvforståelse og handlemuligheder. Anita på 18 år, som vi interviewede gennem et tilbud til unge, fortæller om, hvordan hendes hverdag præges af den angst og depression, som hun kæmper med:

Anita: Ja, men jeg er selvfølgelig i skole. Så har jeg et fritidsarbejde. Dog hver anden weekend, fordi jeg er i gymnasiet, og der er begrænset med tid. (...) Ja, min fritid går med at slappe lidt af, fordi jeg har de her psykiske ting, jeg skal passe på, og noget medicin, der gør, at jeg ikke kan så meget. Men der er nogle strukturer derhjemme, så har jeg maddage. For eksempel i dag har jeg maddag, så jeg skal også handle bagefter. Så prøver jeg at ses med nogle venner, når jeg har tid. Så er der lægebesøg. Psykiaterbesøg. Så prøver jeg ting med min kæreste hernede i centeret nogle gange.

Interviewer: Hvad med medicinen? Hjælper den?

Anita: Den hjælper lidt, men nu er jeg for eksempel i en periode, hvor jeg har mange anfald, og hvor jeg har mange sammenbrud. Og jeg ved ikke helt hvorfor. Fordi det er kun nogen gange. Så kan jeg have en måned, hvor at jeg er på mit højeste og frisk og glad, og så lige pludselig en dag, så bryder jeg sammen, og så kan der gå flere uger, før jeg er oppe igen. Hvor at jeg vågner til et angstanfald, eller bare generelt får anfald rigtig hurtigt. Rigtig nemt bliver det udløst. Det er sådan nogle ting, der ikke er så godt. Det er blevet bedre, efter at jeg er sat på medicin. Jeg var selvmordstruet i en periode. Meget selvskadende. Og jeg er generelt destruktiv psykisk. Piller mig selv meget ned. Jeg kan jo ikke give hele verden skylden, fordi det er jo også mit eget billede af mig selv, men det er jo presset fra alt, der ligesom kommer, og jeg presser måske også mig selv til at tro, der er et pres. Så der er rigtig mange ting. (Anita, 18 år)

Anita går i gymnasiet og forsøger at skabe en struktureret hverdag, men har sjældent tid til at ses med venner, fordi hun også skal bruge meget tid på lægebesøg og generelt på at tage den med ro for ikke at 'bryde sammen'. Den ensomhed, vi finder hos flere af de unge, kan siges at hænge sammen med et ønske om en mere 'normal' tilværelse end den, de kender fra deres egen hverdag, der er præget af deres psykosociale problematikker. Flere af de unge opsøger fortsat det 'normale' ungdomsliv, men har ofte ikke overskuddet til at indgå i alle dets facetter og ender derfor i periferien af de sociale sammenhænge, fx på den skole, de går på, hvilket forstærker risikoen for på et tidspunkt at droppe ud af en ungdomsuddannelse, som en del af de unge tidligere har gjort. Sammenhængen mellem ensomhed og ønsket om normalitet viser sig også ved, at nogle af de unge med psykiske vanskeligheder omtaler en kompleks udfordring med både at ville finde nogle venner, der forstår ens problematikker, og som man kan spejle sig i, og at de samtidig også bare gerne vil have helt almindelige venner.

Som også tidligere forskning peger på, viser de unges søgen efter normalitet sig på flere af livets arenaer (Katznelson et al., 2015, s. 110). Ønsket om normalitet viser sig også i den tilbudstype, som de unge efterspørger og ser sig selv i. Flere fortæller, at det kan være stigmatiserende at søge tilbud henvendt til socialt udsatte eller for unge med forskellige udfordringer, fordi man gerne vil opretholde en selvforståelse som 'normal' og ikke som én ung, der har brug for hjælp. Det er fx vigtigt for Aisha på 19 år, som vi har mødt på et ungetilbud, at stedet, hvor hun kommer, ikke er et kommunalt tilbud. Hun beskriver stemningen på stedet:

Aisha: Jeg går her, fordi det er fedt sted at være. Så når jeg har brug for at snakke eller noget, så jeg har en kollega [kontaktperson, red.] derhenne, som jeg altid kan snakke med, når jeg brug for at snakke, når jeg har det dårligt, så er hun der altid for mig og er

rigtig fornuftig at snakke med. Og så er der også aktiviteter. Man kan sidde og spille FIFA og få nogle nye venner, man kan søge job. Så der er rigtig mange gode ting derhøne. Så det er ikke sådan spild, at man tager derhen. Og det er heller ikke gennem kommunen, så det er også noget, man selv har bygget op, og noget man selv laver. Det er rigtig fedt. Og så er der også om torsdagen, så er det bare 18+, og det er der, jeg også er, og det er der, jeg er der sammen med drengene. Fordi der er ikke særlig mange piger. (Aisha, 19 år)

Ligesom Follesø konstaterer, ønsker de unge at være en ligeværdig del af et fællesskab fremfor at være klienter på et socialt tilbud (Follesø et al., 2016, s. 180). For de unge er det ikke kun vigtigt, at de tilbud, de kommer på, ikke fremstår 'kommunale', men også at de indeholder et socialt element i form af fællesskab med andre unge. De unge er nogle gange smerteligt bevidste om, at venskaber og sociale aktiviteter kan øge deres livskvalitet og trivsel i hverdagen, men de oplever også ofte store problemer med at danne nære og varige relationer til andre unge og har derfor svært ved at bryde ensomheden.

4.4 De voksne i 30-49-årsalderen

Blandt interviewpersonerne i 30'erne og 40'erne finder vi i højere grad ønsker om mere stabilitet og om at finde sig til rette i livet. Mange i denne aldersgruppe er på kontanthjælp, hvor en stor del af hverdagen går med at indgå i forskellige aktiverings- eller ressourceforløb, samtidig med at skulle håndtere psykiske lidelser eller begyndende kroniske fysiske sygdomme og for de mest udsattes vedkommende helbredsproblemer på grund af misbrug. Særligt for de mest udsatte sker meget af denne 'systemnavigation' på bekostning af anden social deltagelse, og systemforpligtelserne betyder ofte, at de ikke har overskud til meget andet end at dukke op der, hvor de skal. Dette betyder også, at mange fortæller om ensomhed og mangel på meningsfuldt indhold i hverdagen. Her kan et ønske om stabilitet og en drænet energi på grund af forskellige forpligtelser imidlertid betyde, at det kan være vanskeligt at søge at forandre den nuværende hverdag og situation. Nogle af interviewpersonerne – særligt dem i 40'erne – er allerede blevet tildelt førtidspension og står i en situation, hvor de skal skabe sig en hverdag og en struktur omkring de fysiske, sociale eller psykiske problematikker, som har affødt førtidspensionen.

Figur 4.2 illustrerer centrale aspekter af udfordringerne blandt interviewpersonerne i 30-49-årsalderen, hvor vi i højere grad end blandt de unge finder multiple problemer, dvs. overlappende problematikker på flere livsområder. I deres hverdagsbeskrivelser finder vi et ønske om stabilitet og hos nogle et ønske om forandring. Mange af interviewpersonerne i denne aldersgruppe bruger store dele af deres hverdag på at navigere i forskellige systemer og indgå i diverse forløb og behandlinger, hvilket i nogle tilfælde har 'sat deres liv på pause'. Mange af interviewpersonerne arbejder også på at acceptere og leve med deres egne begrænsninger og forhandler både med sig selv og andre om, hvad der er muligt i forhold til beskæftigelse og andre daglige aktiviteter.

Figur 4.2 Udsatte og sårbare voksnes problematikker og udfordringer



Mange af interviewpersonerne i 30'erne og 40'erne fortæller om et ønske om at 'komme videre i livet', væk fra en ustabil og kaotisk hverdag, og falde til ro. Efter allerede at have levet i en årrække med enten misbrug, psykiske lidelser eller sociale udfordringer er flere nået til et punkt, hvor de gerne vil 'vende skuden' og komme videre. Lene på 34 år, med flere års misbrug af smertestillende medicin, fortæller her om sine overvejelser om at komme på et misbehandlingstilbud:

Interviewer: Er der andre ting, som du har sådan fast på skemaet de andre dage?

Lene: Nej, ikke rigtig. Selvfølgelig kan man altid komme herop [på behandlingscenteret], når der er åbent, og det er jeg super glad for, men man skal også bare... Altså man skal måske også passe lidt på, fordi det er ikke – det er måske ikke det bedste sådan klientel og det bedste miljø for en som ikke – fx som mig, som aldrig nogensinde har taget hårde stoffer eller... Altså jeg fik morfin af min læge, og det fik jeg i fire år, og det var det, jeg blev afhængig af. Så man kan sige, jeg har ikke haft den baggrund, de venner, hvor jeg ligesom har haft mulighed for at få alle mulige mærkelige ting og sager, så derfor skal man også passe lidt på med... Du ved, det er ikke det her, der er mine venner. Jeg kommer her for at arbejde på mig selv og sådan noget, ikke? Så jeg håber lidt at kunne stoppe inden – altså man skal helst lade være med at sætte alt for mange mål for sig selv, men jeg vil gerne være uden, inden det her år er slut, så man ligesom kan komme videre. Altså jeg er kun 34 år gammel, så altså der er ikke nogen grund til – det havde været noget andet, hvis jeg nu var 55 og, du ved, gerne ville have børn, og gerne ville

have en karriere og alle sådan nogle ting. Men ja, det er min plan, at jeg meget gerne vil – så det er det, jeg går her for, kan man sige. Har aldrig nogensinde taget noget andet, har aldrig nogensinde turdet, det er jeg glad for, at jeg ikke har. (Lene, 34 år)

Lene og flere andre, særligt dem vi har interviewet på misbrugsbehandlingssteder, fortæller om et ønske om at komme videre, 'inden det er for sent', og hvordan de i deres dagligdag forsøger at arbejde hen mod dette. Lene fortæller om, hvordan kurserne på misbrugscentret har hjulpet hende, når hun skulle ud blandt mennesker:

Jeg tror også, at yoga og mindfulness for den sags skyld har været super behjælpeligt for mig... Fordi når man når en alder af 34 og ikke har, du ved, jeg har arbejdet som [anonymiseret, red.], og det er det, jeg altid har gerne villet, men jeg har jo ikke nået – man har altid en eller anden idé om, hvad man gerne vil lave, og jeg har ikke nået en dyt af det, jeg gerne vil. Så man kan godt få en tendens til lidt stress eller angst, fordi når man skal ud blandt mennesker, og folk begynder at spørge: 'hvordan går det med dig?' og du ved: 'hvad laver du nu?' Så der kan godt komme en masse angst omkring sådan nogle ting – for mig i hvert fald... Så derfor har det hjulpet mig super meget med yoga og vejtrækningsøvelser – så det er jeg super glad for. (Lene, 34 år)

Lene fortæller om angst, når hun bliver konfronteret med spørgsmål om sin hverdag, og hun har en oplevelse af ikke at have nået noget i forhold til andre på hendes egen alder. Dette ønske om at have 'nået mere' går igen blandt flere af interviewpersonerne i 30'erne, fx hos Tobias på 32 år, der har en psykisk lidelse og i mange år også har haft et hashmisbrug. Han fortæller her om sin beslutning om at stoppe sit hashmisbrug:

Interviewer: Var du i noget misbrugsbehandling så?

Tobias: Ja, det var jeg for ti år siden, men det virkede ikke. Det fungerede ikke, så til sommer var det mig selv der sagde: 'nu stopper det hele', også fordi nu var jeg endelig stoppet med de der benzodiazepiner, så tænkte jeg: 'nu måtte det blive hashens tur', så... også fordi – skulle jeg have et liv, en fremtid eller finde en kæreste, så var jeg også nødt til det. Det kunne jeg ikke byde flere kærester.

Interviewer: Det er da sejt, at du er stoppet helt selv.

Tobias: Jeg fortryder godt nok, at jeg ikke har gjort det noget før, men sådan er det jo... det er nok det, der tærer mest på mig. Tanken om, at hvis jeg havde stoppet for otte-ti år siden, så havde det set helt anderledes ud... men sådan er det jo. Man kan jo ikke lave tiden tilbage desværre [griner lidt].

Interviewer: Nej. Man kan tænke fremad.

Tobias: Ja, det er jo det, så det kan man glæde sig over... Men jeg er da glad for endelig at få det gjort, at stoppe... og min læge sagde da også, det var flot, jeg gjorde det uden ekstra medicin eller noget til det, fordi nogle skal have afslappende og ditten og datten, så han sagde, at det var ret flot efter femten års konstant... [sukker], og så bare stoppe. (Tobias, 32 år)

Tobias og Lene er begge nået til et vendepunkt i deres liv, hvor det er gået op for dem, at hvis de skal 'nå' at få familie, karriere osv., er de nødt til at tage handling nu og ikke senere. Denne erken-

delse af, at tiden (og fremtiden) er dyrebar, og at der ikke er plads til yderligere forsinkelser, forekommer slet ikke i samme grad blandt de unge under 30 år. Samtidig er der også en del af dem i 30'erne og 40'erne, som fortæller, at de har accepteret eller i hvert fald affundet sig med deres nuværende livssituation. For flere af de relativt hårdt udsatte i 40'erne er der måske ikke store forhåbninger om, at det længere kan lykkes at få 'vendt skuden', men ved at acceptere livet og de betingelser, som livet har givet dem, kan de i hvert fald forsøge at arbejde sig hen imod et mere stabilt liv. Det gælder fx Mike, som vi tidligere har fortalt om:

Og jeg gider ikke at kæmpe mig tilbage til et helt clean liv, så hvis jeg kan få et godt liv på Subutex, hvor det er, at jeg kan køre bil og være, altså hente medicin måske en gang hver fjortende dag her, så vil jeg hellere det, fordi det er for hårdt det dér med at blive ved med at tage noget, fordi jeg mister lidt af troen på, at det kan lade sig gøre, hver gang, ikke. Og måske er jeg bare en af dem, der har været udsat for mange ting. Jeg skal ikke nå det i 2019, altså om der kommer til at gå et halvt år ind i 2020, det er fuldstændig ligegyldigt. Bare at jeg kommer i mål, så er jeg tilfreds. Så er der, fordi så har jeg alle mulighederne for at kunne få et job og begynde at tjene nogle flere penge, så jeg får lidt mere frihed dér. Jeg vil gerne ud at rejse og se noget mere af verden, ikke. Og det kræver, at jeg ligesom har nogle penge. Det er jo ikke gratis, vel. Fordi virkelig, jeg vil bare gerne have ro og fred i mit liv nu og kunne leve et liv, hvor det er, at jeg kan komme ud at rejse og alle de her ting. Og det kan jeg ikke, når jeg er på metadon eller i heroinprojektet, vel. Så er du rimelig låst fast. Så det er alfa og omega for mig at komme over på Subutexen, det er simpelthen, det er hovedmålet til at starte med, ikke. Og så er jeg sikker på, at alt det andet det nok skal komme. Ja, så det er det, jeg skal gå igennem med heroinen og så overgangsfasen på Subutexen. Og så når jeg kommer dertil, så kan jeg ligesom åbne dørene til noget. Det er vigtigt for mig at have delmål, fordi ellers så bliver det uoverskueligt for mig. (Mike, 42 år)

Flere af interviewpersonerne fortæller, at de navigerer i deres hverdag ud fra delmål frem for 'urealistiske mål', hvilket skyldes, at de førhen har skuffet både sig selv og andre ved ikke at kunne leve op til de mål, de har sat for sig selv. Desuden kan delmålene, som Mike fortæller, gøre det mere overskueligt, fordi man ikke skal tage store spring, men små skridt hver dag i en bestemt retning. Enkelte af interviewpersonerne, som fx Palle, fortæller ligefrem, at de har affundet sig med deres nuværende situation og ikke ønsker forandring:

Det er ikke, fordi at der er noget galt med min hjerne, det er jo bare stofferne, der har fucket mig op, ikke? Altså skal man sige, jeg er gået fra – altså jeg har aldrig haft arbejde, og kommunen har ikke tilbudt noget andet end deres aktiviteter, ikke? Ja ja, og det er jo også det, som jeg er frustreret over i dag, ikke? Jeg er jo godt klar over, at det er jo ikke, fordi at jeg er dum oven i hovedet, men nu har jeg PTSD og ADHD og andre skader sådan efter stofmisbrug, ikke? Så nu er toget ligesom bare kørt, ikke? Fordi altså nogen gange, så kan jeg tage telefonen op af lommen, og så står jeg og glør på den og kan ikke huske, hvorfor jeg tog den op af lommen. Altså så glemsom er jeg. Hvor før, når jeg regnede, altså regning, det var bare – altså jeg – det var ligesom, jeg kunne bare se det for mig resultaterne, og hvordan det skulle regnes ud og det var bare ligesom legoklodser eller sådan, ikke? Men det er bare væk ... det kan jeg ikke huske mere, fordi lige så snart det der og så bare gå videre. Så kan jeg ikke huske det der, og så begynder det at rode rundt, ikke? (Palle, 46 år)

Som vi tidligere beskrev, har Palle i mange år kæmpet med både stofmisbruget og de bagvedliggende psykiske lidelser. Han føler selv, at 'toget er kørt', og for Palle handler det nu i høj grad om

at forsøge at have et så godt liv som muligt og også om at undgå at komme tilbage ud i den vold og kriminalitet, der fulgte med misbruget.

Selvom de fleste i aldersgruppen af 30-49-årige er på kontanthjælp, er enkelte af dem kommet på førtidspension. De er særligt optaget af at forsøge at skabe en meningsfuld hverdag uden for arbejdsmarkedet og på at spille en positiv rolle i de sociale fællesskaber, de indgår i, hvad end det er på et værested, et dagtilbud eller i misbrugsbehandling. Det er altså centralt for deres hverdag, at de føler, at de bidrager til et fællesskab eller til de steder, de kommer på dagligt. Det gælder bl.a. Tom på 46 år, der har en kognitiv funktionsnedsættelse på grund af en hjerneskade:

Interviewer: Hvad laver du her på stedet?

Tom: Jeg er... Jeg er førstemand.

Interviewer: Du er førstemand?

Tom: Yes, førstemand på værkstedet.

Interviewer: Hvor længe har du været der?

Tom: Det har jeg jo så været... altså bare på papiret, jeg får ingen penge for det jo. Det er jo bare en titel, jeg har givet mig selv, fordi jeg har været her så mange år. Og hun [en medarbejder] siger også hr. Førstemand til mig nogle gange.

Interviewer: Men det er da ikke bare en titel, det er da vigtigt.

Tom: Jamen det føler jeg mig da også.... (Tom, 46 år)

Tom kommer dagligt på et socialt aktivitetstilbud, og den glæde han forbinder med aktiviteterne, og den støtte, han får på stedet, er ifølge Toms egen vurdering afgørende for hans mulighed for at bo i egen bolig og klare sin hverdag. Han er et eksempel på, hvor stor betydning det rette sociale tilbud kan have for mennesker med meget vanskelige udfordringer.

Et yderligere kendetegn blandt mange i aldersgruppen af 30-49-årige er, at det opleves meget belastende at stå uden for det ordinære arbejdsmarked. Flere er i forhandlinger med både sig selv og med sagsbehandlere om, hvad man kan, og uafklaretheden er en stor frustration for flere. Lasse, som vi tidligere har fortalt om, har flere kroniske fysiske sygdomme, der gør, at han kun er i stand til at passe en 12-timers arbejdsuge. Han fortæller om, hvordan det kan opleves stigmatiserende at være på kontanthjælp:

Interviewer: Er der noget... noget som kan gøre, at du synes, at dagen kan blive dårlig, noget der frustrerer dig i hverdagen eller noget, som gør at det bliver en dårlig dag?

Lasse: Altså det eneste, der egentlig kan gå mig på, det er den stigmatisering, der måske er. Ligeså snart man fortæller, at man er på kontanthjælp, så bliver du egentlig kategoriseret som én, der ikke vil arbejde. Men det er på grund af... kontanthjælp, det er et af-faldsprodukt så at sige, alt hvad der krybe, kravle eller gå ryger derover, ikke.

Interviewer: Er der nogle specielle sammenhænge, du især oplever den stigmatisering?

Lasse: Ikke så meget fra familie eller lignende, men når du hører nyheder eller ser tv og lignende... altså hvad man ikke hører om folk på kontanthjælp. Det er jo bare folk, der

ikke kan arbejde. De ser jo egentlig ikke på, hvad det er, de smider derover jo. Det er langtidssygmeldte, det er folk, der har alle mulige andre afklaringer – der ikke kan komme videre, på grund af der er så mange regler og love, og nu er det snart 7. år, jeg skal til at begynde på en afklaring, ikke? Så det kan man godt blive ret negativ over ind imellem [griner lidt]. Og især mig, som har arbejdet så meget tidligere, jeg vil meget gerne arbejde... Og man kan jo også sige, det der er, det kan jo også – man kan sige, mange der er på kontanthjælp, de føler sig måske også mindre værd. Enlige mødre og lignende, der måske ikke – altså de kæmper måske for at få et arbejde, men de bliver jo også igen sat i en bås (Lasse, 36 år)

Efter i 7 år at have været i dialog med kommunen om arbejdsprøvning står Lasse stadig uden en afklaring af, om han kan komme i fleksjob. Han har længe selv måttet mærke efter og prøve sig frem i forhold til, hvor mange timer han kan overkomme at arbejde om ugen. Selvom han egentlig gerne ville arbejde så meget som muligt, er han efterhånden blevet mere afklaret om, at han ikke skal presse sig selv for hårdt. Sådanne overvejelser om, hvad man kan klare, går igen i flere af interviewene. De indre forhandlinger og utilfredsheden med at være i en uafklaret situation afspejler igen det behov for stabilitet, som vi finder hos mange af interviewpersonerne i 30'erne og 40'erne. Det ser vi også hos Katerina, en 47-årig kvinde, der for en del år siden er indvandret fra et østeuropæisk land. Hun har i været i arbejdsprøvning over en lang periode, og hun fortæller om, hvordan hun ønsker at stabilisere sit liv:

Interviewer: Har du eller nogen faste ting eller aktiviteter du går til fast? Ligesom din datter går til musikskole og sådan noget? Har du noget?

Katerina: Jeg vil gerne fast job. Og hvis jeg fik flere job, og ligesom arbejde med fast job hver dag, og lidt stabilisere mit liv.

Interviewer: Så du kan ikke helt overskue at have noget, jeg tænkte på, hvis du havde nogen aktiviteter, som gjorde dig glad om ugen?

Katerina: Det har jeg ikke lyst til.

Interviewer: Hvordan kan det være, hvis jeg må høre?

Katerina: Det er, jeg siger til dig, jeg har depression, jeg har hårdt migræne, det starter alt sammen til mig, men jeg bange for den, jeg vil gerne bo stille og roligt.

Interviewer: Du har ikke lyst til at snakke med nogen, når du har det sådan eller være sammen med nogen?

Katerina: Nej, ikke lyst.

Interviewer: Så du synes, det [arbejdsprøvning] har været for lang tid at være i?

Katerina: Ja det er meget langt tid til mig, og den også driller mig, fordi jeg kan ikke stabilisere mit liv. Hver gang jeg venter, hvad siger jobcenter, hvad siger kommunen, hvad siger praktikplads. Det er ikke rigtig til mig. Det er ikke vigtigt. Jeg kan ikke arbejde så meget.

Interviewer: Så det gør dig lidt stresset og ked af det, at du bliver ved med...

Katerina: Ja, jeg er altid stresset og ked af det, hvis jeg har lidt stabiliseret, kommer der nye ting, og jeg kan ikke igen starte forfra.

Interviewer: Og de nye ting, der kommer, det er fordi du skal...

Katerina: Ja, fordi der kommer nye ting, fordi der kommer ny sagsbehandler, ny praktikplads, der kommer den forskellig, og du starter forfra alle gange. Det er meget svært til mig. Det er vigtigt. Jeg siger, måske er det, fordi jeg ikke kender rigtig god dansk. (Katerina, 47 år)

Katerinas systemkontakt fylder rigtig meget i hendes hverdag, og ud over den arbejdsprøvning, hun fortsat skal deltage i, har hun også skader fra en trafikulykke for nogle år siden. Følgevirkningerne fra ulykken betyder, at hun for alt i verden ønsker sig fred og ro, både i forhold til den kaotiske sagsbehandling og i sit sociale liv, hvor hun ikke længere kan overskue at være ude blandt mange mennesker. Kaotiske sagsforløb og særligt arbejdsprøvninger bliver udmattende for mange, og flere forbinder stressen, som disse forløb kan afføde, med et mindre overskud til sociale aktiviteter.

I aldersgruppen af 30-49-årige finder vi således både ønsker om omfattende forandringer og ønsker om mere stabilitet, men fælles for de fleste i gruppen er, at de i deres dagligdag på forskellige måder arbejder med at acceptere deres livssituation og eventuelle begrænsninger. Dette viser sig også blandt de interviewpersoner, som har børn og familie. Her finder vi, at flere, særligt dem med forholdsvis lav problemkompleksitet, har affundet sig med at deres eget liv er sat lidt på hold, mens børnene er små eller er i skolealderen, og at meget af deres hverdag er dedikeret til børnenes liv og til at holde hjemmet rent og funktionelt. Her ser vi altså også ønsket om at bidrage til og spille en særlig rolle i det helt nære fællesskab, nemlig familien. Særligt flere af kvinderne sætter deres morrolle over deres øvrige liv og fortæller ofte, at de forestiller sig at deltage i flere fritidsaktiviteter, når børnene er lidt ældre eller flytter hjemmefra.

Blandt interviewpersonerne i 30'erne og 40'erne betyder tidsdimensionen i livet således meget for, hvordan man navigerer i og håndterer hverdagen og den livssituation, man befinder sig i. Mere end blandt de unge og de ældre finder vi, at interviewpersonerne i denne aldersgruppe i høj grad forholder deres nutidige handlen og ønsker ud fra enten fortiden eller forestillinger om fremtiden, hvor forestillinger om 'tabte muligheder' (fortiden) eller forsøget på at affinde sig med kroniskheden af ens problematikker (fremtiden) har stor indflydelse på deres hverdag og aktiviteter.

4.5 De ældre voksne i 50-69-årsalderen

Blandt de ældre voksne (50-69-årige) ser udsathedeprofilen lidt anderledes ud end i de to yngre aldersgrupper. I denne aldersgruppe finder vi mange, som er påvirket af kronisk fysisk sygdom, skavanker eller skader i hverdagen. Mange af de mest udsatte ældre har gennem mange år haft problemer med stof- eller alkoholmisbrug. For dem hænger de fysiske helbredsproblemer og den tidlige aldring i høj grad sammen med misbruget. Der er dog også en del af de ældre interviewpersoner – typisk dem med en lavere kompleksitet i udsatheden – der ikke har haft misbrugsproblemer, men som på anden måde er blevet ramt af kronisk fysisk sygdom, fx at de har udviklet KOL, er blevet ramt af en blodprop eller lignende, hvilket også for denne gruppe medvirker til at nedsætte det sociale aktivitetsniveau.

Figur 4.3 illustrerer centrale aspekter ved de ældre interviewpersoners hverdagsliv og udfordringer. Ensomhed og fysiske skavanker fylder meget i deres hverdagsbeskrivelser, og mange af de ældre har i højere grad end i de yngre aldersgrupper accepteret deres skæbne og livssituation. Vi finder

hos mange ældre et ønske om at kunne bidrage i de fællesskaber og hverdagssammenhænge, de befinder sig i. Det kendetegner også de ældres hverdagspraksis, at de ikke vil være besvær for nogen, hvilket både kan afholde dem fra at deltage i aktiviteter eller opsøge hjælp fra nære relationer. Flere er frustrerede over familierelationer, manglende kontakt eller brudte relationer, og blandt de mest udsatte finder vi nogle enkelte, som har afskåret sig fra samtlige relationer og forpligtelser i deres liv og blot udtrykker et ønske om frihed og værdighed i deres udsatte position. På den måde viser kontinuumet fra en lavere kompleksitet til en høj grad af kompleksitet i udsatheden sig ligeså vel blandt de ældre som i de yngre aldersgrupper.

Figur 4.3 Udsatte og sårbare ældre voksnes problematikker og udfordringer



De fleste af de ældre interviewpersoner er enten på førtidspension eller folkepension, og mange har ingen eller kun yderst begrænset kontakt med kommunen. De interviewpersoner, som vi har mødt på de sociale tilbud, kommer der primært på grund af fællesskabet og for at føje noget meningsfuldt til en ellers hovedsagligt ensom hverdag. Der er dog også nogle – særligt blandt dem i 50'erne, der fortsat er på kontanthjælp trods forholdsvis omfattende sociale problemer, og nogle er i forskellige aktiveringstilbud. For dem med en lettere kompleksitet i udsatheden udgør familien et vigtigt omdrejningspunkt for deres hverdag, og de går meget op i at vedligeholde de nære relationer i familien, fx til deres voksne børn og børnebørn. I kontrast hertil fortæller mange af de ældre interviewpersoner med en høj kompleksitet i udsatheden, at de stort set ingen kontakt har til deres familie, og at de enten aldrig har anset familien som en ressource eller har mistet kontakten – særligt til deres søskende og i nogle tilfælde også til deres børn – på grund af deres egen udsathed.

Flere af de ældres sociale deltagelse er i stor udstrækning betinget og begrænset af fysiske lidelser og skavanker. Vi finder både interviewpersoner, der fortæller om kroniske lidelser som KOL, gigt og lignende, om fysiske mén fra misbrug, om nedslidning som følge af hårdt arbejde, om følger fra skader og ulykker, eller om ryg- og knæproblemer. Mange af de ældre fortæller, at de ikke kunne forestille sig at begynde på en ny aktivitet, fordi de føler sig begrænset af deres fysiske helbredsproblemer. De oplever, at det kan dræne dem og holde dem i hjemmet flere dage i træk. Det gælder fx Lars på 57 år:

Interviewer: Hvad med dit fysiske helbred, hvordan er det med det?

Lars: Aarh, det er så ikke så godt, jeg har fået dårlig blære og ondt i ryggen og dårlig skulder efter færdselsuheld. Tiden er begyndt at indhente mig desværre, men sådan er det jo. Og tikkeværket er nok heller ikke, som det skal være, men det er jeg sgu også ligeglad med.

Interviewer: Generer det dig i dagligdagen?

Lars: Knæerne, skulderne og ryggen gør. Smerter, de tapper dig for energi. Jeg ved ikke, om du har prøvet sådan noget før, men jeg kan fortælle dig, at de tapper dig for energi, og de ødelægger din koncentrationsevne. For de overdøver mange ting. Men alligevel skal nysgerrigheden blive større end smerten. Men det er også varierende, hvor ondt det gør. For eksempel hvis jeg har taget forkert med armene, så er den dag bare færdig.

Interviewer: Får du noget behandling?

Lars: Nej, det har de sgu opgivet. De overvejede at operere det engang, men så var jeg ude og tale med kirurgen. Og han sagde, at enten vil det blive det samme, eller også vil det måske blive værre. Så vi blev enige om, at vi ikke vil operere det. Det var ude på hospitalet. (Lars, 57 år)

Lars er et eksempel på en af de udsatte interviewpersoner, der allerede i slutningen 50'erne har forholdsvis omfattende helbredsproblemer, og – som han beskriver – tapper de fysiske helbredsproblemer ham for energi i hverdagen. Fysiske lidelser og funktionsnedsættelser fylder således væsentligt mere i de ældres beskrivelser af hverdagen i forhold til de yngre aldersgrupper og er afgørende for, hvilke og hvor mange aktiviteter de tager del i. Nogle gange kan de fysiske helbredsproblemer også føre til psykiske problemer – navnlig depression – eller forstærke eksisterende psykiske problematikker, og mange af de ældre udtrykker stor psykisk frustration over ikke at kunne gøre det, de engang kunne. Dette er eksempelvis tilfældet hos Kresten på 62 år, som for nogle år tilbage fik en blodprop og måtte trække sig tilbage fra arbejdsmarkedet, fordi han oplevede mange følgevirkninger og psykisk belastning. Kresten har begrænset sit sociale liv og har fx meldt sig ud af en badmintonklub, både fordi han ikke længere har det fysiske eller psykiske overskud, men også fordi han ikke vil være en belastning eller til besvær for andre. Han beskriver, hvordan følgevirkningerne fra blodproppen har ført til tungsind:

Interviewer: Hvad kan du sådan godt lide at lave i hverdagen, hvad gør dig glad?

Kresten: Jamen det er jo altså, det er jo sådan noget som de fugle derude, så er det min have, og så er det computer, ja. Jamen at sidde, og så spiller jeg lidt, og ja, det har jeg jo ikke haft tid til før så, nej.

Interviewer: Og hvad, er der noget, som kan gøre, at det kan være en dårlig dag? Sådan der kan være mange ting sådan, noget der kan frustrere dig eller gøre dig ked af det i hverdagen?

Kresten: Jamen det er fordi, jeg har nogle mén efter en blodprop, og altså, alt hvad der kommer af dårlige ting, folk der lige er døde, børn der har det skidt – alle sådan nogle ting bliver forstærket voldsomt psykisk for mig, så nogle gange får jeg sådan en tur, hvor jeg lige er sådan helt deprimeret og ked af det og har meget nemt til at græde, og så skal jeg faktisk bruge to-tre dage til at komme over det trætheds-mæssigt, fordi det er ligesom om, at jamen det er svært at forklare det, det er ligesom om at hjernen har to forløb, det ene det bevæger sig med det der lort, man nu på en eller anden måde ser, det kan jo ikke undgås, når man ser fjernsyn, når man hører om et eller andet... så der kører ét spor ind i hjernen med det, og så kører der det spor, som siger: 'jamen du skal jo bare gøre som du plejer og lade som ingenting'... de kan bare ikke, det kan ikke finde ud af det, det der er sådan noget, svært noget... og det har jeg gået en to-tre dage med, og nogle gange så kan jeg sætte mig ind, og så kan jeg tage et kvarter på øjet, og så er det væk, og så andre gange så, så skal jeg kæmpe med det i tre dage, så det kan ikke...

Interviewer: Nej, hvor du er nedtrykt og ikke...?

Kresten: Ja lige nøjagtigt, sådan lidt øvbøv, har ikke det overskud, som man så ellers ville have, nej. (Kresten, 62 år)

Selvom flere af de ældre også nævner forskellige psykiatriske diagnoser, fylder de psykiske problemer væsentligt mindre i deres hverdagsbeskrivelser i interviewene end i de yngre aldersgrupper, og det er som om, at flere af de ældre har accepteret lidelsen og har vænnet sig til at leve med den, mens de fysiske helbredsproblemer derimod træder i forgrunden. Nogle har med tiden og alderen udviklet strategier for ikke at 'bukke under' eller 'blive tændt af', dvs. hverdagslige strategier, der håndterer og navigerer i de udfordringer, de nu oplever. Følgende citat fra Lars viser, hvordan han i hverdagen er sine psykiske problemer samt egne begrænsninger og risici bevidst:

Interviewer: Men er det så typisk for dig, at når du så har siddet og set fjernsyn og lavet noget mad, så tager du hened på værestedet?

Lars: Altså, jeg er ikke særlig god til at lave mad.

Interviewer: Nej, så får du morgenmad henede eller?

Lars: Jeg spiser middagsmad henede – eller rettere sagt køber som regel med hjem.

Interviewer: Det gør du hver dag?

Lars: Som regel, der er også nogen gange, hvis der kommer noget særligt i fjernsynet, så skider jeg sgu hul i det, så spiser jeg sgu bare, hvad der er i køleskabet.

Interviewer: Og så bliver hjemme?

Lars: Ja, men jeg har sådan nogen ture nu, hvor jeg har det dårligt. Det kommer sådan af og til, det kommer af sig selv. Sååå... så bliver jeg også hjemme, så er det bedst, jeg bliver hjemme.

Interviewer: Fordi du er trist eller nedtrykt?

Lars: Ja, jeg kan også godt blive hidsig. Vi har mange hernede, som laver ballade også. Så min tålmodighed, den er slidt op. Ens tålmodighed kan godt blive slidt op. Og jeg siger, hvad jeg mener. Jeg skal sgu ikke have ballade hernede, jeg vil nemlig ikke have karantæne.

Interviewer: Så du kender dig selv godt nok til at vide, at i dag er det måske klogest, hvis du bliver hjemme?

Lars: Jaa, også hvis jeg har det dårligt, så gider jeg sgu ikke. Energien har heller ikke været, hvad den har været. Alderen er sgu begyndt at melde sin ankomst. (Lars, 57 år)

Blandt de ældre interviewpersoner finder vi således en del, som udtrykker, at de modvilligt har accepteret tingenes tilstand og deres nuværende situation. Særligt hos mange af de ældre med høj kompleksitet i udsatheden finder vi et ønske om blot at kunne vedligeholde og fastholde status quo og deres nuværende situation. Dette kan bl.a. komme til udtryk som en 'fastgroethed', hvor man ikke forestiller sig, at man kan forandre sig eller 'komme videre':

Maria: Så længe du er i det miljø, jeg er i, så sidder vi inde på [værestedet] og ryger noget hash og drikker nogle colaer. Vi sidder bare der. Så... man kommer ikke rigtig videre. Det gør man jo ikke. (Maria, 54 år)

Marias citat illustrerer, hvad flere ældre udsatte fortæller, nemlig at man har 'fundet sin plads', og at man ikke kan forestille sig store forandringer eller nogen personlig udvikling. For nogle – som Maria – er denne plads i et misbrugsmiljø, hvor de bruger størstedelen af deres tid på væresteder eller i sociale sammenhænge med andre misbrugere.

Den kroniske, 'fastgroede' udsathed giver sig for nogle af de mest udsatte også udslag i et stort behov for frihed. Uffe, der – som vi tidligere har fortalt om – lever som hjemløs, fortæller, at han hen over et år typisk vil flytte mellem tre-fire steder rundt om i landet. Han overnatter i sit telt, og det primære selskab får han fra sin hund. Vi interviewede Uffe udendørs. Han fortæller, hvordan han oplever sit 'frie' liv:

Uffe: Så går man bare der ud ad... Så går jeg der eller ned eller sådan noget. Hvor end vinden blæser hen. Og hvad der lyder interessant og spændende. Helst ikke for mange mennesker og helst ikke indendørs, så har jeg det fint.

Interviewer: Hvorfor kan du egentlig ikke lide at være indendørs?

Uffe: Jeg skal være her ude, fordi bare det at gå ind og handle, det er svært. Er der mange mennesker, så ryster og sveder jeg og smider varerne og går.

Interviewer: Men nu er du hjemløs, sagde du?

Uffe: Jo, altså det har jeg været siden 92.

Interviewer: Det er lang tid.

Uffe: Nåh, det ved jeg ikke. Det er jo – jeg har det godt... Altså for fanden. Skal ikke rende og tigge og bede og gøre noget som helst. Jeg er fri... jo mere jeg arbejder, jeg fungerer som Hus Forbi-sælger og har haft nogle bijobs, jo mere mad får jeg på bordet.

Interviewer: Men det styrer du selv?

Uffe: Ja, altså hvis jeg ikke gider, så får jeg ikke noget mad, og det gør hunden heller ikke.

Interviewer: Er det ikke lidt kompliceret?

Uffe: Næh. Frit valg på øverste hylde. Du skal ikke spørge, hvad dit land kan for dig, du skal spørge, hvad kan du gøre for dit land. Så længe jeg kan klare mig selv, så er det det, jeg skal. Og det er meget vigtigt. Og så skal jeg da ikke rende og bede dem om penge, så længe jeg selv kan lave dem selv. Så tag dog at hjælp de unge med en ordentlig uddannelse og et ordentligt sted at bo... Det er meget mere vigtigt, det er vores fremtid. Jeg er jo tabt, så det er jo lige meget. (Uffe, 51 år)

Uffe udtrykker ligesom flere andre en oplevelse af at være et tabt tilfælde, ikke 'kan reddes' og derfor blot skal lades alene. Udsathedens hos Uffe og flere andre af de mest udsatte deltagere i undersøgelsen fremstår således som permanent, fordi de lader til at have accepteret deres omstændigheder som en uforanderlig tilstand og i stedet for at ændre den, har de nok at gøre med at holde sig i gang og i live. Samtidig fastholder Uffe et stort behov for at bevare sin værdighed som menneske over for andre:

Interviewer: Og du føler ikke et behov for at få førtidspension – du er også lidt bange for, hvis du ender med at få det?

Uffe: Hvis jeg får det, så misbruger jeg den. Så har jeg ikke noget at stå op og kæmpe for. Så er der penge på kontoen, hvad skal jeg så. [...] Så finder jeg vel på et eller andet åndssvagt. Sidde og drikke eller ryge dobbelt så meget hash. Nej tak. Lad mig nu bare kæmpe lidt for det, for så føler jeg også lidt værdighed, når jeg spiser en ostemad: 'Du har sgu selv tjent det her'. [...] Jeg har ikke ret meget, men jeg har min ærlighed og min selvrespekt. Og den skal blive der, ellers har jeg tabt, så har jeg ikke mere. Så kan de lige så godt give mig en – så kan det være lige meget. (Uffe, 51 år)

Det er ikke kun blandt de ældre med en høj kompleksitet i udsathedens, at vi finder en lav grad af social deltagelse. Andre blandt de ældre interviewpersoner har en lav social deltagelse mere på grund af sygdom eller udbrændthed end på grund af stofmisbrug eller svære psykiske lidelser. Disse interviewpersoner kæmper primært med den ensomhed og de fysiske sygdomme, der for nogle hører alderdommen til. Jytte på 67 år forklarer fx, hvordan hendes udbrændthed fra et langt arbejdsliv og eftervirkningerne af et kræftforløb præger hendes hverdag og energi:

Jytte: Det var det, jeg var ved at sige med... hvis jeg har været til noget om søndagen, et eller andet arrangement i familien, og så er jeg træt i et par dage efter, og så er jeg også træt, når jeg skal til kor, og hvad jeg nu ellers synes. Det er ikke, fordi det keder mig, altså det er ikke fordi... det er, fordi jeg ikke kan. Fordi jeg simpelthen er udmattet. Det hedder ikke træt, det hedder udmattet, og det er simpelthen så irriterende. Det vil jeg prøve at arbejde med, den der psykolog jeg skal ud og så hos i dag.

Interviewer: Er det første gang eller hvad?

Jytte: Nej, jeg har gået der før, da min far døde og sådan noget. Nu skal vi arbejde med nogle andre ting, altså på en anden måde, fordi nu vil jeg prøve at arbejde med den der.

For jeg mener selv, jeg får depression af at være udbrændt, fordi jeg ikke kan gøre de ting, jeg gerne vil, og som giver mig noget.

Interviewer: Så du kunne egentlig godt tænke dig at gå til nogle flere aktiviteter, men fordi du, at du så bliver træt i flere dage, så det går ud over de for eksempel kor, som du ikke vil stoppe til, så afholder det dig lidt fra og gentage flere?

Jytte: Jeg bliver nødt til at begrænse det meget, men det fortæller jeg jo aldrig folk. Det gør jeg ikke.

Interviewer: Er det, fordi du føler, du får et eller andet stigma, eller at de ser ned på dig eller et eller andet?

Jytte: Det følte jeg rigtig meget, mens jeg var førtidspensionist. Der havde jeg ikke lyst til at fortælle, at jeg var førtidspensionist, men efter jeg blev folkepensionist, det har jeg det godt med [griner]. Fordi, at så... ja så er jeg ikke – det er jo det med, folk synes, at man nasser. Og det kan ikke passe, at man kan have en bil, når man er førtidspensionist og sådan nogle ting. Og hvordan kan det være, man kan det og det, når man ikke kan gå på arbejde. (Jytte, 67 år)

Jytte uddyber senere i interviewet, at hun holder sin mistriivsel meget for sig selv:

Interviewer: Det var den udmattethed, udbrændthed?

Jytte: Ja. Det gør jo også et eller andet ved ens hjerne. Man kan jo ikke nå, jeg kunne simpelthen gøre alt muligt, se alle mulige ting. Jeg kunne godt multitask og sådan noget, men jeg kan slet ikke mere. Det kan jeg ikke. Jeg har bygget det op i de ti år. For eksempel min søn – jeg skulle lave noget for ham og sådan noget ikke. Han havde en seddel med hver eneste ting, jeg havde nødt til at stå på en seddel, fordi ellers kunne jeg ikke overskue det. Det kan jeg... det har taget mig mange år, altså. Hvis jeg skulle have en påskefrokost, fordi jeg nu er bedstemor, så skal jeg helst forberede det hele i forvejen, fordi jeg bliver stresset, hvis der er nogle der snakker med mig, eller... det siger jeg jo ikke til folk, men det er sådan, det er. Jeg lader bare, som om at jeg har tænkt på det hele.

Interviewer: Også over for din nærmeste familie? Din søn og din...

Jytte: Ja, det gør jeg. Fordi jeg vil have tjek på det. Jeg kan også have tjek på det, hvis det står på en seddel, og hvis der ikke sker for mange andre ting.

Interviewer: For jeg tænkte ellers på, altså støtte i forhold til, hvordan du har det – føler du, at du kan snakke med din søn om det, eller kan snakke med nogle om det, som kan give dig noget støtte?

Jytte: Nej, jeg snakker ikke rigtig med nogle om det, det gør jeg ikke. Det er derfor jeg går til psykolog, fordi det har jeg faktisk gjort et par gange inden for de sidste ti år, fordi... jeg tror, det er, fordi jeg ikke vil tabe ansigt, eller hvad skal man sige, og der er heller ikke så mange, man kan snakke med om det. Min datter hun siger: 'Ej mor, du har ikke depression, mor du er glad for en ko, du har ikke depression vel', fordi der er køer ude på marken, der ude hvor jeg bor, og jeg synes: 'Nej se, nu har de fået kalve', det har altid

glædet mig. Så tænker jeg: 'Nåh okay, det forstår de ikke', tænker jeg, så gider jeg ikke snakke mere om det. (Jytte, 67 år)

Jytte beskriver, hvad flere andre af de ældre også giver udtryk, nemlig at hun ikke vil 'tabe ansigt' og vise sine sårbarheder over for det nærmeste netværk. Når hun samtidig bliver nedtrykt af ikke at kunne gøre de ting, hun gerne vil ('jeg får depression af at være udbrændt'), skaber det en ond spiral, fordi hun over for andre forsøger at lade, som om hun er ovenpå, hvilket bliver en yderligere belastning og energikrævende i hverdagen. Det er et fællestræk for mange af de ældre, at de ikke ønsker at trække for meget på familien eller deres øvrige netværk i forhold til at overkomme eller dele deres udfordringer, og denne modvilje kan nogle gange forstærke problemerne, fordi man enten forsøger at løse det hele selv og ikke kan kapere meget andet, eller forsøger at skjule problemet, som så blot kan vokse sig større.

Mens uafvendeligheden og uforanderligheden præger mange af de ældre udsatte, er der også nogle af dem med en forholdsvis høj kompleksitet i udsathed, der fortæller, at de på trods heraf alligevel formår at være aktive i forskellige sammenhænge. Det gælder fx Helle på 66 år, som tilkendegiver, at hun nok kommer til at være i den samme situation resten af livet. Hun går i metadonbehandling, men fortæller, at hun samtidig er ret aktiv i sit øvrige liv:

Jeg har en voksen datter og et barnebarn. Og jeg bor i en 3-værelses lejlighed i [bynavn] og er [anonymiseret] af uddannelse. Og jeg har faktisk fået mig et rigtig godt liv, efter jeg har... Jeg røg på metadon i 92 eller 96, gud tænk, det kan jeg ikke huske, på grund af – Det er lige meget hvorfor lige nu, men det var på den måde, at jeg fik 5 mg, og så var det lige som om, jeg ved ikke om du ved, hvad speed er, men i hvert fald fes jeg rundt som en skoldet mærkelig... havde det underligt. Og så gik der et halvt år, og den der, den har altså sat sig i generne, fordi jeg vidst lige nøjagtigt, det var sådan en, jeg skulle have. Og jeg er jo ikke kommet i de der selskaber, hvor man bare har alt sådan noget der. Så det var lidt svært, men jeg fandt da ud af det. Og så gik det lidt hurtigt. Til rigtigt misbrug. Jeg har ikke stukket mig, men jeg tog mange metadoner. Helt ud. Og så havde jeg 2 år, hvor jeg brugte noget, der hed [anonymiseret], det er beroligende. Det fik jeg, da jeg havde nogle dødsfald omkring mig. Meget efter hinanden med folk, jeg havde kendt i 100 år. Det var meget – og så troede jeg, det der, der er ingenting, der hjælper, medikamenter eller medicinsk, når man har sådan nogle sorger. Det skal man jo leve ud. Men det ved jeg så i dag. Nå, men hvad så? Jeg kom ud af det der sidemisbrug og er nede på det plan, som jeg nok kommer til at være resten af livet. Jeg er lige blevet folkepensionist, så det er fint. Jeg har mange gode, hvad skal man sige, hobbyområder. Jeg gør alt, jeg går til motion, jeg spiller [anonymiseret], selvom jeg ikke må. Jeg kan ikke sige, hvad jeg ikke laver efterhånden. (...) Jeg skal bruges, ellers så kan jeg ikke være her. Det er meget vigtigt... altså jeg har altid været én – altså jeg er meget lige på. Jeg har lært meget af at være her også. (Helle, 66 år)

Helle har affundet sig med at skulle være i behandling resten af livet og er egentlig meget tilfreds med det og fortæller, at hun engagerer sig flere steder i både sportslige aktiviteter og som frivillig. Det vigtigt for hende, at hun kan bidrage og give noget videre, også på det behandlingssted, hvor hun kommer et par gange om ugen og får udleveret sin medicin. Helles eksempel viser, at selvom det er et gennemgående mønster, at de ældre – både de mest udsatte og mange af dem i risikogruppen – har et nedsat aktivitetsniveau, er der også ældre, der på trods af udsathed formår at have et aktivt liv. Senere i interviewet fortæller Helle imidlertid også om sociale vanskeligheder og udfordringer med at knytte relationer til andre mennesker, der for Helles vedkommende går helt tilbage til svære omsorgssvigt i barndommen. Vi vil i det efterfølgende kapitel 5 om netværk og

sociale relationer vende tilbage til Helles situation og de måder, hun forsøger at håndtere disse udfordringer på.

4.6 Etnisk minoritetsbaggrund

I Fællesskabsmålingen var der en overrepræsentation af indvandrere og efterkommere i både risikogruppen og udsattegruppen. I den kvalitative undersøgelse har vi også interviewet borgere med etnisk minoritetsbaggrund. Særligt var der blandt både de unge og de ældre interviewpersoner flere med anden etnisk baggrund end dansk, mens der derimod var færre med etnisk minoritetsbaggrund blandt dem i 30'erne og 40'erne. Sidstnævnte er formentlig primært udtryk for en tilfældighed, da gruppen med etnisk minoritetsbaggrund ifølge Fællesskabsmålingen også er overrepræsenteret i både risikogruppen og udsattegruppen i de midterste aldersgrupper.

4.6.1 Diskrimination og modkultur blandt unge med indvandrerbaggrund

De unge interviewpersoner, som er efterkommere af indvandrere, fortæller i flere tilfælde om de eksklusionsmekanismer, de oplever i det danske samfund. Det gælder bl.a. oplevelser med diskrimination i forbindelse med jobsøgning. Vi har tidligere fortalt om Amir på 20 år, som vi har mødt på et tilbud henvendt til unge. Amir fortæller, at da han var lidt yngre, var han på vej ud i problemer, og kom ofte op at slås med lærerne på sin gamle skole. Nu er Amir imidlertid kommet i gang med en ungdomsuddannelse, og på interviewtidspunktet er han i gang med et praktikforløb. Amir fortæller i interviewet, at ud over sit uddannelses- og praktikforløb søger han også fritidsjob. Han fortæller, hvordan han tidligere i 15-18-års alderen har haft fritidsjob, men at han mistede sit sidste fritidsjob i et supermarked, da han fyldte 18 år, og blev dyrere at have ansat. Han søger fortsat fritidsjob, men fortæller også, at han har gentagne dårlige erfaringer med jobsøgning, hvor han har fået afslag med direkte henvisning til sin indvandrerbaggrund:

Amir; Altså primært, så har... det her som jeg skulle fortælle dig, det er primært noget, som jeg selv gør, det er ikke noget, jeg får hjælp af skolen af, men jeg får en lille smule hjælp af min mentor, og det er, at jeg går selv ud og søger fritidsjobs. Det skulle du bare vide.

Interviewer: Men det – fortæl lidt om det. Hvor søger du henne?

Amir: Bare forskellige steder – Føtex, Bilka, Fakta, Netto. Bare de steder, hvor der er mulighed for, at der er plads, men... lige meget, hvor jeg søger henne, der er det tit, at de ikke har brug for noget af det.

Interviewer: Nåh... endnu?

Amir: Nej, fordi jeg har nemlig en kammerat, der lige er stoppet i [supermarked] ude i [bydel], hvor jeg siger til ham: 'Er der ledigt?', så siger han: 'Ja, du skal bare ind til chefen og sige det'. Når jeg går ind til chefen og siger det, så siger hun: 'Vi har ikke brug for nogen'. Og de har 10 mennesker i kassen, der er ledige, men de vil ikke ansætte mig. Og jeg spurgte dem så på et tidspunkt, hvad grunden til var det – ej, men det var, fordi jeg var perker. (...) Men jeg sagde bare at: 'Hvis du ikke gider ansætte, fordi du synes, jeg er indvandrer, så gider jeg sgu ikke arbejde for dig'.

Interviewer: Ej, det kan jeg godt forstå. Det skal du da heller ikke.

Amir: Og det er [supermarked], der siger det – ikke den der ude på [stednavn], ude i [stednavn] – og så er der en [supermarked], der er åbnet for cirka et år siden i... ude ved [stednavn] også, en [supermarked]. Der var jeg også ude og spørge, om jeg kunne blive ansat eller – sende en ansøgning. Der var chefen en mand, og så siger jeg: 'Jamen hvad er din grund til det?', 'Ej, men det er, fordi du er perker. Du er indvandrer, vi kan ikke bruge dig til noget. Du skal bare ud af samfundet'.

Interviewer: Okay. Nåh. Det skal han da ikke bestemme.

Amir: Nej nej men...

Interviewer: Men okay, han kan lade være at ansætte dig...

Amir: Ja, det kan han. Jeg er lidt ligeglad med det altså, så det...

Interviewer: Hvad skulle der til, for at du kunne få arbejde i sådan et supermarked, tror du?

Amir: Skifte mit navn. Nej, men det er det, det sagde han selv til mig. Han sagde: 'Dit navn er indvandrer, vi kan ikke bruge indvandrer. Vi skal bruge en dansker'.

Interviewer: Men du er da også dansker.

Amir: Jeg ER dansk! Ja ja... det er ikke det, det har ikke noget med os at gøre, det har ikke noget med dig at gøre. Det er bare nogle af dem – det er, fordi de altid har været udsat for, at indvandrere har kommet og ødelagt det for andre, så tror de, at den næste også er det samme.

Interviewer: Måske.

Amir: Det er ikke måske, det ER sådan, det er. For jeg har oplevet det. Jeg arbejdede – da jeg var 15, arbejdede jeg i [supermarked], ude hvor jeg bor ude i [bydel]. Det gjorde jeg frem til, jeg blev 18, og så arbejdede jeg i [supermarked]... da jeg blev 16 – da jeg var 16, arbejdede jeg i [supermarked] ude i [bydel]. Da jeg blev 17 skiftede jeg over til [supermarked]... den der i [gadenavn]. Der har jeg arbejdet, og da jeg blev 18, der kunne de ikke bruge mig mere, fordi jeg var for dyr. Så jeg kan godt arbejde i supermarkedet, det har ikke noget med det at gøre, det er bare at visse mennesker, visse steder, visse supermarkeder kan ikke finde ud af – ved ikke, hvad de skal sige, derfor så siger de bare noget lort. (Amir, 20 år)

Amir er en af de unge, som ud fra Fællesskabsmålingens klassifikation typisk ville tilhøre risikogruppen snarere end udsattegruppen. Citatet viser imidlertid, at på trods af, at Amir gør 'alt det rigtige' i form af sin skolegang og sine fritidsaktiviteter, er han stødt på diskrimination på grund af sin indvandrerbaggrund, når han har forsøgt at finde et fritidsjob. Amir formår dog i vid udstrækning at ryste de dårlige oplevelser af sig og fastholder både sin skolegang og engagementet i sin fodboldklub.

Der er enkelte af de unge efterkommere af indvandrere, der fremtræder væsentligt mere udsatte end Amir, og blandt enkelte af disse unge finder vi tegn på en modkultur til det danske samfund. Aisha på 19 år er en ung kvinde, der ligesom Amir er født i Danmark som efterkommer af indvandrere. Aisha befinder sig i en tiltagende marginaliseret position. Hun har flere konflikter med andre

piger, har haft kontakt til fyre i bandemiljøet, og har store problemer med faren. Hun er ved at udvikle en modidentitet til det danske samfund:

Aisha: Du ved... starter man en diskussion med en indvandrer, så ender den rigtig galt. Fordi at indvandrere, de kan ikke holde sig tilbage. De er meget hårde typer i det (griner).

Interviewer: Hvorfor tror du, det er?

Aisha: Fordi jeg kender hun hårde indvandrere. Min mor er også rigtig hård, altså hører hun folk, der snakker grimt om os, så sviner hun dem fuldstændigt til. Og hun lukker ikke bare kæften, hun sviner dem fuldstændigt til, indtil de ærlig talt går ned og beder og siger 'Undskyld, jeg har sagt det der til din datter'. Vi er sådan der nogle typer. Lad være at snakke dårligt om os, vi er mennesker ligesom jer, så I skal prøve også at have lidt respekt. I vil ikke have det fint, hvis jeg snakkede sådan der til jeres søskende, ville i det? Nej, så skal I heller ikke snakke sådan der til mig. (Aisha, 19 år)

Aisha taler lidt senere i interviewet om de koranafbrændinger, der er foregået i perioden omkring interviewtidspunktet:

Det går ud over alle muslimerne, når han brænder en koran. (...) Det er en lille bog, han gør det med, ikk? Men for os så er det en hel verden. (Aisha, 19 år)

Selvom Aisha griner lidt samtidig med, at hun fortæller om de 'hårde typer' i indvandrer miljøet, er det tydeligt, at det påvirker Aisha voldsomt, når hun ser koranen blive brændt af, og hun giver i interviewet også udtryk for, at hun billiger de optøjer, der ofte er fulgt i kølvandet på disse episoder. Aishas oplevelser illustrerer, hvordan den sociale marginalisering for nogle af de unge med indvandrerbaggrund rummer den ekstra dimension, at de føler sig uden for og set ned på af dele af det danske samfund. I Aishas tilfælde er der anstrøg af den modkultursidentitet, der kan knytte sig til at være marginaliseret ung med etnisk minoritetsbaggrund i et samfund, som i stigende grad præges af værdimæssige polariseringer. Det er en tendens, der også har været identificeret i den øvrige litteratur på området, hvor Aydin Soei bruger begrebet om modborgerskab til at begrebsliggøre denne modkultur blandt unge med indvandrerbaggrund (Soei, 2018).

4.6.2 Isolation efter mange år uden for arbejdsmarkedet

Blandt de midaldrende og ældre interviewpersoner med etnisk minoritetsbaggrund dør en del, ligesom dem dansk baggrund, med fysiske skavanker. Samtidig er indvandrerne i 50- og 60-årsalderen særligt mærket af en langvarig eksklusion fra det ordinære arbejdsmarked. For dem har sproglige og kulturelle barrierer begrænset deres adgang til uddannelse og jobs, og mange er kede af ikke at kunne bidrage til samfundet og fællesskabet. Særligt blandt nogle af de ældre kvinder med etnisk minoritetsbaggrund finder vi en 'taknemligheds'-diskurs, hvor de ytrer stor tilfredshed med den hjælp, de har fået, de sagsbehandlere de har haft, og de muligheder det danske samfund har givet dem. Den manglende deltagelse på arbejdsmarkedet har imidlertid skabt store udfordringer for dem, og de er ofte meget ensomme og mangler meningsfuldt indhold i hverdagen. De ældre med etnisk minoritetsbaggrund rekrutterede vi primært på et dagtilbud med aktiviteter, hvor man fx kunne sy, hjælpe i køkkenet eller tage danskundervisning. For nogle af dem udgjorde den sociale kontakt på tilbuddet størstedelen af deres sociale liv, og tilbuddet gjorde således en stor forskel i forhold til deres generelle trivsel. Dette ændrer dog ikke på, at deres sprogsvækkigheder og eksklusion fra arbejdsmarkedet skaber en særlig form for udsathed og marginalisering for denne gruppe. Blandt de ældre med etnisk minoritetsbaggrund fremstår den manglende tilknytning til arbejdsmarkedet gennem en stor del af deres liv som følge af sprogsvækkigheder, helbredsproblemer m.m. som en

særlig problemstilling, der medfører personlig skuffelse og følelser af utilstrækkelighed, som vi ikke ser på samme måde blandt deltagere med etnisk dansk baggrund.

En af de ældre med etnisk minoritetsbaggrund er Zarif, en mand på 60 år, som er kommet til Danmark som flygtning. Han har været udsat for tortur i sit hjemland og lever som følge heraf med PTSD og fysiske skader. Han fortæller tidligt i interviewet om, hvordan det har været svært for ham, at det aldrig er lykket at få et arbejde i Danmark:

Alle sammen går med mig [på kursus], de bliver ansat. Jeg blev ikke. Til sidst jeg blev håbløs. Fordi da jeg kommer til landet, fordi jeg har læst i mit hjemland, jeg har haft et godt job. Jobkonsulenten, så hun har sagt til mig: 'Du kan ikke få den arbejde', siger hun til mig, 'der er en masse, som har læst den uddannelse, så du kan ikke få arbejde'. Jeg kan ikke gøre ingenting. I kan beslutte, hvad I nu skal. Så til sidst de har besluttet, at jeg får førtidspension. Jeg har ikke haft arbejde i Danmark. (Zarif, 60 år)

Senere i interviewet fortæller han om, hvordan de skader, han må leve med som følge af torturen, både nødvendiggør bestemte fysiske aktiviteter og gør det svært at begynde på nye aktiviteter:

Interviewer: Vil du prøve at forklare en helt almindelig dag for dig? Hvis vi tager for eksempel denne her dag? Hvad laver du så oftest, fra du står op til du går i seng?

Zarif: Nu for eksempel efter jeg har gået fra her [dagtilbuddet, red.], jeg går til fysioterapi. Så efter jeg kommer fra fysioterapi, jeg læser nogle nyheder fra mit hjemland. Og nogle i edb, internet. Så jeg kan... godt lide at se fodbold også. Når der er fodboldkampe, jeg kigger den. (...) Om måneden altid fire gange, går jeg til fitness, fordi jeg er diabetiker. Jeg har højt blodtryk. Hvis jeg ikke bevæger mig, jeg bliver dårlig, så på grund af den jeg går også til fitness.

Interviewer: Hvis du skulle finde på noget nyt og lave, hvis du skulle starte på en ny aktivitet, enten en madklub, ny sport, ny fast ting at gøre i løbet af ugen, hvad kunne det være, tror du?

Zarif: Jeg tænker så... jeg er ikke... måske når man kigger på mig, på den måde jeg er normal person eller et eller andet. Jeg mangler energi. Mine knæ. Jeg kan ikke gå på trapper. Jeg kan ikke gå op. Det er slidgigt. Det er kun knæ. Hvis jeg bevæger mig ikke i halv time. Så jeg skal gå en lille tur. Så på grund af den, jeg kan ikke gøre nogen ting.

Interviewer: Du har slidgigt, dårlige knæ, dårlig ryg, kolesterol. Er der andre ting, der generer dig i din dagligdag i forhold til dit fysiske helbred?

Zarif: Ja, fordi jeg er meget bange, fordi før, jeg har ondt kun i mine knæ, men nu er det hele knogler. Nogle gange jeg kan ikke bevæge min hånd. Fordi jeg er diabetiker. Jeg har højt blodtryk. Jeg tænker på den. Men nu, det er lidt bedre. Dengang mit sociale liv var meget dårlig. Men nu det er bedre. (Zarif, 60 år)

Aktivitetstilbuddet har givet Zarif mulighed for at komme ud blandt andre mennesker i hverdagen, ligesom tilbuddet også har hjulpet ham i gang med nogle af de fysiske aktiviteter, han har brug for på grund af sine skader. Flere af de ældre med indvandrerbaggrund på samme tilbud fortæller ligesom Zarif, at tilbuddet giver mulighed for at komme ud og deltage i aktiviteter uden for hjemmet og dermed bidrager til at bryde den isolation og mangel på social deltagelse, de ellers oplever som ældre indvandrere, der i mange år har været uden for arbejdsmarkedet. Flere af de ældre med etnisk

minoritetsbaggrund, som ikke har etableret sig på arbejdsmarkedet, er således meget optaget af at kunne bidrage til fællesskabet på andre måder, og nogle er aktive enten på det sociale tilbud, hvor vi har mødt dem, og for enkeltes vedkommende også i andre sammenhænge som fx i en kirke og en nødhjælpsorganisation.

Blandt de ældre med etnisk minoritetsbaggrund, som bl.a. på grund af sprogbarrierer har haft svært ved at danne relationer til etniske danskere, foregår det sociale liv i høj grad sammen med andre fra samme nationalitet. For eksempel deltager en af kvinderne med etnisk minoritetsbaggrund i en madklub med andre kvinder med samme nationalitet. Vi finder i denne gruppe af ældre med etnisk minoritetsbaggrund, som ikke har kunnet komme ind på det danske arbejdsmarked, og som stort set slet ikke er inkluderet i danske sociale fællesskaber, både nogle, der er meget ensomme og som udtrykker et stort behov for at komme ud af huset, mens ensomheden derimod er lidt mindre hos de interviewpersoner, som har nære familiemedlemmer (fx børn), som kan bruge tid med dem og også i en del tilfælde hjælper dem i hverdagen.

Blandt de ældre indvandrere ser vi flere, for hvem deres børn udgør en stor social og praktisk støtte i hverdagen. Det er fx tilfældet for den 56-årige Mariam, der kom til Danmark som flygtning, og som grundet mange år med fysiske helbredsproblemer og stress ikke har kunnet være tilknyttet arbejdsmarkedet. Mariam har til gengæld en stor familie med både børn og børnebørn, som støtter hende og hendes syge mand i hverdagen. Blandt andet hjælper hendes søn med at betale regninger:

Mariam: Min ene søn han arbejder også, han hjælper mig også. Han giver mig også penge. Jeg siger: 'Nej, jeg vil ikke', men han siger: 'Mor, du skal til læge, du skal tage de penge'. Han hjælper mig altid. (Mariam, 56 år)

Flere af de ældre indvandrere er således dybt afhængige af børnenes støtte og hjælp i hverdagen, og nogle af dem får såvel praktisk som økonomisk hjælp fra børnene. Her skal det også tages i betragtning, at udsathedeprofilen hos flere af de ældre med etnisk minoritetsbaggrund er lidt anderledes end blandt de ældre udsatte med dansk baggrund. Selvom de ældre indvandrere på mange måder fremstår sårbare og skrøbelige – med både fysiske og psykiske helbredsproblemer, har de fleste generelt ikke den svære dobbeltproblematik med både en psykisk lidelse og misbrugsproblemer, som kendetegner mange af de ældre udsatte danskere. Det betyder også, at familierelationerne i højere grad er intakte, og en del af de ældre indvandrere har således haft et helt almindeligt familieliv med både ægtefælle og børn, der nu i høj grad udgør en ressource for deres ældre forældre. Selvom nogle af de ældre indvandrere således får god hjælp af deres børn, har de også brug for at komme hjemmefra til hverdag og er glade for de aktiviteter, de deltager i. Der er dog også enkelte af de ældre indvandrere, særligt nogle få ældre mænd med indvandrerbaggrund, der er fraskilte, for hvem udsathedeprofilen i højere grad ligner udsathedens blandt de ældre med dansk baggrund, herunder også med mere ustabile familierelationer og i enkelte tilfælde også med misbrugsproblemer.

4.7 Opsamling

I dette kapitel har vi givet et dybdegående indblik i interviewpersonernes hverdagspraksis, og hvordan udsathed og risici kommer til udtryk og indvirker i deres liv. Kapitlet har afdækket, hvordan både psykiske lidelser, misbrugsproblematikker, kroniske fysiske lidelser, stigmatisering, etnicitet, og vanskeligheder i forhold til beskæftigelse og ikke mindst sociale relationer danner grundlaget for den hverdagspraksis, som interviewpersonerne beskriver og lever ud fra. Dermed illustreres og tydeliggøres den kompleksitet, der præger mange af interviewpersonernes liv. Det ville således ikke være hensigtsmæssigt at anskue interviewpersonernes sociale behov og aktivitetsniveau uden også

at tage deres fysiske, psykiske eller øvrige sociale udfordringer i betragtning. De forskellige dimensioner aftegner tilsammen borgernes livssituation og hverdagspraksis, og de enkelte dimensioner kan ikke stå alene i forståelsen af deres forudsætninger og behov.

I Fællesskabsmålingen identificerede vi ud fra de statistiske analyser risikogruppen og udsattegruppen som statistiske og analytiske grupper, der afspejlede et bagvedliggende kontinuum mellem inklusion og eksklusion. Når vi i de kvalitative interview kommer tæt på borgernes levede liv i deres hverdag, aftegner mangfoldigheden i livssituationerne og variationen i problemkompleksiteten sig i langt højere grad, end hvad der er muligt at se gennem indikatorerne i et spørgeskema. De kvalitative interview viser således spændvidden i problemstillingerne fra de mest udsatte med en høj grad af kompleksitet i de sociale og helbredsmæssige problemstillinger og til dem med en lavere problemkompleksitet, der typisk i Fællesskabsmålingen ville være at finde i risikogruppen, og hvor problematikker som kroniske fysiske lidelser, stress, depressioner og lignende er de typiske problemstillinger.

Hvor dem med høj kompleksitetsgrad er præget af multidimensionalitet i deres sociale problematikker, har dem i den lettere ende af kontinuummet ofte kun én eller få primære udfordringer. Ensomhed er udbredt i begge grupper, men har konsolideret sig mest blandt dem med høj kompleksitet, hvor flere har levet mere eller mindre isoleret i en årrække. Interviewpersoner med høj kompleksitetsgrad beskriver ofte en 'kedelig' og aktivitetsløs hverdag, hvor de fysiske og psykiske udfordringer er så omfattende, at man ikke har overskud til mere end at forsøge at håndtere disse udfordringer. For dem er den sociale deltagelse i høj grad bundet til de sociale tilbud, hvor de kommer på fast basis eller mere sporadisk. I gruppen med lavere kompleksitetsgrad er deltagelsen derimod begrænset af, at mange er meget bundet til deres hjem. Her kan en fysisk lidelse eller familieliv få forrang over sociale aktiviteter eller deltagelse og medføre, at nogle i af dem med lavere kompleksitet faktisk har et lavere aktivitetsniveau 'uden for hjemmet' end flere af dem med høj kompleksitet, som på grund af systemforpligtelser kommer ud i flere sammenhænge. Et kendetegn ved dem med lav kompleksitet er, at de ikke vil være til besvær eller opleves som en belastning, og at have en fysisk skavank eller psykisk sårbarhed kan holde mange tilbage fra at opsøge nye bekendtskaber eller aktiviteter. Enkelte deltager i foreningsliv eller er frivillige, men få forbinder disse aktiviteter med muligheden for at opbygge langvarige relationer.

Fælles for alle aldersgrupper er en søgen efter meningsfuldhed og et ønske om at bidrage til de fællesskaber og sammenhænge, interviewpersonerne kommer i. Et ønske om normalitet og om at deltage i sociale sammenhænge, aktiviteter og relationer finder vi på tværs af aldersgrupperne. Hos de unge kommer normalitetsønsket ikke kun til udtryk som et ønske om en 'normal' hverdag og beskæftigelse/uddannelse, men også som et ønske om 'normale' relationer til andre unge. For de unge handler det i høj grad om at få kontakt og anerkendelse fra andre unge og at indgå i et almindeligt ungeliv, og nogle af de unge er derfor også tøvende i forhold til at opsøge relationer på de sociale tilbud, selvom de omvendt har brug for den sociale kontakt, som tilbuddene kan give dem.

Interviewmaterialet peger også på, at 'bevægeligheden' og ønsker om forandring mindskes over tid. De unge er meget opsatte på at skabe forandringer i deres hverdag og indgår i forskellige behandlingsforløb og uddannelsessammenhænge for at realisere dette. De afprøver flere aktiviteter end de ældre og er mere åbne i forhold til at opsøge nye netværk og muligheder. De voksne er i højere grad i en forhandling mellem at ville 'bedres' og 'komme videre', men samtidig skabe stabilitet i hverdagen. Flere er i gang med at acceptere eller forhandle egne begrænsninger og muligheder, både med sig selv og med fagpersonale/professionelle. Derimod har mange af de ældre voksne affundet sig med deres situation og begrænsninger og søger at skabe et så godt og stabilt liv som muligt inden for nogle (kroniske) forudsætninger og rammer. Ønsket om stabilitet og modstand mod

forandring øges således mellem aldersgrupperne. Dette ser vi også i forhold til den sociale kontakt, hvor de yngre interviewpersoner i højere grad end de ældre rækker mere ud efter hjælp/støtte fra både familie, venner og fagpersoner. Her afholder nogle af de ældre interviewpersoner sig fra at opsøge støtte til deres vanskeligheder, enten fordi de ikke vil være til besvær – eller for de mest udsatte interviewpersoner, fordi de ikke længere har nære relationer at trække på.

5 Netværk, ensomhed og sociale relationer

I dette kapitel undersøger vi karakteren af netværk og sociale relationer for interviewpersonerne. Vi ser nærmere på, hvilken betydning sociale relationer eller mangel på samme har for borgernes livssituation, herunder hvilken rolle venner, familie og andre relationer spiller i hverdagen.

At have et netværk og være i stand til at danne og fastholde sociale relationer er en central ressource for mennesker i al almindelighed. For mennesker med sociale og psykiske udfordringer anses netværket i særdeleshed som en væsentlig ressource i relation til at opnå stabilitet, bedring og positiv forandring i tilværelsen. Det at være i stand til at knytte sociale bånd til andre mennesker i venskabelige, familieære eller andre sociale arenaer øger livskvalitet og selvværd, skaber handemuligheder og giver mening i hverdagen for det enkelte menneske (Bengtsson & Røgeskov, 2009). At have et netværk og være i stand til at indgå i relationer styrker de sociale kompetencer, som er centrale for at kunne indgå i fællesskaber og aktiviteter i dagligdagen med andre mennesker, og som er vigtige i forhold til at skabe en positiv forandring i en udsat livssituation. Omfanget og kvaliteten af netværket har således stor betydning for borgerens recovery- og forandringsproces, ligesom det har afgørende betydning for borgerens mulighedsbetingelser, hvad angår deltagelse i meningsfulde fællesskaber, aktiviteter og sociale sammenhænge.

Udsathed og de psykosociale udfordringer betyder imidlertid, at det ofte er en udfordring for udsatte mennesker at skabe og fastholde netværk og sociale relationer, hvilket også gør sig gældende for mange af de mennesker, der har deltaget i interviewundersøgelsen. Ensomhed og oplevelser af at stå alene med sine udfordringer præger mange af de interviewede. Mange har haft svært ved at opbygge og fastholde relationer over tid som følge af deres sociale eller psykiske problemer. Psykiske og sociale udfordringer gør det vanskeligt at finde overskud til at opsøge nye venskaber og netværk, ligesom mange gennem tiden af forskellige årsager har haft konflikter og brud med familiemedlemmer, fx søskende, børn eller forældre og med tidligere venner og bekendte. Det kan fx skyldes misbrugsproblemer eller andre sociale problemer, som er skyld i, at relationerne går i stykker, eller at netværket siver bort. Der ses også eksempler på, at borgeren selv har valgt at bryde med en relation, fx en ven eller et familiemedlem, der selv havde svære sociale eller psykiske problemer og derfor udgjorde en belastning i borgerens liv. Karakteren af netværket spiller derfor en afgørende rolle, da et for borgeren negativt netværk kan have den modsatte virkning og kræve mange ressourcer og i nogle tilfælde forværre af borgerens situation.

Kapitlet udfolder først, hvordan ensomhed og oplevelsen af social isolation kommer til udtryk i interviewene, samt hvilke dilemmaer og udfordringer ensomheden indeholder for den enkelte. Dernæst ser vi på de ofte svære og dilemmafyldte familie- og vennerelationer og giver eksempler på familie og venners betydning i hverdagen og på oplevelserne af fraværet af stabile netværksrelationer. Til sidst i kapitlet berører vi også betydningen af partnerrelationer, og vi ser også på betydningen af kontakter og relationer i lokalsamfundet.

5.1 Ensomhed og manglende netværk

Ensomhed og følelsen af at stå alene med sine problemer er mere udbredt blandt både mennesker i udsathed og mennesker i risiko for udsathed end blandt mennesker uden psykiske og/eller sociale problemer. Følelsen af ensomhed viste sig meget markant i Fællesskabsmålingen, hvor 86 % af de socialt udsatte svarede, at de i høj eller nogen grad føler sig ensomme, mens det var tilfældet for 35 % af respondenterne i risikogruppen. I den øvrige befolkning var det derimod kun 2 %, der i høj

grad eller nogen grad følte sig ensomme (Benjaminsen et al., 2017, s. 133). Det tegner dermed et meget tydeligt billede af, hvor udbredt ensomhed er blandt samfundets mest udsatte grupper.

Beskrivelser af ensomhed og oplevelsen af at stå alene med sine problemer eller have meget få relationer at trække på og tilbringe tid med er udbredte blandt mange af interviewpersonerne. Mange beskriver følelser og oplevelser af ensomhed, men ensomheden har ofte en meget forskellig karakter afhængig af borgerens livssituation. Mange af de interviewpersoner, der er præget af en kompleks udsathed, har et meget sparsomt netværk, og nogle beskriver, at de ingen venner har og måske kun har kontakt med en forælder eller nogle få andre familiære relationer i dagligdagen. Også en del af de unge interviewpersoner, som er meget psykisk sårbare, fortæller, at de føler sig meget ensomme, for nogles vedkommende også på trods af at de har tilknytning til skole og uddannelsesforløb.

Blandt interviewpersoner med lavere problemkompleksitet er der også en del, der i større eller mindre grad føler sig ensomme, selvom de har familie og (i mindre grad) venner at trække på, men som beskriver, hvordan de problematikker, de kæmper med – fx en kronisk fysisk lidelse – kan give en følelse af at være overladt til sig selv, selvom der faktisk i et eller andet omfang eksisterer et netværk omkring borgeren. I denne gruppe spiller det også ind, at problematikker som kroniske fysiske lidelser, stress eller lignende har betydet, at borgerne primært koncentrerer deres aktivitet om at opretholde hjemmet og familielivet, mens de udadrettede aktiviteter ofte bliver valgt fra, hvilket betyder, at de ikke kommer så meget ud og deltager i aktiviteter uden for hjemmet, som de tidligere har gjort. Ligeledes er der en del i denne gruppe, særligt blandt de ældre, der ikke ønsker at belemre deres omgivelser med deres problemer og bekymringer.

Ofte er de sociale relationer dilemmafyldte for borgerne, idet mange ønsker at bryde med ensomheden eller ønsker sig oftere at se de få personer, de har i deres netværk. Det kan imidlertid være vanskeligt at mobilisere kræfter og overskud til at opsøge andre mennesker på grund af de psykosociale udfordringer eller på grund af en kronisk fysisk sygdom. Det kan fx være en psykisk lidelse, der gør det svært at indgå i sociale sammenhænge grundet angst og social fobi, eller et misbrug, som over tid har gjort det vanskeligt at fastholde sociale relationer eller opbygge nyt netværk. Blandt de mest udsatte interviewpersoner og ligeledes blandt mange af de psykisk sårbare unge beskrives også dilemmaet omkring at ønske sig kontakt til mennesker i 'normalsamfundet' uden for de sociale tilbud, men at det synes som en helt uoverstigelig barriere at skabe kontakt ud blandt mennesker i det almindelige samfund.

5.1.1 Sammenhængen mellem ensomhed og psykiske lidelser

Psykiske lidelser og de store sociale udfordringer, der er en del af symptombilledet ved mange psykiske lidelser, gør det i høj grad vanskeligt for mange at skabe og fastholde venskaber og netværk. Én af dem, der beskriver ensomheden og de psykiske problemer, der ligger bag, er Mathias på 23 år, hvis situation er præget af både psykiske problematikker (autisme, depression og dårligt selvværd), alkohol- og hashmisbrug samt forskellige fysiske problematikker som følge af misbruget. Mathias har været stoffri i en periode, men går stadig i behandling. Han har en meget sparsom kontakt med familien, og ser kun sin mor, som også har et misbrug. Han bor på et botilbud til unge og går til daglig på en ungdomsuddannelse, hvor han, selvom han på skolen dagligt indgår i en social kontekst, alligevel føler sig meget ensom og ufrivilligt tilbringer en stor del af sin tid alene:

Interviewer: Kan du godt nogle gange føle dig ensom?

Mathias: Ja... Det kan jeg. Det er jeg mest, når jeg har haft en lang dag i skolen og kommer hjem, så er jeg bare derhjemme, og jeg ved ikke rigtig, hvad jeg skal bestille,

hvad jeg skal lave. Altså, så sidder jeg der og ville ønske, at jeg havde nogen... altså du ved, jeg sidder og ønsker, at jeg havde nogen venner. Altså jeg har venner fra skolen, men der har jeg meget, meget svært ved at... skulle tage kontakt til folk og sige: 'Hey skal vi ses, skal vi mødes, skal vi whatever?'. Sådan noget har jeg svært ved.

Interviewer: Så du har også meget tid alene derhjemme efter skole?

Mathias: Ja.

Interviewer: Hvad gør du så, når du føler dig ensom?

Mathias: Det ved jeg ikke, spiller computer og laver lektier. Jeg hader weekenderne. Altså du ved, der sidder de fleste folk og tænker: 'Yes, weekend!'. Så har man fri og sådan noget. Jeg bruger min weekend på at gøre rent og have ondt af mig selv.

Interviewer: Og være alene.

Mathias: Ja.

Interviewer: Kan man ikke få et fællesskab over computeren?

Mathias: Jo... Men det er sgu ikke det samme. Det er det ikke. Det har jeg prøvet, og det er bare ikke det samme. Det er en sølle erstatning.

Interviewer: Hvorfor mødes du ikke med venner efter skole?

Mathias: Jamen altså, jeg ved det ikke... Det er vel bare at tage sig sammen og spørge nogen, det har jeg bare svært ved; jeg ved ikke, hvorfor jeg har det sådan. Altså, jeg tror sådan, at jeg ikke vil føle mig til gene... for folk. Jeg vil ikke føle mig til besvær for andre. Jeg ville blive så ked af det, hvis jeg rent faktisk spørger nogen, og de så siger nej, men det kan jeg ikke, eller det gider jeg ikke, eller whatever. Sådan lidt frygten for en afvisning er nok til at afholde mig fra at spørge. (Mathias, 23 år)

I citatet med Mathias beskriver han det virtuelle netværk, han har gennem computerspil i fritiden, som en 'sølle erstatning', som ikke er tilstrækkelig, og giver udtryk for savnet af og behovet for autentiske, fysiske venskaber, som kan udfylde noget af den alenetid, som i stor grad præger Mathias' hverdag. Billedet af, at computerspil fylder meget og udfylder tomrummet ved fraværet af 'rigtige' mennesker, ser vi særligt blandt en del af de unge mænd. Mathias giver også udtryk for, at han er bevidst om, at hans liv og hverdag ser anderledes ud end for andre unge gennem sin beskrivelse af, hvad en weekend går ud på. Mens andre holder af weekenden, fordi denne er forbundet med sociale aktiviteter og noget andet i hverdagen, forbinder Mathias weekenden med at føle sig ekstra ensom. Han sonderer her mellem 'andre', underforstået unge uden sociale problemer, og ham selv, hvorved han betoner dét at have venner at omgås med i fritiden som et privilegium eller gode, som for ham ikke i samme udstrækning er tilgængeligt, som det er for andre unge. I sin fritid er han overladt til sig selv, hvorfor weekenderne føles ekstra ensomme ud fra bevidstheden om, at det netop er her, at 'andre' unge socialiserer og omgås med venner. Mange af de unge beskriver, at tidspunkter, hvor 'alle andre' er sammen, er særligt svære og ensomhedsfremkaldende. Eksempelvis nævner flere nytårsaften som en aften, hvor man som sårbar ung bliver konfronteret med ensomheden og fraværet af vennegruppen.

For Mathias hænger sygdomsbilledet, der følger af hans (lettere) autisme og depressive tilstand, uløseligt sammen med ensomheden. De manglende sociale færdigheder forstærkes af dårligt selvværd og nedvurderende tanker, som spiller ind i forhold til at turde tro på, at andre har lyst til at være venner med ham. Dette gør det meget vanskeligt for ham at opsøge venskaber, og det fastholder ham i en følelse af dårligt selvværd:

Interviewer: Så hvordan har du det nu, psykisk?

Mathias: Langt fra optimalt, men nok til at jeg kan komme igennem en hverdag.

Interviewer: Hvorfor siger du, at du har det langt fra optimalt?

Mathias: Hvor skal jeg starte. Det går meget... på de her selvnedgørende tanker. Altså jeg er perfektionistisk hele tiden, og jeg ved, jeg kan bedre, og jeg gør det bare ikke. 'Og så er du også en idiot. Hvorfor gør du ikke bare det... du så gerne vil. Og hvad er der i vejen. Er du dum eller hvad?'. Altså al sådan nogle ting der. Og nu sad jeg lidt fast i den her. Ensomheden, når jeg går der hjemme, spiller også en rolle i mit generelle psykiske velvære.

Interviewer: Føler du dig trist?

Mathias: Ja.

Interviewer: Og dårligt selvværd, lavt selvværd.

Mathias: Ja... Det er blevet bedre med tiden, men er langt fra optimalt. (Mathias, 23 år).

Vi nævnte også i forrige kapitel, at mindreværdsfølelser kan gøre det svært at opsøge andre, og Mathias' citat tydeliggør den selvforstærkende mekanisme, der kan være mellem en psykisk sygdom, ensomhed og følelsen af mindreværd. Ligesom for Mathias ser vi også andre eksempler på, hvordan ensomhed er blevet til en del af et sygdomsbillede og derfor kan være meget vanskeligt at bryde. En anden yngre mand, Mikkel på 28 år, som både har misbrugsproblemer, forskellige alvorlige psykiske problematikker og i perioder også har været hjemløs, beskriver, at ensomhed med tiden er blevet en del af hans liv og selvbillede:

Interviewer: Kan du godt være ensom?

Mikkel: Ja. Ikke for tiden... For tiden er jeg rigtig god til at bryde min egen ensomhed, men jeg har været meget mere ensom en større del af mit liv, end de fleste ville kunne sige, tror jeg. Heldigvis har jeg haft en kæreste.

Interviewer: Som har passet dig?

Mikkel: Ja, det har gjort forskellen. Og jeg har haft min datter. Men jeg har været meget ensom.

Interviewer: Når du har været ensom, hvad har årsagen så været?

Mikkel: Årsagen har været angst. Angst for at vise, hvem jeg var. Angst for at lade nogen se, hvor dårligt jeg havde det. Så det har gjort, at jeg bare isolerede mig.

Interviewer: Så det har egentlig været en konsekvens af den måde, som du egentlig forsøgte at passe på dig selv på?

Mikkel: Ja, lige præcis. En coping-mekanisme, som gav bagslag. (Mikkel, 28 år).

Ifølge Mikkel er ensomheden ikke en helt så dominerende del af hans tilværelse, som den har været tidligere i livet, men han beskriver alligevel, at han har været mere ensom, end de fleste nok har. Ensomhed har således fået en plads i en del af selvidentiteten omkring de psykiske problematikker. Den blev for Mikkel en mekanisme, som gav 'bagslag', hvor isolationen blot forværrede hans psykiske tilstand, selvom han forsøgte at skærme sig i perioder, hvor han havde det meget svært. Som Damgaard, Steffensen & Bengtsson (2013) påpeger, kan en svær sindslidelse skabe hindringer for deltagelse, og den manglende deltagelse og sociale isolation kan også forværre og forstærke en psykisk lidelse. Ensomheden går hånd i hånd med angsten og er både årsag og virkning til psykisk sårbarhed.

5.1.2 Ensomhed og flygtige relationer

Et andet mønster blandt nogle af de unge er, at de føler sig ensomme, selvom de samtidig beskriver en del relationer, men hvor netværket er præget af flygtige kontakter og bekendtskaber, der kommer og går. For Christine på 24 år fylder ensomhed også i tilværelsen, selvom hun faktisk sjældent tilbringer tid alene. Christine har haft en svær opvækst; begge hendes forældre er psykisk syge, og hun har ikke længere kontakt med faren. Hun lider af angst og har et hashforbrug, og især angsten har været meget socialt begrænsende for hende. Alligevel har hun en del venskaber og bekendtskaber fra det sociale tilbud, hun kommer på til daglig, og fra 'kontanthjælpsmiljøet', som hun selv kalder det, som hun ses med ofte. Selvom hun er meget social og sjældent er alene, beskriver hun alligevel, at ensomheden 'hænger ved' hendes selvopfattelse og ind i mellem 'trigget' hende, fordi den har været en stor del af hendes ungdomsliv:

Interviewer: Føler du dig af og til ensom?

Christine: Ja, det gør jeg. Det er lidt skørt, når jeg nærmest aldrig er alene. Men jeg har helt klart mange traumer med at være forladt og alene og negligeret. Og har brugt rigtig mange år på at være alene, ensom i mine teenageår, så selvfølgelig bliver den trigget nogle gange. Hvis for eksempel min veninde skal alt muligt uni-relateret og kæreste, og andre venner og alle mulige ting, hvor jeg egentlig står og er sådan: 'Jeg har brug for dig. Mit pis koger. Alt er lort'. Så kan jeg godt føle mig ensom. Jeg har brug for nogen, og det føler jeg ikke, andre har på samme måde. Men heldigvis har jeg nogle meganice venner. Ret mange venner. Jeg ved ikke, hvordan det er sket, men jeg føler, jeg er blevet en sådan helt populær type. Jeg ses med helt vildt mange folk hele tiden. Jeg når ikke så langt – i går mandag, jeg når lige sådan at tænke: 'Hvad skal jeg lave hele ugen? Ender det med, jeg sidder helt alene?', men det gør jeg bare ikke. Jeg har aftaler hele ugen. Ja, jeg ved ikke, hvordan jeg blev sådan en person med venner. Det er megafedt. Det er virkelig også noget, jeg prioriterer. Det er det vigtigste for mig, det er at være sammen med mine venner. (Christine, 24 år)

Citatet illustrerer, hvordan man selv med mange venner kan føle ensomhed, når man ikke føler, at der er nogen, der reelt har brug for én på samme måde, som man selv har brug for andre. Selvom Christine oplever, at hun er blevet 'sådan en person med venner', har hun også en frygt for, at relationerne ikke er gensidige eller holdbare. Frygten for at føle sig ensom præger dermed hendes liv og gør, at hun ofte bruger meget energi på at arrangere aftaler i frygt for at sidde alene en aften. Dette behov har desuden rod i Christines angstproblematik, og social angst er for flere af de unge

med til at forværre frygten for at være alene. Christines eksempel vidner om, at ensomhed og savnet af autentiske og tætte relationer sagtens kan dominere, selvom man deltager i flere sociale arenaer i dagligdagen. Der er således mange nuancer af ensomhed blandt interviewpersonerne. Mens de fleste af de unge, vi har interviewet, beskriver en ensomhed knyttet til et massivt fravær af venner og bekendte, er der således også – som i Christines tilfælde – unge, der har en del kontakter og relationer, men hvor det netværk, de beskriver, fremstår flygtigt, ustabil og til tider lidt kaotisk.

5.1.3 Ensomhed som vilkår

Når vi bevæger os op i aldersgrupperne – og i mange tilfælde blot blandt de interviewpersoner, der er i 30'erne – beskrives det ofte, at de kontakter og bekendtskaber, de havde i ungdomsårene, nu er faldet fra, og efterhånden begynder ensomheden at manifestere sig, og blandt mange af dem i 40'erne er ensomheden – særligt for de mest udsatte – blevet et fast vilkår i tilværelsen. Nogle af interviewpersonerne beskriver, at de faktisk foretrækker at være alene og ikke har behov for sociale relationer i stort omfang. Dette kan der være mange grunde til, hvor én af årsagerne kan være, at ensomhed over tid er blevet en præmis for tilværelsen, fordi fraværet af nære relationer over tid har lært dem at være alene. Et eksempel på dette er Tom på 46 år, som er på førtidspension og kommer på et aktivitetstilbud til udsatte voksne. Ud over de aktiviteter, han deltager i på tilbuddet, bruger han en stor del af sin tid alene. Dette lader dog ikke til at genere Tom, som beskriver, at han har fundet ud af at underholde sig selv uden ret meget social kontakt til andre:

Interviewer: Når du er her [på tilbuddet], så har du ikke angsttanker?

Tom: Nej ikke altid. Der er nogen gange, så skal jeg lige se, om det er noget rundt om hjørnet... Så er alt roligt, hvis der ikke er noget.

Interviewer: Men når du er her, så føler du dig godt tilpas?

Tom: Ja, så blomstrer man lidt op, jo... Men ellers, så synes jeg da, at jeg har et godt liv. Jeg kan ikke tillade mig at klage.

Interviewer: Nej, men jeg tænkt på, nogen gange kan man godt føle sig ensom alligevel.

Tom: Det kan jeg da også, men... altså så er det bare med at komme op af stolen og lave noget.

Interviewer: Men det kan jo godt være lidt svært, hvis man føler sig ensom.

Tom: Ja men... hvad kan jeg gøre ved det, jeg kan kun hjælpe mig selv... Og ellers så tager jeg ud af døren og går en tur. Ligesom jeg sagde før, går ud i skoven eller en tur i biografen. Det gør jeg også meget. Jeg kan godt lide... eller at sidde hjemme og se en film. Nu har jeg lige købt den der Queen-film i går. Det kan jeg også godt lide, jeg interesserer mig jo meget for musik. Blues, jazz og rock. (Tom, 46 år).

Som citatet viser, har Tom vænnet sig til at være alene gennem mange år og har fundet 'alene-aktiviteter' som fx at se tv, spille computer, læse eller gå ture alene. Ensomheden er et livsvilkår, som nogle af interviewpersonerne på en eller anden måde har accepteret og lever med, så godt de kan.

For andre er ensomheden mere paradoks, nedslående og smertefuld. For enkelte interviewpersoner udgør kontakten til et tilbud eller en professionel, fx en sagsbehandler, nærmest deres eneste sociale kontakt. Leila på 58 år, der kom til Danmark som flygtning for en del år siden, kommer på et

dagtilbud til udsatte borgere. Hendes sociale liv er primært funderet på tilbuddet i kontakten med de andre brugere og med de ansatte på stedet. Selvom det er mange år siden, Leila kom til Danmark har hun også stadig udfordringer med sproget:

Interviewer: Kan du fortælle, hvordan en helt typisk dag er for dig? Hvordan ser en helt almindelig mandag for eksempel ud for dig?

Leila: Jeg kommer først her, og jeg bliver meget glad her, fordi jeg er alene derhjemme. Og så jeg får socialt fra forskellige mennesker og alle her. Jeg bliver meget glad. Hvis jeg går hjem, jeg bliver ked af det, for jeg er alene. Ensom. Og så når jeg kommer her i to dage gymnastik, og jeg hjælper også lærer i gymnastik, når hun kommer for sent, så skal jeg vise det. (Leila, 58 år)

Leilas forældre, som hun kom til Danmark med i 90'erne, er for nylig døde, og hun har ingen kontakt til familien i hjemlandet. Hun har ud over tilbuddet to veninder, som hun af og til ser, men dagtilbuddet er det mest centrale element i tilværelsen for at afværge Leilas ensomhed. For Leila og flere andre er ensomheden lig med at være 'alene' i tilværelsen – både helt konkret at tilbringe størstedelen af sin tid alene og føle sig isoleret uden kontakt til andre og uden at have andre at dele sin svære situation og sine problemer med.

5.1.4 Isolation og skam

En del interviewpersoner beskriver, at de savner flere nære relationer, men omvendt er de samtidig bevidste om, at overskuddet til at danne netværk er begrænset grundet deres sociale og psykiske udfordringer. De magter ikke at tage kontakt til andre, fordi de ikke har overskud til at være der for andre, og derfor er det mindre omkostningsbetonet at være alene end at forsøge at pleje eksisterende relationer eller opbygge nye venskaber. Til trods for ønsket om at have andre tæt på, er en del samtidig bange for, om netværket kan håndtere og magte de sociale og psykiske udfordringer, der præger tilværelsen, og de har derfor ikke lyst til at lukke andre ind i deres liv grundet skam over egen situation eller for at skåne de få relationer, der eksisterer i deres liv. Én af dem, der beskriver dette dilemma, er Helle på 66 år, som har lidt af angst og tidligere har haft et massivt stofmisbrug. Helle har været udsat for svært omsorgssvigt i barndommen og har derfor vanskeligt ved at åbne op og tage andre ind i sit liv, selvom det er mange år siden, hun har oplevet svigt og tillidsbrud. I sin barndom har hun været meget ensom, og det har også præget Helles voksenliv. Hendes tillid til andre samt tro på, at hun kan knytte venskabelige bånd til andre, er meget lille. I citatet nedenfor beskriver Helle, at hun har isoleret sig og samtidig har meget svært ved at lukke andre ind i sit liv:

Helle: Altså, jeg har jo altid været en enspænder, fordi jeg ikke har turdet åbne op. Jeg har været bange for, hvad folk synes om mig.

Interviewer: Du sagde, at det måske havde isoleret dig lidt, eller lukket dig?

Helle Ja, det gjorde jeg, fordi jeg var så bange for, hvad folk syntes om vores familie.

Interviewer: Hvordan har det påvirket dig i dag? Har du svært ved at stole på andre mennesker, eller hvordan påvirker det sådan din hverdag?

Helle: Altså, det har jo påvirket mit selvværd. Altså, jeg har fundet min kasse, hvor jeg kan have det i. Jeg kan snakke om det, uden at blive ked af det. Men det gør stadigvæk ondt. Jeg tror faktisk stadigvæk, jeg har noget med at have svært ved at tro på folk. Jeg

kan godt virke meget åbenhjertig og sådan. Men der er ting, der ikke kommer umiddelbart. Jeg skal have meget større tillid til folk. Meget stor tillid. Og at skabe venner, det lader det til, at jeg har vanskeligt ved. I hvert fald at holde på dem. Folk vil gerne, men jeg tror, jeg har for meget. Jeg fylder for meget for folk. Jeg har direkte spurgt nogle gange, og nogle er ærlige og siger, det kan godt virke lidt overvældende nogen gange. (Helle, 66 år).

Helle udtrykker en skam over sin situation og barndom, hvilket gør, at hun isolerer sig og holder andre på afstand. Hun beskriver, at hun har vanskeligt ved at skabe relationer og at holde på dem, og at hendes situation og historik og symptomerne på hendes ADHD ofte fylder for meget for folk, hvorfor hun undgår at opsøge sociale relationer. Som vi beskrev i kapitel 4, er Helle imidlertid også en af de interviewpersoner, som på trods af de sociale udfordringer og den svære baggrund formår at holde sig aktiv, bl.a. ved at deltage i aktiviteter på misbrugsbehandlingsstedet og i lokalområdet, hvor hun bor. På den måde illustrerer Helles eksempel også, at på trods af endog meget svære sociale udfordringer er der et stort behov for at komme ud og være sammen med andre mennesker, og netop tilgængeligheden af aktiviteter, hun kan deltage i, er det, som gør, at Helle ikke sidder helt isoleret derhjemme.

Skam over ens udsathed og sociale situation er også ofte det, der afholder interviewpersonerne fra at opsøge hjælp og støtte i deres netværk. Vi ser eksempler på, at interviewpersonerne undlader at trække på et eksisterende netværk i svære situationer, enten fordi man ikke vil ligge andre til last, eller fordi man i skam over at stå i en svær situation ikke ønsker at blotte sin udsathed eller problemer for sine venner eller familie og derfor forsøger at håndtere sine problemer alene. Det gælder ikke blot dem med de mest komplekse problematikker, men også en del af interviewpersonerne med en lavere problemkomplexitet. Det ser vi fx hos Maja på 34 år, som fortæller, at hun er meget privat og ikke ønsker at dele for meget med familien. Maja oplever ikke selv at have væsentlige sociale problemer, er i arbejde og bruger det meste af sin tid på sin søn, men sønnens far er for nylig blevet indlagt på psykiatrisk afdeling, hvilket hun ikke ønsker at dele med dele af familien og vennerne:

Interviewer: Føler du, at du har et netværk omkring dig, som kan springe til eller kan hjælpe, når det brænder på?

Maja: Jeg synes, jeg har lidt svært ved... jeg synes ikke rigtig, der er nogen, der kan sætte sig ind i, hvordan tingene er. At de sådan forstår det, hvis jeg deler det med nogen, for eksempel det med min søns far... jeg ved ikke, om du kender de typer, der bare taler negativt om et eller andet, man fortæller dem, hvor man så prøver ligesom... hvad skal man sige, tale om det, og håber på man får lidt gode råd til, hvad man kan gøre for ligesom at vende det til noget positivt... men så nedgør de bare personen, og så lader man være med at tale om det... men jo jeg kan da godt... jeg har jo min mor, hun vil da gerne lytte til sådan noget, og hun er god til at tale om sådan noget.

Interviewer: Er det dine venner, du tænker på, når du siger, at de snakker negativt?

Maja: Nej. Det er faktisk min familie. Så man skal passe lidt på, hvad man siger til dem. Jeg synes ikke, at jeg taler så meget med mine veninder og venner om sådan nogle personlige ting.

Interviewer: Det er meget familien?

Maja: Ja. Jeg er sådan selv meget personlig; en som... jeg deler ikke hvad som helst med dem. Nu er du så den fremmede, så det er lidt noget andet [griner]. (Maja, 34 år)

Flere af interviewpersonerne fortæller, at de ikke deler deres udfordringer, fordi de føler, at folk omkring dem ikke forstår det, eller fordi de ikke kan give den støtte eller hjælp, de efterspørger. Folk som Maja, som ikke har store sociale problemer, kan på denne måde afholde sig fra at opsøge hjælp og råd fra andre på grund af frygten for eller dårlige erfaringer med andres reaktioner. Citatet fra Maja illustrerer også betydningen af de nærmeste familiemedlemmer, idet hun på trods af hendes modvillighed til at dele sine problemer kan finde støtte hos sin mor, som hun har en tilstrækkelig fortrolighed med til at kunne dele sine bekymringer. Majas eksempel illustrerer dermed, at skam og privathed omkring forskellige udfordringer også gør sig gældende i risikogruppen, som på mange måder deler vilkår med majoritetsgruppen og normalsamfundet, men hvor sociale udfordringer dermed også i højere grad kan fremstå som en afvigelse fra normen, som man skjuler og ikke taler om.

5.2 Familierelationer, brud og omsorgssvigt

Det er en stor del af interviewpersonerne med en høj kompleksitet i udsatheden, der fortæller om problemfyldte familierelationer. Mange af interviewpersonerne beretter om vanskelige og konfliktfyldte relationer til deres forældre, og i nogle tilfælde har der været tale om et decideret brud med én eller begge forældre. Det er særligt i de yngre aldersgrupper, at konfliktfyldte eller sammenbrudte relationer til forældrene er et stort tema, mens fokus blandt de midaldrende og ældre interviewpersoner er på andre aspekter af relationstab – fx problemfyldte relationer til deres børn, søskende, de ikke længere ser, eller tabet af forældrene på grund af dødsfald. Konstellationen af problemer omkring netværk og relationer ændrer sig således gennem livet og viser sig mellem aldersgrupperne.

Blandt interviewpersoner med en lavere grad af kompleksitet i udsatheden er familierelationerne i højere grad intakte, men særligt blandt de ældre i risikogruppen er der en del eksempler på, at interviewpersonerne er tilbageholdende med at 'belemre' familien med deres problematikker, fx udfordringerne ved en kronisk fysisk sygdom. Der er også en del borgere med en lavere kompleksitet i udsatheden, der bruger en stor del af deres begrænsede overskud til at holde sammen på familien og hjemmet – særligt blandt dem med hjemmeboende børn, mens de til gengæld ikke har overskud til at opbygge og pleje venskaber og bekendtskaber eller deltage i aktiviteter uden for hjemmet.

5.2.1 Brudte eller problemfyldte forældrerelationer blandt de unge

Mange af de udsatte unge beskriver meget problemfyldte relationer til deres forældre, og flere har valgt at bryde kontakten og relationen til én eller begge forældre, fordi forældrene selv har sociale problemer, som belaster den unges liv. En af de udsatte unge, som beskriver et brud med en forælder, er Christine, som vi allerede tidligere har fortalt om. Hun har brudt kontakten til sin far på grund af hans psykiske problemer, og det påvirker Christine, der selv både har angst og hashmisbrug at kæmpe med. Christine har stadig kontakt med sin søster og mor, men – som det fremgår i citatet – er hendes forhold til søsteren ofte præget af problemer og konflikter:

Interviewer: Hvordan er kontakten til din familie, vil du beskrive den lidt?

Christine: Jeg har faktisk afbrudt kontakten med min far. Det er en ny ting, det er lidt mærkeligt. Så jeg snakker ikke med min far. Og jeg snakker ikke vanvittig meget med min søster. Vi har egentlig altid været supertætte, da vi voksede op. Men jeg tror også, vi er meget forskellige. Der er nogle ting, der gør det lidt svært ved at være mig selv, og vi kommer til at skændes meget, synes jeg. (...) Så min mor er den, jeg ses mest med... efter jeg flyttede hjemmefra, fik jeg et godt forhold til hende. Da jeg boede hjemme var det sådan argh... Mest fordi begge mine forældre er psykisk syge med forskellige ting.

Min mor er meget depressiv. Svag. Syg. Min far er bipolar og narcissist, tror jeg, personlighedsforstyrrelse er jeg ret overbevist om. Så mine forældre har ikke været der emotionelt så meget. De har haft rigtig mange følelser, men ikke på den nice måde. Så jeg har haft det meget svært med dem og har skullet gøre ting meget selv. Efter jeg er flyttet væk fra min mor og ikke skulle være i det samme hus med alt det dér lort, så fik vi det faktisk godt. (Christine, 24 år)

Som det fremgår af citatet, beskriver Christine en meget problemfyldt relation til forældrene, som selv er udsatte og har mange psykiske udfordringer. Derfor har hun valgt at bryde helt med faren, som er svært psykisk syg, mens relationen til moren, som også har det svært psykisk, er blevet bedre, efter at Christine er flyttet hjemmefra. Senere i interviewet beskriver Christine, at relationen til moren er præget af morens egen udsathed, og derfor føler Christine, at hun er mere forbillede for moren end omvendt:

Christine: Men jeg har det stadig sådan, at det er mere mig, der er forbillede end hende. Det kunne være ret nice at have sådan en forbilledeperson, fordi jeg synes, at alt hvad jeg gør... det vildeste, jeg kan forestille mig gøre, er noget, jeg selv skal gøre. Jeg har ikke nogen personer i mit liv, hvor jeg tænker: Det er sådan, man gør. Folk i min familie er på kontanthjælp og er syge og har problemer. Så det er normalt for mig. Jeg har sluppet meget af den der med, at 'man skal have en uddannelse, man skal have et arbejde, man skal være velfungerende' og 'ååh, jeg ender på gaden'. Fordi det er normalt i min familie, at der ikke er energi til et arbejde, så den forventning har jeg aldrig rigtig haft til mig selv. Der er jeg så sluppet for en hel masse nederen ting, men samtidig er det også sådan, at det kunne være nice at have et forbillede.

Interviewer: Men du har fået bedre kontakt til mor efter du flyttede hjemmefra?

Christine: Ja totalt. Jeg har et helt vildt godt forhold til min mor, men det er mere sådan venindeagtig end forældreagtigt.

Interviewer: Så ikke forbillede, men en god støtte i hverdagen?

Christine: Ja. (Christine, 24 år)

Nogle har som Christine stadig kontakt med den ene eller begge forældre, uden at forældrene udgør en væsentlig ressource i borgerens liv. For nogle er relationen som i Christines tilfælde med moren mere præget af, at forholdet er 'byttet om' ved, at den unge har skulle tage sig af sin forælder, som selv er socialt og psykisk udsat.

For interviewpersonerne i starten af 30'erne gælder, at samtidig med de vanskelige og i nogle tilfælde brudte forældrerelationer begynder mange også at have mistet kontakten med tidligere venner og bekendte, og nogle af interviewpersonerne – særligt blandt dem med en høj kompleksitet i udsatheden – står i starten af 30'erne i en meget vanskelig social situation, hvor de praktisk talt ikke længere har nogen bærende relationer og noget socialt netværk omkring sig. Det gælder fx Peter, som vi også tidligere har fortalt om. Han har haft et hashmisbrug, siden han var ung. I tillæg har han været udsat for omsorgssvigt i barndommen og lider i dag af angst og depression. Han har i en del år ikke haft kontakt med sin mor og har samtidig tabt de få venner og bekendte, han havde tidligere i ungdomsårene:

Interviewer: Har du nogen venner, som du ser?

Peter: Ikke mere; som sagt, det har jeg ikke haft siden jeg boede i [bynavn], da jeg var 25. Det er 7 år siden.

Interviewer: Hvad med din familie?

Peter: Det er endnu længere tid siden. Men det er jo... Det er min mor, der har lært mig at ryge hash. Hun har det 10 gange værre, end jeg har det. Hun har ikke lige frem hjulpet mig i min opvækst, så det har jeg ikke brug for.

Interviewer: Hvor bor din mor?

Peter: Sidst jeg hørte fra hende, der var jeg 17. Det er 14-15 år siden. Der boede hun i [by langt væk fra hvor Peter bor nu].

Interviewer: Ved du, hvor hun er?

Peter: Nej, ikke nu. Jeg har afsluttet kontakten. Det var mere skadeligt end gavnligt. Det blev jeg nødt til.

Interviewer: Har din mor også nogle psykiske problemer?

Peter: Mange. (Peter, 32 år)

Peter har også en tidligere historik som anbragt, idet han blev tvangsfjernet fra sin psykisk syge mor. Han har ikke set sin far, siden moren flyttede fra faren, da Peter var barn, og han har i dag ingen kontakt med sin biologiske familie. Peter har også følt sig svigtet af sin tidligere plejefamilie og af de ungdomsinstitutioner, han har været anbragt på. Peter har således været udsat for massivt omsorgssvigt og fortæller, at han både lider af depression og har traumer over sin barndom og opvækst:

Alle de folk, der har haft ansvar for mig, de har haft nogle bestemte små plansæt, som de skulle forholde sig til, og det har ikke været nok med mine problemstillinger. Så det er derfor, de altid har smidt mig videre. Indtil det bliver for meget for mig, så jeg bare giver op og lader det hele sejle. Og havner her, hvor jeg sidder nu. Altså jeg bliver tvangsfjernet af min mor, fordi hun ikke har styr på mig, og kommer på børnehjem, ikke? Og de sender mig bare i en plejefamilie... som giver op og smider mig ud som et brugt stykke toiletpapir, når de heller ikke kan magte det mere. Og det samme sker i ungdomsinstitutionerne, indtil jeg kommer ud i samfundet som en ødelagt ung mand uden at vide, hvad fanden jeg skal gøre. Så jeg ved ikke, hvor det skulle starte henne. Altså det er jo en skrue uden ende. Jamen, jeg ved det ikke [lang pause]. Jeg ved det ikke. (Peter, 32 år)

Da vi møder Peter, fortæller han, at han blev hjemløs, da han var midt i 20'erne og opholdt sig på herberger og forsorgshjem i flere år. Fornylig fik han sin egen bolig, som han bor i nu. I løbet af den langvarige hjemløshedperiode mistede han de få venner og bekendte, han havde fra ungdommen. Ligesom det har vist sig i undersøgelser af netværksskabende indsatser i socialpsykiatrien, vidner Peters fortælling om, at det er yderst vanskeligt at genetablere brudte kontakter (Bengtsson & Røgeskov, 2009). Peter har imidlertid også store vanskeligheder med at få etableret et nyt netværk på grund af social angst og manglende tillid til andre mennesker.

5.2.2 Forældre som en ressource

Selvom der er en del eksempler på vanskelige og i nogle tilfælde brudte relationer til forældrene, er der også eksempler på, at forældrene er en ressource i interviewpersonernes liv. Det gælder særligt for nogle af de unge og yngre voksne med en lavere problemkompleksitet, men det gælder også for enkelte af dem med en højere kompleksitet i udsathed. For nogle interviewpersoner har en forælder haft en stor betydning i en borgers liv og har udgjort stabilitet, struktur og forandring for borgeren. Det er de tilfælde, hvor en forælder i højere grad har taget sig af deres psykisk syge barn op igennem voksenlivet. Det ser vi et eksempel på hos Misha på 36 år, som er tidligere hashmisbruger og lider af angst og depression. Hun beskriver, at hendes mor i svære perioder har haft stor betydning for hende ved at hjælpe med at få skabt struktur i hverdagen:

Interviewer: Hvad med venner og familie, hvordan er den kontakt, og hvor meget fylder det i din hverdag?

Misha: Det fylder rigtig meget i min hverdag. Når jeg har været i mine depressive episoder, så har jeg isoleret mig selv enormt meget socialt, og så når jeg har været i mine angstfyldte perioder, så har jeg trukket mig enormt meget. Jeg er som udgangspunkt ekstrovert, men der har jeg været enormt introvert og ikke haft overskud til noget som helst, heller ikke det sociale. Og i de situationer så har det været afgørende, at min mor er sådan 'jeg kommer hver tirsdag' eller sådan, altså du ved, at hun har sådan skabt nogle rammer og taget noget initiativ og har insistet. Men i dag, hvor jeg er clean og ædru, og jeg er i gang med praktik, altså det fylder enormt meget det sociale og det, at være en del af fællesskaber, det at høre til nogle steder, fordi når jeg har haft det aller værst, har jeg netop følt, at jeg ikke hører til nogle steder. Været enormt overvældet af ensomhed og alenehed. (Misha, 36 år).

Moren har været en afgørende støtte i Mishas liv og har støttet Misha i at blive stoffri og komme i praktik. Afhængig af, hvilke ressourcer forældrene selv har, kan de således have en afgørende betydning i forebyggelsen af yderligere marginalisering.

Ikke mindst for de unge med en lavere problemkompleksitet udgør forældrene i en del tilfælde en både praktisk og økonomisk støtte og spiller en stor rolle i forhold til at få hverdagen til at hænge sammen. Dette gælder navnlig de unge, som fortsat bor hjemme, eller som er i starten af 20'erne, og hvor forældrene har mulighed for at hjælpe med at strukturere hverdagen og gennem økonomisk støtte, fx ved at den unge ikke betaler husleje og får måltider hjemme, kan støtte op om uddannelsesforløb eller hjælpe til, at den unge kan få økonomien til at hænge sammen på kontanthjælp.

5.2.3 Tabet af en forælder

For nogle af interviewpersonerne ser vi som nævnt, at en forælder har udgjort en væsentlig bærende relation og social kontakt i dagligdagen, ikke mindst i de tilfælde, hvor andre relationer enten har været eroderet helt bort eller i hvert fald ikke formår at kunne spille samme rolle i forhold til at støtte op om interviewpersonen. Desto mere voldsomt er tabet imidlertid, når forældrene går bort. Flere af interviewpersonerne fortæller om, at det har været et stort tab at miste en forælder, der har udgjort en bærende støtte i deres liv. Dette er tilfældet for Line, som vi også fortalte om i forrige kapitel. Line har været udsat for vold af en tidligere kæreste, og som følge af en svær opvækst med svigt og misbrug lider hun af depression. Line har for kort tid siden mistet sin mor, som hun ellers har været meget tæt på, og har ikke andre sociale relationer tæt på sig. Tabet af moren har været meget svært for Line, fordi relationen var en stor del af hendes hverdag gennem flere daglige telefonsamtaler med moren, der gjorde Line mindre ensom:

Interviewer: Det kan godt være et lidt svært spørgsmål at svare på, men føler du dig af og til ensom?

Line: Det gør jeg hver dag. Ligeså snart jeg har fri herfra. Fordi jeg snakkede med min mor, hver gang jeg var ude og ryge derhjemme. Så ringede jeg til min mor hver dag. Og det var flere gange om dagen.

Interviewer: Så er det også virkelig hårdt at miste hende, hvis hun havde været...

Line: Ja, nu har jeg heldigvis min svigerinde, hvis der ikke lige er problemer med hendes telefon, så kan jeg altid ringe til hende.

Interviewer: Snakker du dagligt med hende nu?

Line: Jeg prøver på det, men det er ikke det samme, som jeg havde med min mor, fordi vi blev ved med at sige 'hej hej', og så sagde hun det i dybere stemme, og så sagde jeg 'hej hej', og så sagde hun det i dybere stemme. Og så lagde vi på.

Interviewer: Så I havde nogle sjove rutiner sammen. Det lyder hyggeligt.

Line: Og det kan jeg ikke rigtig med dem. (Line, 28 år)

Ifølge Line kan svigerinden ikke udfylde den vigtige støtte og rolle, som moren har været for Line, og tabet af moren fremkalder ensomhed i de situationer, hvor hun normalt ville have snakket med hende.

Mens Line mistede sin mor i en forholdsvis ung alder, har mange af de midaldrende (og ældre) interviewpersoner mistet én eller begge forældre, og for nogle har tabet af en forælder betydet, at de har mistet deres eneste primære omsorgsperson. Uffe, der – som vi tidligere har fortalt om – er hjemløs og har svære psykiske og fysiske helbredsproblemer, fortæller, at han sidste år mistede sin mor, der var hans livline, når livet var allersværest. På grund af en vanskelig relation har han i mange år ikke haft kontakt til sin far, der stadig lever, ligesom han ikke har kontakt til sine børn eller anden familie:

Interviewer: Dine forældre, ser du dem?

Uffe: Ikke min mor, hun er død... Hun døde i september. Og det var sådan min livline til, når det hele var noget lort, og når jeg var syg, så tog jeg ned og sov på hendes altan... Men hun gav sgu op, hun kunne sgu ikke mere.

Interviewer: Det er jeg ked af at høre.

Uffe: Nej, men det var nok det bedste, hun var syg. Meget syg. Hun havde jo sagt nej til kemo og alt det andet, så det var okay, jeg vidste det jo godt. Men det gjorde ondt alligevel. Og far han er ikke interesseret i sådan en som mig.

Interviewer: Ham ser du ikke?

Uffe: Nej.

Interviewer: Siden hvornår?

Uffe: 1995. De blev skilt, da jeg var helt lille.

Interviewer: Så ham har du ikke set i mange år.

Uffe: Nej. Og det er jeg egentlig heller ikke interesseret i. Fordi jeg skal høre på alt hans mundbræk.

Interviewer: Hvad med et af dine børn. Kunne det ikke være en livline?

Uffe: De skal ikke høre på mit bræk, de har rigeligt i deres eget... Det kan jeg ikke få mig selv til. Det er sgu lige over min grænse. Det skal være noget... enten nogen ældre end mig selv, eller noget kæresteværk.

Interviewer: Hvad med onkler og tanter?

Uffe: Jeg har ingen kontakt... Det er ikke en del af min verden.

Interviewer: Kan du godt føle dig ensom?

Uffe: Ja, da jeg ikke havde hunde. Så var jeg meget ensom.

Interviewer: På en ærgerlig måde? For det kan jo også være godt.

Uffe: På en rigtig dum måde. Jeg var helt følelsetom. Helt forladt. (Uffe, 51 år)

Manglen på nære relationer at trække på dominerer Uffes hverdag, og han ser heller ikke sine egne børn, fordi han ønsker at skåne dem for hans udsatte situation og ønsker ikke at være en belastning i deres liv.

5.2.4 Fraværet af familierelationer

Som i Uffes tilfælde ser vi flere eksempler på, at de mest udsatte borgere kun i begrænset grad eller slet ikke har kontakt med deres voksne børn. Flere af dem med begrænset eller ingen kontakt til børnene beskriver, at de savner dem, men ikke forventer, at børnene kontakter eller besøger dem, fordi de har travlt med deres eget liv, eller slet og ret fordi børnene ikke magter at have deres udsatte forældre for tæt på. Ofte beskriver interviewpersonerne, at de undgår at belaste dem ved ikke at tage kontakt for ofte.

Endelig er der flere af interviewpersonerne, navnlig blandt de mest udsatte, som aldrig har stiftet familie og ikke har disse ressourcer at trække på. For nogle af disse interviewpersoner foregår deres primære sociale liv på de tilbud, hvor de kommer, som fx Tom, der – som vi tidligere har fortalt om – går på et dagtilbud og oplever at få sine sociale behov dækket ind her. Han fortæller, at han gerne ville have haft sin egen familie, men at han er nødt til at se positivt på sine livsomstændigheder:

Interviewer: Har du nogen søskende?

Tom: Jeg har en bror og en søster. Men jeg ser ikke så meget til hende, som jeg gerne ville... Men jeg er jo, jeg føler jo, at jeg er onkel til hendes børn. Jeg har jo ingen børn selv... det ville jeg nok godt have haft, men skulle jeg have en, skulle jeg nok have to. Fordi de skulle ikke være enebørn. Og i dag er jeg sgu egentlig glad nok for, at jeg ikke har børn... Jeg ville godt have haft en kone, men det har der ikke rigtig været noget af i mange år. Sådan er det jo. Men så trøster jeg mig da med, at konen ikke kommer hjem

og siger: 'Vi skulle have været der kl. 11' eller 'Jamen, nu rejser jeg hjem til min mor'. Så tager jeg de der positive frem, der er ingen, der står klar og siger: 'Hvor har du været de sidste to timer'. 'Jeg gik en tur'. 'Maden var kold, nu kan du spise ude i køkkenet, mens jeg ser fjernsyn'. Jeg bliver nødt til at se, at jeg har jo ikke det problem. (Tom, 46 år)

Mens familierelationerne der, hvor de stadig er intakte, kan være en afgørende ressource for interviewpersonerne, må mange – som Tom – forsøge at skabe sig en tilværelse uden de tætte familie-bånd eller med få kun familierelationer, der udgør en ressource.

5.3 Netværk og behovet for nære relationer

Netværk og sociale relationer udgør for mange af de interviewede et vanskeligt og dilemmafyldt tema. Som beskrevet føler mange sig ensomme, og ønsker sig flere nære venner i deres liv. Men det kan være svært og ressourcekrævende at pleje eksisterende kontakter eller danne nyt netværk og relationer, som mange af interviewpersonerne ikke oplever at have i hverdagen. Frygten for at blive afvist eller dømt grundet sine sociale eller psykiske udfordringer vanskeliggør ofte den sociale kontakt til andre og afholder nogle fra at opsøge nye venskaber og kontakter. Omvendt er ønsket om tætte venner eller en kæreste en drivkraft for mange og noget, som forbindes med håb og med ønsket om at komme ud af ensomhed og social isolation. Mange forsøger således at balancere mellem ensomhed, åbenhed og opsøgning af nye relationer, alt imens de skal finde måder at håndtere deres øvrige sociale problemer.

Generelt er interviewpersoner med høj kompleksitet i udsathedens i vid udstrækning karakteriseret ved problemfyldte og brudte relationer både hvad angår familie og venner. Interviewpersoner med lavere grad af problemkomplexitet har også i mange tilfælde et begrænset netværk af tætte og langvarige vennerelationer, mens de i højere grad har intakte familierelationer. Blandt dem med lavere kompleksitetsgrad ser vi dog ikke i samme omfang udfordringerne med brudte og usunde venskaber og bekendtskaber som blandt de mest udsatte i fx misbrugsmiljøerne.

Der er også en variation hen over aldersgrupperne. Hvor vi i alle aldersgrupper finder mange med et begrænset netværk af venner og bekendte, er det tydeligt, at manglen på venner opleves særligt udfordrende for de unge, der ofte spejler sig op mod normalsamfundets unge og oplever fraværet af en omgangskreds af andre unge som et stort afsavn. Blandt de voksne og lidt ældre opleves det begrænsede netværk og fraværet af de nære relationer også i mange tilfælde som et afsavn, men jo ældre interviewpersonerne er, i jo højere grad synes en del af dem at have affundet sig med denne situation.

5.3.1 Venskabsrelationer hos de unge – behov og udfordringer

Mange af de unge fortæller om at mangle og ønske sig nogle tætte venskabsrelationer. Det gælder fx Lea på 25 år, der kommer på et ungetilbud:

Interviewer: Kunne du godt tænke dig sådan noget mere socialt, end det du lige har her?

Lea: Altså jeg vil gerne have nogle venner, jeg kan lave noget med ud over [ungetilbuddet] og sådan noget. Det tror jeg også måske, jeg kan med nogle af drengene herinde. Måske også nogle af pigerne... det ved jeg ikke... men det må jeg finde ud af. Men jo, det ville være rart at have nogle venner at kunne være sammen med, men ja...

Interviewer: Kan det være en udfordring det der med at ses med hinanden, når det ikke er i [ungetilbuddets] sammenhæng?

Lea: Det ved jeg ikke... Det ved jeg faktisk ikke Det kan godt være, det er nemt, men jeg tror bare ikke rigtig, der er nogle af os, der er kommet i gang med det.

Interviewer: Tænker du, at det var noget, du kunne have lyst til?

Lea: Ja... det tror jeg godt. Jeg ved det ikke, jeg tror måske bare, at der er nogle, der skal tage springet og komme i gang. Men ja, jeg ved det ikke. Hvis der bliver lavet aktiviteter ud af huset – måske herfra også kan gøre, så kan man finde ud af at lave noget selv... Jeg ved det ikke. Men ja... Jeg tror bare, der er nogen, der skal tage springet og gøre det, og det kan være svært. Det kan det. Men lige, hvordan man gør, det ved jeg ikke [griner]. Det er svært. (Lea, 25 år)

Nogle af de unge har dog i større eller mindre grad et netværk til andre unge, om end der ofte er tale om ustabile og fragmenterede kontakter. Nogle af de unge piger beskriver et 'netværk' med en del venner og veninder, men hvor relationerne er præget af konflikter, brudte venskaber, nye og flygtige venskaber, der hurtigt mistes igen.

Der ses mange eksempler på, at de unge har mistet vennerelationer og kammerater, som de har haft gennem barndommen, folkeskolen eller i de tidlige ungdomsår på en ungdomsuddannelse. I overgangen til voksenlivet sker der ofte et skred i vennekredsen, hvor vennerne starter på en videregående uddannelse, mens flere interviewpersoner beskriver, at det har været i denne overgang, at deres problemer tog fart, og at de således er gledet væk fra de tidligere venner, fordi de selv er droppet ud af skolen og ungdomsuddannelser grundet deres sociale problemer, mens de tidligere venner har bevæget sig videre i deres liv. Dette ser vi fx et eksempel på hos den 25-årige Martin, der ligesom Lea kommer på et tilbud for unge:

Interviewer: Ved du, hvad du godt kunne tænke dig at lave?

Martin: Ja, det er så der, det bliver sådan et lidt mere bøvllet svar. Jeg har været i gang med tre uddannelser, som jeg så droppede ud af, og det er så også derfor, jeg begyndte i det ressourceforløb, og det er der også en stor del af min vennekreds, der sådan ligesom er sivet lidt væk i forbindelse med. Jeg er begyndt på mange ting, hvor jeg så har været droppet ud af det, og så ryger vennekredsen jo også. Det er blandt andet også derfor, jeg er begyndt at komme ind i [ungetilbuddet]. Jeg var her jo oprindeligt helt tilbage i 2016 faktisk. Der var jeg her til den her nytårsfest, hvor jeg gik ind og googlede på nettet, fordi jeg tænkte at 'jeg har ikke lige nogen at holde nytår med', og så vidste jeg bare, jeg ville blive monster trist, at sidde der nytårsaften, og så sidde med den følelse af, fordi – paradoksalt ved mig og nytår er, for mig betyder nytår egentlig ikke rigtig noget, men den der følelse af ikke frivilligt at have valgt at være alene, den gør ondt, den gør faktisk meget ondt. Så læste jeg så én artikel inde på nettet omkring [ungetilbuddet]. Det var faktisk, jeg tror den var ét år gammel på det tidspunkt... og så tænkte jeg, nå ja, jeg vil lige se, hvad det er for noget, og så skrev jeg så inde på... det kan jeg ikke huske, om det var på telefonen eller på Facebook, men så skrev jeg mig på. Ja, så var jeg heroppe nytårsaften... og så ved jeg ikke rigtigt, så fik jeg simpelthen så travlt det andet sted, og så kom jeg i praktik, og så tror jeg det gled lidt ud. Og så besluttede jeg her for nogen måneder siden, der manglede jeg også ligesom noget at gå til, jeg kunne godt tænke mig at få lidt nye hobbyer, og jeg havde ikke rigtigt nogen – ja, som sagt, det var inden jeg begyndte i det praktiksted, jeg er nu, og så tænkte jeg, jamen hvis jeg skulle begynde til et eller andet... så gik jeg ind og tænkte alt muligt mærkeligt... jeg kunne jo godt tænke mig nogle unge mennesker, men det kan godt være lidt svært i min alder, fordi... det er jo ikke sådan

noget med, som det var i gamle dage, hvor man går hen og spørger: 'Kan vi lege?'... Sådan virker det jo ikke helt længere, når man er voksen jo... og det der med at finde hobbyer, hvor der er unge mennesker som mig, det er sgu svært, fordi... igen, så har folk travlt med studiet eller... ja, så har man fået børn osv. osv. Så igen, så faldt jeg over [jungetilbuddet], da jeg var inde på nettet, så kom jeg lige i tanke om det. (Martin, 25 år)

Det er ikke kun de unge, vi har interviewet på tilbuddet for ensomme unge, som fortæller om denne mangel på tætte vennerelationer. Også blandt nogle af de unge i misbrugsbehandlingen eller på andre af de tilbud, vi har besøgt, er savnet af tætte venskaber tydelig. Der er således flere af de unge, der har oplevet at miste store dele af deres netværk i overgange til nye livssituationer – ikke mindst når de har forladt skolesystemet. Det kan være tegn på, at disse venskaber og kontakter snarere har været bundne af den institutionelle kontekst, der ligger i skolen, og at der måske snarere har været tale om 'klasse/holdkammerater' end mere blivende venskabsrelationer. Samtidig skal man tage i betragtning, at det netop er hen over ungdomsårene, at symptomerne på nogle af de mest alvorlige psykiske lidelser som skizofreni, skizotypi eller borderline bryder igennem, og hvor de unge er allermost sårbare. I disse år vil de unge typisk miste mange af deres tidligere relationer, og det kan være helt umuligt at skabe nye relationer – særligt i de perioder, hvor svære symptomer på psykiske lidelser raser og fylder alt.

Nogle af de unge, som vi har interviewet på forskellige sociale tilbud, oplever endvidere et paradoks i, at de ønsker at få nære vennerelationer til andre unge, men at det måske ikke er i tilbuddet, man helst vil finde dem. Martin forklarer fx, at han egentlig gerne vil finde venner uden for tilbuddet, også for 'ikke at sidde fast':

Interviewer: Har du sådan tænkt over, om du godt kunne tænke dig at få nogle venner, der ikke kommer i sådan nogle tilbud her?

Martin: Helt klart ja. Jeg tør næsten ikke sige det, men jeg synes godt, det kan være lidt tungt for mig, som er lidt på grænsen. Det er også derfor, jeg kan sidde lidt fast inde i systemet. Fordi sådan en som mig, der er jeg lidt anderledes end så mange andre. Jeg er på mange måder meget velfungerende. Der synes jeg, det godt kan blive lidt tungt nogle gange at hænge ud med nogle, der er knap så meget velfungerende til tider, hvis jeg skal tage bladet helt fra munden. Jeg har en filosofi om, at jeg elsker at møde nye mennesker, jeg synes, det kan være, at fx herinde er der meget mere spændende mennesker, synes jeg, end i en gennemsnitlig gymnasieklasse. Men ja, det vil jeg også ønske, faktisk.

Interviewer: Hvad tror du, det vil give dig at hænge ud med nogle der er?

Martin: Jeg kunne lave nogle lidt andre ting, som fx tage på en festival, det kunne jeg rigtig godt tænke mig. Køre på motorcykel sammen med nogle, som også lige har overskud eller... nu er der fx rigtig mange, som fx ikke har rigtig mange penge, som ikke har råd til en motorcykel. Jeg har det jo også kun fra den gang, jeg havde det arbejde ved siden af HF, at jeg havde haft råd til det, eller... ingen byture, som jeg siger. Det er ikke lige så sjovt at drikke mig fuldstændig fuld, som jeg engang var, men også sådan noget som fredagsbar kunne være rigtig fedt i ny og næ. Og det har jeg svært ved at se, hvis man ikke er velfungerende, og hvordan skal jeg forklare det... men jeg håber, du forstår, hvad jeg mener. For eksempel, tager man ud på 'uni', så er der fast fredagsbar. Bum, det behøves jeg måske ikke lige at være med til hver uge, men det har jeg svært ved at se for eksempel i forhold til dem, der kommer herinde.

Interviewer: Vil det være nemmere at deltage i sådan nogle ting, hvis det var sammen med nogle, der...

Martin: Ja, nok ikke lige i det tilbud, fordi der er faktisk én, som der på et tidspunkt sagde, at vi kommer her jo egentlig ikke, fordi at vi i første omgang synes – hvis vi frivilligt kunne have valgt, så havde vores situationer nok også set anderledes ud. Det er jo ikke nogen hemmelighed for mange af os, tror jeg... Det var der faktisk én, der sagde på et tidspunkt. (Martin, 25 år)

Flere af de unge italesætter dilemmaet med, at tilbuddene måske ikke indebærer de optimale muligheder for at opbygge det netværk, de ønsker sig, og – som Martin siger – kan det blive lidt 'tungt' at være sammen med andre, som er mere udsatte end én selv. Dette sociale paradoks kan relateres til Katznelsons fund om, at unge søger efter 'normalitet' på alle livets arenaer (Katznelson, Jørgensen & Sørensen, 2015, s. 110). For andre er dette dilemma dog ikke lige så fremtrædende. Det gælder fx Mathilde på 26 år, som kommer på tilbud for netop at prøve at finde nye relationer og for at få kontakt med andre unge:

Interviewer: Kan du prøve at sige noget om det der med at på den ene side at have veninder, men samtidig også at føle sig ensom? Hvordan er det?

Mathilde: Ja, altså det var derfor, at jeg netop tog mig mod til at komme her og så det andet sted. Fordi at i weekenderne har jeg følt mig meget ensom og stadig også lidt gør. Netop fordi, at der er mine veninder ikke særlig initiativrige. Altså, du ved, spørger mig sjældent, om vi skal ses, hvor det ikke handler om alkohol. Altså jeg går meget i byen på grund af min ensomhed og på grund af, at jeg ikke har det så godt, og det gør det jo bare langt værre. Men det er også sådan mest der, jeg kan se mine veninder i weekenden, fordi det er sådan noget med, at det vil de hellere, og så tænker jeg i stedet for at sidde helt alene hjemme i ens lejlighed og føle, at man rådner op hver weekend nærmest, så går jeg ud og gør noget, som jeg faktisk ikke rigtig har lyst til. Hvor det bare er at skulle gå ud og drikke og gå i byen.

Interviewer: Hvorfor har du ikke lyst til det?

Mathilde: For jeg gør det så tit [griner], det er for højt et gear. Men sådan har jeg levet i mange år, og det... Jeg bliver nødt til at geare ned, fordi ellers så ender jeg med en voldsom depression, tror jeg. Men det er sådan ensomt, det der med, at man ikke har en veninde, der siger: 'Jeg synes, vi skal lave noget god mad her på fredag, hvad synes du om det?' Det er meget mig, der tager initiativ, og så får man afslag rigtig meget. Og det er hårdt... Det er rigtig hårdt, og så føler du dig meget alene med dig selv tit. Så, ja... Men nu har jeg sådan en aftale i weekenden med en veninde, som jeg ikke har set i tre måneder, altså bare mig og hende, og der skal vi se film og spise god mad, og det glæder jeg mig til. Hvor det ikke handler om fest og farver og... for det gør det for det meste. Det synes jeg også, at jeg er blevet lidt for gammel til [griner]. (Mathilde, 26 år)

Venskaber og for manges vedkommende manglen på venskaber fylder således rigtig meget for de unge i vores undersøgelse, og de tillægger generelt større værdi til (potentielle) venskaber i sammenligning med nogle af de ældre interviewpersoner, som for manges vedkommende snarere lader til at have affundet sig med, at de ikke har ret mange venner og bekendte.

5.3.2 De voksnes udfordringer med at skabe nyt netværk

I aldersgruppen i 30'erne og 40'erne er det stadig billedet af et begrænset netværk, der er det dominerende blandt interviewpersonerne. Mange af de voksne og ældre interviewpersoner har i større eller mindre udstrækning accepteret eller affundet sig med, at deres netværk er begrænset, og at deres sociale kontakter har en særlig karakter, fx at det er meget løse relationer (fx i misbrugsmiljøer) eller flygtige og korterevarende kontakter (fx i behandlingssammenhænge).

Mange af de voksne interviewpersoner – og særligt dem med en høj kompleksitet i udsathed – fortæller om vanskelige og brudte relationer til venner og bekendte, herunder også situationer, hvor interviewpersonen selv har måttet bryde med venner, fordi de opleves som en belastning. Carsten på 35 år kommer på et værested for socialt udsatte og fortæller, at han prøver at holde sig fra sin stofmisbrugende ven:

Interviewer: Har du nogen – det kan godt være, det lyder lidt dumt, det her, men har du venner?

Carsten: Ja. Jeg har nogle få stykker...

Interviewer: Ville du også være sammen med dem om aftenen?

Carsten: Øh, men jeg har kun en tilbage, kan man sige. De andre, de er rejst til [bynavn]. Men ham ser jeg da i ny og næ.

Interviewer: Bor han hernede?

Carsten: Ja, det gør han. Ikke så langt fra mig.

Interviewer: Bruger han stoffer?

Carsten: Ja, han ryger hash...

Interviewer: Så er det vel også lidt svært. Hvis du ikke gør det?

Carsten: Ja. Det er også derfor, jeg holder mig mest for mig selv.

Interviewer: Så det er også noget, I har gjort sammen igennem årene?

Carsten: Ja, lige præcis.

Interviewer: Det er svært lige at holde op med. Det er en del af venskabet?

Carsten: Ja.

Interviewer: Kan du godt føle dig ensom så?

Carsten: Ja, det kan jeg. Det gør jeg tit.

Interviewer: Det gør du tit. Derhjemme?

Carsten: Ja. Derhjemme. Ikke når jeg er her.

Interviewer: Nej, men når du er alene derhjemme?

Carsten: Ja.

Interviewer: Hvad gør du så?

Carsten: Ja, ser nogle dvd-film og så... ryger nogle smøger. (Carsten, 35 år)

Som Carsten fortæller, har han kun én ven i byen, hvor han bor, men vennen ryger (stadig) meget hash, mens Carsten selv forsøger at komme ud af sit misbrug. Ud over sin deltagelse på værestedet består Carstens sociale strategi i at holde sig for sig selv, men som det fremgår af citatet, afføder dette samtidig ensomhed og isolation.

Særligt nogle af de interviewpersoner, der har lagt et misbrug bag sig, oplever relationer til venner og bekendte fra det gamle miljø som komplicerede og dilemmafyldte. Et sådant behov for at blive støttet i at få netværk uden for stofmiljøer blev også fremhævet af interviewpersonerne i en undersøgelse af borgere med stofmisbrug uden for behandlingssystemet (Syppli Kohl et al., 2016). De tilbageværende relationer i stofmiljøerne opleves således ofte som negative og belastende, og flere beskriver, hvordan de derfor forsøger at holde sig væk eller minimere kontakten. Carsten og flere andre beskriver hermed, hvordan det også kan være risikabelt at fastholde venskaber, men også komme på væresteder/sociale tilbud, hvor nogle af de 'usunde' relationer måske også kommer. En del af interviewpersonerne med misbrug fortæller således om, hvordan man skal træffe svære valg imellem socialitet og isolation, behovet for venner og at være sammen med andre – og behovet for at fjerne sig fra dem. Så længe det står på, betyder misbruget dog også, at man selv fjerner sig mere og mere fra folk.

Blandt interviewpersoner med en lidt lavere grad af udsathed finder vi flere, der på den ene side beskriver, at de har forskellige venskabsrelationer, og ofte fortæller de om konkrete personer i interviewene, men på den anden side fortæller de ligeså ofte i interviewene, at det er længe siden, at de har set personerne, eller at deres venner og veninder sjældent har tid til at mødes. Det kan være tegn på, at de holder fast ved forestillingen om venskaber, mens realiteten snarere er, at kontakten er sporadisk, og at disse mennesker måske er ved at glide mere og mere ud af deres liv.

Nogle af de voksne interviewpersoner giver dog udtryk for at have det fint med at have en enkelt eller ganske få gode venner og derudover komme ud hjemmefra og deltage i nogle mere løse sociale sammenhænge. De fleste søger dog, ligesom mange af de unge, autentiske, holdbare og nære venskaber og er bevidste om, at deres sociale liv ikke er helt, som de gerne ville have det. Det gælder fx for nogle af dem, der er i behandlingsforløb, hvor de forsøger at skabe en forandring i deres liv. Lene på 34 år kommer på et misbrugsbehandlingssted, men har ikke selv været i misbrugsmiljøet, da hun blev afhængig af smertestillende medicin. Hun har mistet kontakten til flere veninder gennem årene, fordi de har fået familie og børn. Hun savner derfor at have nogle nye veninder, men er også ambivalent i forhold til at opsøge nye venskaber på misbrugscenteret:

Interviewer: Hvad med de kvinder, der er i den gruppe? Er der nogle, som du har fået en relation til eller?

Lene: Altså, ja... Nu er jeg lidt mærkelig med at give mit nummer ud, men de kvinder, der er med i den gruppe, er allesammen kvinder, der er ældre end mig, har været ude af stofmisbrug i tyve år. Det er sådan nogen, som jeg gerne vil, du ved, have rundt om mig, og vi snakker på sms. Så vi er begyndt lidt at – sådan du ved – åbne lidt for muligheden om, at man kan se hinanden. Men jeg har altid været meget imod det, for jeg vil helst ikke blande, du ved, min hverdag med det her, fordi jeg ville gerne have, at det bare skulle være en lille bitte del af mig, men på et eller andet tidspunkt så tror jeg også, at

det gik op for mig, at jeg bliver ligesom nødt til at give mig hundrede procent, for hvis man ikke gør det, så kan man heller ikke, du ved, komme ud på den anden side. Så jeg tror bare at jeg gør det, jeg føler er rigtigt, og så må jeg tage den derfra et eller andet sted. Men jeg er glad for de damer, og der er ikke nogen tvivl om, at jeg ville kunne ringe til dem allesammen, hvis det var jeg havde en dårlig dag, eller du ved sådan et eller andet.

Interviewer: Men er det noget, der frustrerer dig? Altså ville du gerne have flere tætte veninder eller?

Lene: Jo, jeg kunne godt tænke mig at få et par tætte veninder, men jeg tror meget på, at tingene sker, når de skal se. Så selvfølgelig – jeg er ikke typen – jeg vil ikke gå ud og lede efter en veninde, men selvfølgelig skal man ikke være fuldstændig lukket. Man bliver også nødt til at være åben og snakke med folk og gå ud og lave ting en gang imellem. Hvis man ikke gør det, møder man ikke nogen. Der er ikke nogen, der kommer og banker på min dør og siger: 'Hey, vil du giftes, skal vi have børn' og så lige veninden et par dage efter – overhovedet ikke. Så for eksempel, jeg var ude og spise med min veninde i fredags. Så jeg prøver ligesom stadigvæk at gå ud og gøre nogen ting. Fordi jeg kan ligesom ikke bare blive derhjemme, selvom det kunne være meget hyggeligt at sidde der og tulleleure resten af livet. Men altså, det er bare ligesom heller ikke særlig... ja. (Lene, 34 år)

Lene vil således helst ikke blandes for meget ind i miljøet på misbrugscentret, fordi hun ikke vil have, at denne del af hendes liv skal fylde for meget i hendes liv og hverdag. Dog kan hun godt i nogen grad bruge de andre kvinder fra behandlingsgruppen som støtte. Hun italesætter desuden også en anden udfordring, som flere af særligt de kvindelige interviewpersoner i 30'erne og 40'erne nævner, nemlig at man måske gerne vil søge nye venskaber, men at man ikke vil virke, som om man 'leder aktivt' eller er desperat for at finde nye venner.

Udfordringen med, hvordan man skal finde nye venner og bekendtskaber, italesættes af flere interviewpersoner – også blandt dem med en lavere kompleksitet i udsathed. Maja der ligesom Lene er 34 år, men ikke kommer på sociale tilbud og har fast fuldtidsarbejde samt en lille søn, har også oplevet at miste kontakten til flere veninder og har svært ved at forestille sig, hvordan hun skulle opsøge nye mennesker, selvom hun egentlig savner en tæt veninde:

Interviewer: Hvordan kunne du forstille dig, at du kunne finde den slags veninder eller relationer. Er det noget, du har tænkt over, hvor du kunne opsøge hende?

Maja: Jeg har tit tænkt på, hvordan man finder folk. For jeg er jo ikke sådan en, som kunne finde på at lægge et opslag op på Facebook med: 'Veninde søges'. Så langt ude er jeg heller ikke, eller hvad man skal sige. Men jeg har da gået og sådan lagt mærke til, at når man er rundt til nogle forskellige, at folk... når man begynder at tale med andre mennesker i alt almindelighed. Jeg tror, det er sådan, det kunne starte, hvis man selv er god til at være åben og... jeg er måske bare lidt bange for at være sådan en irriterende én, der klamrer sig til andre... og begynder: 'Må jeg ikke få dit nummer?' eller 'Skulle vi ses igen?'. Der holder jeg måske lidt igen, men jeg tror, det er på den måde, man kunne gøre det.

Interviewer: Når du siger rundt omkring, så mener du... hvad kunne det være?

Maja: Det kunne være en kollega... det kunne være, ligesom når man går til et eller andet, der var jo mange på min alder, da jeg gik til det der trampolin for eksempel. Vi talte rigtig godt sammen, og vi grinede, når vi havde pause, og vi mødtes lidt tidligere lige for at

snakke og sådan noget. Der kunne man måske være lidt bedre til at turde og spørge, om det var noget på en eller anden måde. Jeg ved ikke, hvordan man gør sådan noget [griner].

Interviewer: Hvad var det, der holdt dig tilbage, var det en frygt for at blive afvist.

Maja: Ja, måske en frygt for, at de tænker, man er en særling, eller jeg ved det ikke rigtig [griner]. Jeg er nok lidt genert på det område. Ja. (Maja, 34 år)

Flere af interviewpersonerne nævner denne frygt for at fremstå som desperat eller som en 'særling', når de møder nye mennesker. Frygten, genertheden og usikkerheden på sig selv har fået Maja til at afholde sig fra at prøve at opsøge nye relationer. Hun fortæller i forlængelse heraf også om en anden udfordring, nemlig at hun gerne vil finde relationer, som har forståelse for hendes situation som mor og for, at hun derfor ikke altid har overskud:

Maja: Altså ud over at jeg egentlig synes, jeg har det fint nok, så ville jeg da ikke have noget imod at kende nogle flere mennesker, som virkede oprigtige, og hvor vi er lidt på samme niveau og samme bølgelængde. Altså nogle veninder måske, som måske heller ikke altid lige har tid i hverdagen, og som har forståelse for det, men hvor de også har et behov for at komme ud og være voksen og være sig selv og alt sådan noget, men hvor vi også har børn og sådan forstår hinanden på den måde. Men sådan i hverdagen så ville jeg egentlig gerne undlade det, fordi jeg har ikke overskud til det eller orker det. Igen det der med at få svaret folk.

Interviewer: Så du ville gerne finde nogen, som egentlig havde det samme behov som dig med at holde det på det niveau og så samtidig have forståelse for, at det er okay?

Maja: Også have forståelse for, at hvis man ikke taler sammen i tre måneder, så er det altså ikke, fordi der er noget galt. Men der skal også være plads til, at man kan finde på noget, når det nu er. (Maja, 34 år).

Maja ønsker således en gensidighed i relationen, hvor man forstår og respekterer hinandens behov, og hvor man har de samme behov for kun at ses i weekenderne. Hun oplever, at flere venner er faldet fra, fordi hun har været dårlig til at svare på henvendelser fra dem og gøre plads til dem i sit liv.

Det er også enkelte af interviewpersonerne, der ikke eksplicit omtaler fraværet af tætte venner som et savn. Nogle af interviewpersonerne trækker primært på familien i det daglige og savner ikke nødvendigvis noget socialt med andre. Det gælder især i gruppen af interviewpersoner med en lavere problemkompleksitet, som fx nogle af dem med kroniske fysiske sygdomme, hvoraf nogle reelt har indsnævret deres netværk til familien. Lasse som har flere fysiske helbredsproblemer fortæller eksempelvis, at han ikke har det store behov for nære relationer uden for familien:

Interviewer: Så har du nogle venner, som du sådan mødes med fast ellers, eller?

Lasse: Nej, det... ind imellem så at sige. Sådan som jeg har arbejdet, der er flere sociale funktioner, selvom man kun har været der så kort tid, du bliver inddraget i – det er jeg med til arrangementer, det hele. Fordi det er ligesom – jeg binder mig bedre, når det er også arbejde.

Interviewer: Ja. Så de venner og sociale relationer du ses mest med, det er egentlig dine kollegaer fra arbejdet?

Lasse: Ja. Og så selvfølgelig familien [griner lidt]. Men det har jo også dækket mine behov.

Interviewer: Ja. Ok. Så du føler ikke, at du måske godt kunne mangle nogle... eller når du siger, at det har dækket dine behov...

Lasse: Hvad kan jeg sige, jeg har ikke haft behov for en stor social omgangskreds, jeg har min familie. (Lasse, 36 år)

Ud over familien ser Lasse kun sine arbejdskollegaer. Han er dog en af de få, der ikke oplever fraværet af tætte vennerelationer som et afsavn, men mange synes i større eller mindre grad at om ikke at have accepteret så at have affundet sig med det begrænsede netværk. Det gælder ikke mindst blandt de ældre interviewpersoner, som dog for de flestes vedkommende samtidig italesætter manglen på folk at tale med.

Også en del af de ældre borgere med lavere problemkompleksitet beskriver, at de savner at have tætte relationer i hverdagen. Flere i denne gruppe har både familie og en social omgangskreds, men de helt nære venskabsrelationer er for mange mere eller mindre fraværende. Britta på 69 år, som er folkepensionist og venter på en operation for en fysisk lidelse, har både venne- og familierelationer, men føler ikke, at hun har den tætte kontakt, som hun har brug for:

Interviewer: Føler du dig ensom nogle gange?

Britta: Ja. især i weekenderne, fordi det er der, hvor de fleste fra min omgangskreds har deres familier, børnebørn og jeg ved ikke hvad, så der kan jeg godt føle mig lidt ensom. Også søndag aften efter kl. 21., der siger min storesøster og moster: 'Du skal ikke ringe efter kl. 21', så siger jeg: 'Nej, det gør jeg sgu heller ikke', men det kan godt være det tidspunkt, hvor jeg føler allermest trang til lige at sludre med en, og vi har sådan en regel i familien, at vi ringer ikke efter kl. 21, medmindre det er noget alvorligt.

Interviewer: Ja... men det er så der, man kan have rigtig meget lyst til lige at snakke med nogen?

Britta: Ja. Men ellers, så synes jeg, at jeg har det godt med en god bog. Ligesom at komme i en anden verden. eller en god film for den sags skyld. Ikke noget med knald og bang og mord og kriminalitet og jeg ved ikke hvad, det ser jeg ikke meget af. Jeg ved ikke, hvad mere jeg skal sige om det altså. men jeg synes... det er måske også, fordi jeg har fået den sygdom der, og jeg har altid været frisk og sådan noget. Men jeg synes godt... men det er måske mere på grund af den forbandede sygdom der. Jeg synes, når jeg er sammen med min familie og nogle af mine veninder... de har så forbandet travlt. Det må være, fordi at jeg ikke er så hurtig på aftrækkeren mere – jeg ved det ikke, jeg synes bare, de har så travlt.

Interviewer: Hvordan kan du mærke det?

Britta: Det er, fordi at jeg når slet ikke at få sagt alt det, jeg gerne vil. Og jeg synes ikke... man når ikke ind til alt, det vi kunne snakke om, det går så hurtigt det hele, synes jeg. Men det har måske noget med min alder at gøre, altså jeg synes da selv, at jeg virker

nogenlunde normal. Men ja, eller også er det fordi, at jeg måske trænger til at blive bekræftet på en eller anden måde, jeg ved det sårme ikke rigtig. (Britta, 69 år)

Britta har således relationer i både den nære familie og veninder, som hun ses med af og til, men hun føler ikke, at hun får opfyldt sit sociale behov eller behovet for at blive hørt og anerkendt. Det er generelt en problematik, som beskrives af en del af interviewpersonerne i den lidt lettere ende af kontinuummet fra risikogruppen til udsattegruppen.

5.3.3 Når økonomien sætter begrænsninger for det sociale liv

Endelig er der – ud over de psykiske eller fysiske helbredsproblemer – også en del af interviewpersonerne, der beskriver, at deres økonomiske situation udgør en begrænsning for at kunne deltage i sociale sammenhænge og aktiviteter. Det gælder fx Tobias på 32 år:

Interviewer: Begrænser den [økonomien] dig til ikke at gøre nogle sociale ting, som du gerne ville?

Tobias: Ja, det gør det jo altså. Jeg tager jo ikke i byen, og det vil være udelukket, det har jeg slet ikke økonomi til... Sådan noget som at tage i biografen, det gør jeg jo heller ikke, det har jeg ikke råd til... også ferier og rejser og sådan noget. Jeg tror, det er 15 år siden, at jeg har prøvet at holde ferie eller været på en ferie, tror jeg. Det sker jo så heller ikke... Det irriterer mig jo lidt, fordi jeg godt kunne tænke mig på et tidspunkt at møde en pige og date og det... men jeg ved af erfaring, at det koster lidt at date [griner]. Det er ikke gratis at møde en pige altid, og det irriterer mig lidt, at man ikke engang ville kunne byde på noget der... der vil jeg sige, det begrænser én rimelig meget. Især når man ser ens venner og min søster... min søster rejser hver måned, og så ser jeg alt det, de laver. (Tobias, 32 år)

Citatet fra Tobias understreger, hvordan mange forskellige faktorer i interviewpersonernes liv kan spille sammen og være med til at opretholde en situation, hvor det er svært at skabe forandring og få nye oplevelser og relationer. Som Tobias påpeger, sætter økonomien ikke kun begrænsninger for at deltage i sociale og rekreative aktiviteter, men betyder også, det kan være svært at få råd til at gå på en 'date'. Udsathed og den vanskelige livssituation er dermed også en væsentlig barriere i forhold til at opnå en anden central relation for de fleste, nemlig en kæresterrelation.

5.4 Partnerrelationer

En anden relation, som er central for flere interviewpersoner, er ægtefæller og kærester. Blandt interviewpersoner med en lavere problemkompleksitet – særligt dem fra 30-årsalderen og opefter – er der en del, der lever i et fast parforhold. Hovedparten af interviewpersonerne er dog enlige, og der er også en del fraskilte. Vi har ikke i alle interviewene spurgt til partner-/kæresterrelationer, men flere af interviewpersonerne tager selv betydningen af en kæresterrelation op i interviewet, når vi spørger til karakteren af deres relationer. En kæresterrelation kan i høj grad være betydningsfuld for dem, som måske ikke har det store sociale overskud, men netop søger en nær og støttende relation. Mike på 42 år fortæller, at han har mødt sin kæreste på misbrugscentret. Han fortæller i det følgende citat om betydningen af at have fundet en god støtte i sin kæreste:

Mike: Vi er næsten sammen hver dag, ikke, også grundet af, at vi begge to går ovre i klinikken og skal være der to gange om dagen, ikke. Så ja, vi støtter os sådan lidt op ad hinanden på den gode måde, fordi hun har sin egen plan.

Interviewer: Hvad laver du dér i timerne mellem morgen og eftermiddag?

Mike: Ja altså, der tager vi jo, min kæreste som også går der, så tager vi hjem til hende og spiser noget mad og eventuelt vasker noget tøj, og vi er der en time eller to, og så skal vi faktisk tilbage igen hertil. Så kan vi tage hjem til hende og få lidt fred fra ikke at være sammen med mennesker hele tiden, fordi det bliver jeg enormt meget drænet af. Og det kan godt være lidt socialt, med social fobi og sådan noget, ikke, for mange mennesker, så lige pludselig så får jeg nok af at være sammen med mange mennesker, så skal jeg væk. Og jeg er så heldig, så den kæreste, jeg har nu, har sat sig ind i min problematik omkring ADD'en, så hun ved, når det er, at jeg får det sådan, så er det ikke, fordi at jeg er vred eller, så er det bare, fordi at jeg er fyldt op, at jeg ikke kan rumme mere. Og der har jeg måske kunnet virke vred udadtil, men det handler ikke om, at det... Det er bare, fordi at jeg så bliver fyldt op, ikke. Og det er jo en kæmpe befrielse for mig at have en person i mit liv, som der forstår mig lige pludselig, ikke, og sætter sig ind i, hvad det vil sige at have det her ADD, ikke. Og det tror jeg bestemt har stået i vejen for mig i andre forhold, fordi de har nok ikke kunnet forstå mig, vel. Så jeg har haft en redderrolle i andre forhold, som jeg har været i. Og det har jeg ikke i det her forhold, som jeg er i nu. Og det er simpelthen en befrielse for mig, fordi at det, jeg har erfaret med, at jeg har fundet en eller anden kvinde, som jeg skulle redde, og når jeg så havde reddet hende og fået hende til at blomstre, så er det ligesom, at så har hun ikke haft brug for mig mere, og så er jeg blevet kasseret. Og det er gerne det, jeg så har haft taget noget på, fordi så sidder jeg med den her sorg bagefter. Og ikke, fordi at jeg sidder og føler mig som et eller andet offer: 'Nu har jeg hjulpet dig, og så forlader du mig', men det kommer simpelthen bare. Og den her fantastiske kvinde, som jeg har fundet her, har slet ikke brug for – altså, hvis jeg prøver at gå ind og skal være belærende over for hende, så siger hun fra lige med det samme. Så det er en – det er en voksen kvinde. Jeg har altid fundet én eller kvinder, der har været yngre end mig selv. Vi er på samme alder, vi er jævnaldrende, og det tror jeg virkelig, har været vigtigt for mig, fordi, ja, hun siger fra lige med det samme, hvis jeg prøver at være belærende over for hende, og det er super fedt for mig, fordi så, det aktiverer ikke min redderrolle, vel. Og det er meget, meget vigtigt for mig, hvis jeg skulle kunne være i et forhold, det har jeg erfaret og lært af de andre forhold, ikke. (Mike, 42 år)

Mike har i sin nye kæresterelation fundet en kæreste, der er en god støtte i den recovery-proces, han befinder sig i, fordi hun accepterer hans svagheder, som at han har brug for ro, og samtidig ikke stiller krav til, at han 'skal redde hende'. Citatet fra Mike illustrerer dog også, hvordan kæresterelationer kan være belastende, hvilket Mike tidligere har oplevet, når han efter at have fået tidligere partnere til at 'blomstre', derefter er blevet forladt og så sidder tilbage med sorgen.

For dem med lidt lavere problemkompleksitet finder vi også eksempler på, at kæresterelationen er en ressource på linje med andre tætte relationer. En forstående kæreste og en støttende svigerfamilie kan således gøre en stor forskel for unge, som har det psykisk svært. Det er tilfældet for Anita på 18 år, der finder god støtte ikke blot i kæresten, men også i kærestens familie:

Anita: Men nu har jeg selvfølgelig også fået en svigerfamilie, der støtter mig rigtig meget. Og det er en støtte, jeg ikke har haft så meget fra mine forældre. I hvert fald min mor og hendes kæreste. Og en skole, der faktisk også har været rimelig god til. Altså nogle søde lærere. Så det er ikke fordi, at jeg er helt nede at skrabe bunden hele tiden, fordi der er hele tiden nogen til at hjælpe mig op.

Interviewer: Hvad med din kæreste, kan han hjælpe når du får det skidt?

Anita: Ja, det er faktisk en ting, der overrasker mig hver gang, jeg får et anfald, fordi han er der altid, når det er. Og normalt kan det sagtens tage mig en del minutter at komme ned på jorden og ligesom være til stede, men med ham så skal der ikke så meget til, han skal bare holde om mig og snakke til mig, og så... Han er også rigtig god til at håndtere det nu. Førhen der var han jo meget: 'Åhr', men det er han faktisk rigtig god til at håndtere, han hjælper også rigtig meget på det. Han er også rigtig god til at håndtere mine perioder, selvom jeg rent ud sagt er en kælling over for ham, jeg snerrer så meget ad ham, og det er forfærdeligt, jeg har det så dårligt over det. Men han ved heldigvis godt, at det ikke er hans skyld. Han er sgu nok det bedste, der er sket for mig. Så det kan jeg sgu ikke klage over. Det er hans familie generelt. De er så søde og tager hensyn til alt, så selvom de er mine arbejdsgivere, så tager de utroligt meget hensyn. De har taget hensyn til min angst, for eksempel ved at jeg kun står med smørrebrød, jeg er ikke ude at servere mere, andet end hvis det er spidsbelastning, og det kan jeg også godt håndtere, men de lader mig bedømme, om jeg kan. Altså de er jo sådan: 'Hvis der er noget, så sig til'. Jeg kan altid komme og snakke med dem. Det er også en fordel. Jeg har også min mor, men jeg savner hende jo så også ret meget, når hun bor i Tyskland. Det ved hun også godt. Hun savner også mig. Hun har også et rigtig godt forhold til min svigermor, så de snakker også rigtig meget sammen. Lidt mere, end hvad godt er måske [griner]. Men ja, der er rigtig meget støtte der i hvert fald. (Anita, 18 år)

For både Anita og Mike er kæresterelationen helt afgørende for deres trivsel, og de trækker hver især meget på kæresten i forhold til at undgå nedture og yderligere marginalisering. Særligt blandt interviewpersoner med høj kompleksitet i udsathedet finder vi dog også eksempler på interviewpersoner, som har haft 'usunde' kæresterelationer og har været nødt til at bryde med kærester, fordi det påvirkede dem i negativ retning. Det gælder Asger på 51 år:

Interviewer: Er du meget alene derhjemme?

Asger: Jeg er meget alene. Jeg har været ensom i mange år, så har jeg også lige været igennem et meget omtumlet kæresteforhold på 11 måneder, som startede fantastisk dejligt, og det viste sig så, at hun blev mere og mere psykisk syg, og så til sidst, så gik det helt helt helt galt. Hun snakkede med folk, der ikke var der, og så ting og det hele. Lige pludselig havde hun en stor arv på flere millioner, der forsvandt. Så til sidst blev jeg nødt til at sige, at du bliver nødt til at tage hjem, jeg kan ikke det her. Væk, ud af mit liv. Nedern mand, jeg er for gammel til det her. (Asger, 51 år)

En vigtig pointe i Asgers eksempel er, at kæresterelationer kan være præget af nogle af de samme udfordringer som venskabsrelationer, hvor kærester ligesom venner og bekendte kan have udsathedsproblematikker og til sidst ende med at udgøre en belastning, der må afsluttes, eller hvor forholdet ender konfliktfyldt på samme måde som usunde og vanskelige venskabsrelationer.

5.5 Lokalmiljøets betydning

For nogle af interviewpersonerne spiller også lokalmiljøet en væsentlig rolle i forhold til deres sociale kontakt. Dem finder vi primært i de mindre byer. For disse interviewpersoner kan det lokale miljø spille en vigtig rolle for deres trivsel og afværgelsen af ensomhedsfølelser. Betina, som bor alene, har arbejdet i flere år på det lokale værtshus i en mindre by og kender derfor mange i området. I en periode blev dette en belastning for hende, fordi hun 'åbnede sig for meget op' og tog alle andres

problemer på sig. Hun har nu sagt bartenderjobbet op og bruger i dag værtshuset som kaffebar, særligt om formiddagen. Hun fortæller i det følgende, hvilken betydning lokalmiljøet har for hende:

Betina: Ja, jeg elsker værtshuslivet, det er lige mig. Der sker altid noget nyt, nye mennesker.

Interviewer: Ja, kommer du der så stadig, men bare uden at være bartender måske?

Betina: Det kan jeg love dig. Det er det sociale i, at man ikke behøves at have nogen hjem, men man kan gå ud. Altså vi har ikke caféer og sådan noget herude, så det er jo der man går ned og får en kop kaffe og hvad der ellers er.

Interviewer: Ja, hvor ofte gør du det cirka – er det hver dag?

Betina: Jeg er næsten altid dernede og få morgenkaffe i hvert fald. Det er så den måde, man starter dagen på, så er der lige noget socialt, og så kan man handle og gøre de ting, man skal, efter man har været der. Men ellers kender jeg stort set alle mennesker i [by-navn], og de ved, hvem jeg er. Så det er svært at handle nogle gange på en halv time. Men det er hyggeligt, så får man lige en sludder for en sladder, her og der. Og så på grund af darten kommer jeg tit i avisen, så de kommer jo over og spørger og snakker og japper, så det er fint.

Interviewer: Er det vigtigt for dig at have det her lokalmiljø?

Betina: Ja, jeg ville blive ensom uden det, tror jeg. Også fordi jeg er meget mig selv, lukket inde, så det er vigtigt for mig at kunne gå ud og altid møde positive mennesker. Jeg har altid selv været positiv, når jeg er ude, men når jeg så lige kommer i de der huller engang i mellem, så må jeg tvinge mig selv til at gå ud igen bare for at sige pænt goddag, og smile. Så kommer du ligesom bedre igennem den næste. (Betina, 39 år)

Det at komme jævnligt på det lokale værtshus opfylder i høj grad et socialt behov for Betina og bidrager til en meningsfuld hverdag. Betina og flere andre, der bor i lidt mindre byer, sætter stor pris på den fortrolighed, man har med de andre, og lokalmiljøet giver en god social arena, særligt for dem, der måske ikke kan overskue at komme i nærkontakt med andre mennesker. Selvom deltagelsen i lokalmiljøet – i baren, supermarkedet eller hallen – typisk ikke primært handler om at pleje eller opbygge de helt nære sociale relationer, kan det have en positiv betydning for disse interviewpersoners socialitet i hverdagen. For flere af interviewpersonerne er der tale om deltagelse som frivillig i foreningsaktiviteter i lokalsamfundet, hvor de bor. Klaus på 61 år, som har et fuldtidsarbejde, og som for nogle år siden var gennem en skilsmisse, har ikke mange faste aktiviteter eller aftaler ud over tjansen som fodbolddommer i den lokale idrætsforening i den mindre by, hvor han bor:

Interviewer: Hvad giver det dig at være dommer?

Klaus: Jamen for det første så synes jeg selv, at jeg har en glimrende kontakt med de der spillere der, og så synes jeg faktisk, at... jeg synes sgu det er meget rart. jeg glæder mig til at skulle ud og være dommer, så det giver mig en vis tilfredsstillelse.

Interviewer: Er der også noget socialt i det blandt dommerne?

Klaus: Ja, der er noget socialt samvær... både... ej, ikke så meget med spillerne, men mest med de andre kollegaer (dommere).

Interviewer: Er det også nogle, du ses med ud over fodbold?

Klaus: Nej, det er det faktisk ikke.

Interviewer: Synes du, at du mangler noget af sådanne nogle fritidsting ud over det her dommer?

Klaus: Neej... det synes jeg sgu ærlig talt ikke. I tidernes morgen har jeg gået til så meget, men jeg synes ikke, jeg orker det mere altså. Jeg kan godt mærke, at jeg ikke er 22 mere. Så nej, jeg synes ikke, jeg mangler mere. (Klaus, 61 år)

Selvom Klaus ikke ses privat med de andre frivillige, opfylder opgaven som dommer et socialt behov og giver ham 'en vis tilfredsstillelse'. Særligt blandt en del af interviewpersonerne med færre sociale problemer finder vi således, at lokalmiljøet rummer gode muligheder for at opfylde sociale behov. Andre er fx aktive i hjemmeværnet eller er frivillige i en lokal organisation eller børnenes fritidstilbud. For deltagerne betyder disse aktiviteter, at man kommer ud og møder andre mennesker på en uformel basis. Dog tillægges disse aktiviteter typisk ikke nogen stor betydning i forhold til at opbygge meningsfulde eller nære relationer. Interviewpersonerne anskuer mere disse arenaer som aktiviteter og som 'fyld i hverdagen' end som relationsopbyggende sammenhænge. Sofie på 42 år, som er aktiv i en lokal forening, der skal fremme byens fritidstilbud, fortæller fx her, hvordan hun anskuer sine frivillige aktiviteter:

Interviewer: Og hvad får du ud af at være med i det her?

Sofie: Ikke så meget andet, end at jeg... får sørget for, at der er noget for mine børn for eksempel. Altså mine børn, de går jo til noget... går jo til ungdomsklubben eller. Altså der er mange ting – e-sport, det er også blevet sat i gang. Og der sidder jeg også altså og – min søn, han har været med, og så kan han ikke alligevel. Men om ikke andet, så er der nogle flere tilbud til mine børn. Og jeg bliver jo nødt til at... altså der er jo ikke... Familier har sit at se til, og det har vi også, og der er jo ikke så mange, der melder sig frivilligt på banen. Altså dem, der er her i byen, det er også den hårde kerne. Det er de samme, du ser hver gang, som melder sig til at være aktiv. Ja.

Interviewer: Men det er ikke sådan, at du nødvendigvis får noget socialt ud af at være med i...

Sofie: Jo. Jeg kommer jo til at kende menneskene der ligesom... altså jeg kender jo rimelig mange efterhånden gennem de her ting, fordi jeg har meldt mig til noget, så lærer man nogle nye mennesker at kende... som måske kan noget. Det er jo ligesom at netværke, altså om det er på den sociale front, eller om det er til at kunne få noget arbejde, altså for mig er det – det bliver blandet lidt sammen. Jeg har jo også fået noget job nu via – altså jeg har fået en opgave på baggrund af, at jeg har networket igennem lokalsamfundet. Så et af de mennesker har lært mig at kende og spurgt mig: 'Nå, men kan du så ikke lave [arbejds-mæssig aktivitet]?', og så sagde jeg: 'Jo, det er fint. Det kan jeg godt'. (Sofie, 42 år)

Sofie, som har været sygemeldt med stress og bruger det meste af sin tid på at passe sin søn, der har en funktionsnedsættelse, bruger altså lokalmiljøet til at skaffe både arbejde og social kontakt. Blandt flere af de andre frivillige finder vi denne opfattelse af, at de relationer, man får herigennem, er mindre tætte og mere flygtige end dem, de måske har behov eller brug for, men aktiviteterne giver en social kontakt i hverdagen.

Nogle af de ældre i undersøgelsen fortæller, at de har stor glæde af den kontakt, de har med nogle af de andre ældre i lokalmiljøet gennem frivilligt arbejde eller blot at hjælpe andre i hverdagen i lokalmiljøet og nabolaget. Én fortæller fx, at hun hver dag går op med mad til den ældre overbo, og at hun er glad for at kunne hjælpe andre. Flere af de ældre interviewpersoner fortæller da også, at de ønsker at kunne bidrage og fx være frivillige i lokalområdet. Dog er der ofte ikke overskud eller energi til det pga. de fysiske eller psykiske helbredsproblemer.

5.6 Opsamling

Mange af interviewpersonerne beskriver, at de ofte føler sig ensomme, og i mange tilfælde er ensomheden tæt knyttet til den komplekse psykiske og sociale udsathed, som borgeren befinder sig i. I særdeleshed står de personer, hvis udsathed er kompleks og præget af både psykiske lidelser og andre problematikker, frem som dem, der oplever en dominerende og i nogle tilfælde knugende ensomhed. Desuden beskriver mange af de psykisk sårbare unge, at de føler sig ensomme, og at ensomheden for de unge i højere grad end blandt de ældre interviewpersoner opleves som noget skamfuldt. Fraværet af venner og belastede familierelationer er et vilkår for mange af de unge i undersøgelsen, men i modsætning til flere af de voksne har de ikke på samme måde affundet sig med dette fravær.

Sociale udfordringer såsom ensomhed og fraværet af nære venner opleves af mange interviewpersoner både i udsattegruppen og risikogruppen. Dog er der flere med en lavere kompleksitet, der fortsat har tætte familierelationer, hvilket for nogle udgør en solidt støttegrundlag, som kan medvirke til at afværge yderligere marginalisering, fx ved at yde praktisk og emotionel støtte. Det er en væsentlig årsag til, at der blandt dem i risikogruppen også er en del, der ikke føler sig ensomme, selvom en del af dem har et ret begrænset netværk uden for familien. Mange af dem med høj kompleksitet i udsathed har derimod mistet, bevidst brudt eller kæmper fortsat med at opretholde kontakten til både venner og familiemedlemmer, og de står ofte i en meget isoleret situation, hvor kontakten til de sociale tilbud tager over og bliver det primære omdrejningspunkt for social kontakt.

Ud over betydningen (og fraværet) af familie- og vennerelationer kan også partner-/kærestereationer og relationer i lokalmiljøet spille en afgørende rolle for interviewpersonernes trivsel, behov og ønsker. Vi finder således flere eksempler på, at en partner udgør en central ressource i individets hverdag, særligt for dem, der måske ikke har det store sociale overskud, men finder den nærhed og støtte, de har brug for, i en partner. Nogle afværger desuden ensomhedsfølelser gennem kontakter i lokalmiljøet, hvilket særligt gælder dem, der er bosat i mindre byer. Deltagelsen i lokalmiljøet kaster dog ifølge interviewpersonerne sjældent de helt nære relationer af sig, men opfylder basale behov for socialitet og for at fylde hverdagen ud.

I Tabel 5.1 er opsummeret en række karakteristika ved interviewpersonernes sociale situation og de udfordringer, der kan være forbundet med at skabe og opretholde sociale relationer. Skemaet er opdelt på de tre aldersgrupper.

Tabel 5.1 Karakteristika ved interviewpersoners sociale situation og udfordringer

	Unge (18-29-årige)	Voksne (30-49-årige)	Ældre voksne (50-69-årige)
Netværkets karakter	Begrænset eller fragmenteret/flygtigt. Store skred i vennekredsen som følge af overgange, fx ved ophør af uddannelsesforløb. Konfliktfyldte familierelationer. De intakte familierelationer er ofte under pres.	Flere har brudt med familie-medlemmer eller vennegrupper, fordi relationerne blev for omkostningsfulde. For de mest udsatte er store dele af netværket faldet fra.	Meget sparsomt netværk blandt dem med høj kompleksitet i udsathed. Dem med lavere kompleksitet har flere intakte familierelationer.
Ensomhed	Udbredt og opleves som noget skamfuldt.	Udbredt og opleves som en belastning, men er mindre skamfuldt end for de unge.	Opfattes i højere grad som et vilkår mere end en tilstand, man kan ændre på.
Sociale behov og ønsker	Stort behov for at være sociale, og mange har et ønske om flere nære venner. Venskaber eller manglen på samme er meget afgørende for de unges selvværd og ensomhedsfølelser.	Lavere socialt behov end de unge, men ønsket om flere nære relationer er udbredt.	Lavere socialt behov og har vænnet sig mere til ensomheden. Dem med intakte familierelationer ønsker hyppigere kontakt til familiemedlemmerne.
Barrierer i forhold til at opsøge nye relationer	Social angst og andre symptomer ved psykiske lidelser står i vejen for kontakt til andre unge. Økonomien spiller også en rolle.	Ambivalens i forhold til at opsøge nye relationer i voksenlivet og frygter at fremstå desperat.	Vil ikke være andre til last og har svært ved at række ud. Den fastgroede sociale situation begrænser muligheden for og lysten til forandring.
Sociale udfordringer	Svære valg i forhold til vennekredsen, fx om man skal fravælge misbrugsvenner, opsøge andre unge på sociale tilbud eller i 'normalsamfundet'.	Nogle har minimeret social kontakt og har isoleret sig selv, fordi relationerne blev stressende eller en yderligere belastning. Søger at finde en balance mellem socialitet og isolation, hvor begge tilstande kan være både belastende og nødvendige.	Nogle, især dem med lavere kompleksitet fokuserer på familien (børn og børnebørn) men kommer sjældent ud og er mindre opsøgende over for nye venskabsrelationer.

Oversigten tydeliggør forskellene i unges, voksnes og ældres netværk, sociale relationer og behov, men der er også flere ligheder mellem aldersgrupperne. Blandt andet fremstår savnet af nære og intime relationer som et fælles vilkår for langt størstedelen af interviewpersonerne, dog særligt for dem med høj kompleksitet. Ofte skaber sociale, psykiske og/eller fysiske udfordringer begrænsninger for dem med højere kompleksitet i forhold til at opsøge, vedligeholde eller skabe disse nære relationer, ligesom mindreværdsfølelser, frygten for at blive afvist og skam over egen situation også holder nogle tilbage. Desuden er en lighed mellem aldersgrupperne, at opsøgningen eller vedligeholdelsen af sociale relationer er dilemmafyldt. Blandt de unge finder vi ofte dilemmaer i forhold til både at ville dyrke de sociale miljøer på de sociale tilbud og i 'normalsamfundet'; hos de voksne eksisterer der derimod ofte sociale dilemmaer i forhold til misbrugende eller 'usunde' relationer, og mange ældre oplever dilemmaer i forhold til at ville have mere kontakt med familiemedlemmer, men samtidig ikke have lyst til at være til last. Imidlertid reagerer flere af de voksne på disse dilemmaer ved at afskære relationer og isolere sig selv, fordi relationerne bliver for omkostningsfulde.

Fælles for alle aldersgrupper er også, at nære familierelationer (forældre eller børn) kan udgøre en central ressource og støtte, hvilket primært er tilfældet for borgere med lavere kompleksitet i udsathed, der stadig i høj grad har intakte familierelationer, og hvor barnet eller en forælder kan holde individet 'oven vande' eller yde praktisk hjælp. Tab af eller afstandtagen til en forælder er imidlertid et centralt tema hos mange borgere med høj kompleksitet, og det er et fåtal af dem, der fortsat har denne ressource at trække på.

For mange af interviewpersonerne giver et manglende eller sparsomt netværk både en oplevelse af at stå uden for fællesskaber og sociale arealer samt manglende ressourcer til at finde motivation og overskud til at opsøge nye fællesskaber. Netværket kan, hvis det eksisterer, fungere som en positiv katalysator for social deltagelse, fordi man ved støtte fra andre kan mobilisere handlekraft til at opsøge aktiviteter og fællesskaber, som kan udmønte sig i nye og udvidede relationer. Derfor er fravær af netværk og den manglende tro på egen handlekraft og selvværd, som følger med det at føle sig ensom og alene, noget, som på én og samme tid gør det meget vanskeligt for udsatte borgere at mobilisere overskud til at opsøge fællesskaber. Ønsket om mere netværk og sociale relationer er ofte en væsentlig drivkraft for deltagelsen i sociale tilbud og aktiviteter, ligesom det også er en væsentlig faktor bag de ønsker og behov, som borgerne giver udtryk for.

6 Ønsker og behov for aktiviteter og social deltagelse

I dette kapitel belyser vi interviewpersonernes ønsker og behov i forhold til aktiviteter og tilbud, der kan styrke deres sociale deltagelse. Disse behov skal i høj grad ses i tæt sammenhæng med interviewpersonernes livssituation, graden og karakteren af udsathed og det begrænsede netværk, der karakteriserer mange af interviewpersonerne. Deres ønsker og behov skal i høj grad også ses på baggrund af det hverdagsliv, de befinder sig i, hvor mange melder om mangel på indhold og aktiviteter. Det er i høj grad behovet for meningsfulde aktiviteter i hverdagen og behovet for mere social kontakt og flere relationer, der påvirker og former de ønsker og behov, som interviewpersonerne giver udtryk for. Interviewpersonernes ønsker og deltagelsesbehov skal også i høj grad ses på baggrund af, at størstedelen er uden for arbejdsmarkedet. Mange af interviewpersonerne giver således udtryk for ønsker om at indgå i arbejdsmæssige aktiviteter og sammenhænge. Det er i høj grad behovet for meningsfulde aktiviteter i hverdagen kombineret med behovet for netværk og relationer ind i normalsamfundet, der forklarer, at interviewpersonernes ønsker i mange tilfælde primært er rettet mod at indgå i arbejdsmæssige sammenhænge.

Selvom behovet for at indgå i arbejdsmæssige aktiviteter står i forgrunden hos mange af interviewpersonerne, er der også andre ønsker, der handler om at deltage i forskellige former for fritidsaktiviteter som fx sportslige aktiviteter eller andre typer af fritids- og foreningsaktiviteter. Nogle af interviewpersonerne – og særligt dem med lavere kompleksitet i udsathed – deltager allerede i sådanne aktiviteter af forskellig slags. Efterspørgslen efter fritids- og foreningsaktiviteter fylder dog generelt mindre i interviewene sammenlignet med behov for arbejdsmæssige aktiviteter, der så at sige kan fylde 'hele hverdagstiden' ud. For de mest udsatte interviewpersoner er det mest andre behov, der står først, og de udsatte borgere efterspørger i højere grad deltagelse i tilbud, der primært er henvendt til ligesindede. Blandt interviewpersoner med lavere kompleksitetsgrad retter efterspørgslen efter nye aktiviteter sig derimod primært mod 'almenområdet', altså de fritids- og foreningstilbud, der henvender sig til den brede befolkning, men for de ældre står fysiske helbredsproblemer ofte i vejen, mens det for dem i 30'erne og 40'erne ofte er familien og børnene, der tager pladsen.

For nogle knytter behovene sig i høj grad til den type af aktiviteter og tilbud, som vi har rekrutteret interviewpersonerne på, fx samværstilbud og væresteder, hvilket vi særligt ser hos de psykisk sårbare unge, der har stort behov for at komme på samværstilbud for unge, og blandt de mest udsatte borgere, der benytter de sociale væresteder. På den måde er der en vis grad af 'rekrutteringsskævhed' i de ønsker og behov, der viser sig i interviewmaterialet. Det er imidlertid også karakteristisk, at der er konsistens i ønskerne på tværs af forskellige typer tilbud. For eksempel melder langt de fleste af dem, der er interviewet på misbrugsbehandlingsstederne, om tilsvarende behov for at indgå i aktivitetstilbud, der kan skabe et meningsfuldt indhold i dagligdagen.

6.1 Behovet for at indgå i arbejdsmæssige aktiviteter

Mange af interviewpersonerne giver udtryk for, at de gerne vil indgå i arbejdsmæssige sammenhænge. Det kan dække over alt fra et ønske om egentlig ordinær beskæftigelse til at indgå i aktiviteter af arbejdsmæssig karakter i hverdagen, også selvom man ikke er i stand til at varetage et almindeligt job. Vi finder dette ønske bredt repræsenteret blandt interviewpersonerne på tværs af kontinuummet fra en højere til en lavere grad af problemkompleksitet. Det svarer til det billede, der tegnede sig i Fællesskabsmålingen, hvor det var 79 % af de arbejdsløse eller sygemeldte blandt de

socialt udsatte, der gerne ville i arbejde, mens det gjaldt for 91 % af de arbejdsløse eller sygemeldte respondenter, der tilhørte risikogruppen. Ønsket om at indgå i arbejdsmæssige sammenhænge og funktioner går også igen på tværs af aldersgrupperne samt på tværs af øvrige skillelinjer, som den etniske baggrund, og mellem forskellige 'målgrupper' som de psykisk sårbare unge, værestedsbrugere og den brede gruppe af kontanthjælpsmodtagere, vi har mødt på aktivitets- og behandlingstilbud. Der er også en del af førtidspensionisterne, som på trods af ikke længere at have en formel tilknytning til arbejdsmarkedet alligevel ønsker at indgå i en eller anden form for arbejdsmæssige funktioner i hverdagen. At der generelt hos mennesker i udsathed er et højt ønske om at få et arbejde, ses også i litteraturen, som understreger, at selv de mest udsatte grupper drømmer om at blive en del af et arbejdsfællesskab og føle sig nyttige både på en konkret arbejdsplads og i forhold til samfundet generelt (Jacobsen & Lindstrøm, 2011).

For interviewpersonerne handler ønsket om at deltage i arbejdsmæssige funktioner i høj grad om behovet for at indgå i meningsfulde aktiviteter i hverdagen og om muligheden for at komme ud og møde andre mennesker i hverdagen. I den sammenhæng er det tydeligt, at for en del af interviewpersonerne – særligt dem med en højere kompleksitet i udsatheden – handler dette ønske også om muligheden for at møde mennesker uden for de sociale tilbud, som de ellers kommer på. Flere bruger i interviewene eksplicit begreber som 'de lønnede medarbejdere' eller lignende, hvilket understreger aspirationen efter at komme ud blandt mennesker i 'normalsamfundet', hvilket for mange ellers kan være svært. For dem med lavere kompleksitet i udsatheden er der ofte tale om et ønske om at komme tilbage på arbejdsmarkedet. Mange af dem med lavere kompleksitetsgrad har således tidligere været i beskæftigelse, men er fx gået ned med stress, eller kan ikke arbejde i samme grad som tidligere på grund af kronisk fysisk sygdom eller andre helbredsmæssige forhold. Endelig knytter mange af interviewpersonerne også ønsket om beskæftigelse sammen med de økonomiske aspekter som at få et bedre indkomstgrundlag og tjene mere end kontanthjælpen, da mange af interviewpersonerne også giver udtryk for at have svært ved at få deres økonomi til at løbe rundt. Det er dog ikke de økonomiske overvejelser, der står i forgrunden, idet ønsket om at indgå i meningsfulde aktiviteter og sociale sammenhænge i hverdagen forekommer som den langt den største drivkraft bag ønskerne om arbejde og beskæftigelse.

Vi har spurgt til interviewpersonernes ønsker om, hvilke typer af arbejdsmæssige sammenhænge de tænker sig selv ind i. En klar overvægt af interviewpersonerne beskriver manuelle og praktiske funktioner, dvs. 'ufaglærte arbejdsfunktioner' i bred forstand. Der er dog også ønsker om faglært arbejde, typisk håndværksarbejde eller arbejde som kok, mens der stort set ikke rettes ønsker i retning af arbejdsfunktioner, som kræver videregående uddannelse. Det afspejler også, at det er de færreste af interviewpersonerne, der har en erhvervskompetencegivende uddannelse (erhvervsfaglige eller videregående uddannelser). I den forbindelse kan også nævnes, at flere af interviewpersonerne påpeger, at de er ordblinde og har svært ved at læse.

Særligt blandt mændene er der mange, der ønsker arbejde af praktisk karakter – 'noget med mekanik', 'altmuligmand', 'pedel', 'lagerarbejde' eller lignende. Blandt kvinderne peger ønskerne ofte i retning af servicesektoren, fx madlavning, kantinearbejde eller at stå i en butik. Der er også præferencer med en mindre 'kønstypisk' profil. Der er både mænd og kvinder, der ønsker sig arbejde med natur og miljø, fx gartnerarbejde, udendørs renhold eller dyrkning af grøntsager. Der er også en del – primært blandt de yngre kvinder, og i nogen grad de yngre mænd – der har interesser i retning af kreative og kunstneriske aktiviteter. Særligt hvad angår ønskerne om kreative og kunstneriske aktiviteter og til dels også ønskerne om at arbejde med natur og miljø er der ikke nogen skarp sondring mellem ønsker om arbejdsmæssige aktiviteter og mere aktivitetsprægede tilbud, der for så vidt også kan finde sted i regi af de eksisterende aktivitets- og værkstedstilbud. Nogle af interviewpersonerne går allerede på sådanne aktivitetsrettede tilbud, som de fleste i næsten alle tilfælde finder meget

meningsfulde. Flere af dem har overvejelser om 'springet' ud på en almindelig arbejdsplads, som de fleste på den ene side ønsker, men samtidig også sætter tanker i gang om udfordringer og begrænsninger. Vi vil i det følgende mere detaljeret beskrive interviewpersonernes ønsker og illustrere, hvordan disse ønsker også skal ses i sammenhæng med deres livssituation i øvrigt.

6.1.1 Praktiske og manuelle arbejdsopgaver

Blandt de mandlige interviewpersoner er der mange, som ønsker at indgå i arbejdsmæssige funktioner af praktisk karakter. Det gælder fx Anders på 53 år, som har haft et langvarigt alkoholmisbrug og kommer en del på et socialt værested. Han fortæller om, hvordan en god dag for ham handler om at have udført nogle opgaver, som har gjort ham tilfreds. Han kan godt lide at arbejde med praktiske opgaver og teknik:

Interviewer: Prøv at beskrive en god dag for dig, hvis der er en god dag.

Anders: Jamen, en god dag, det er, hvis jeg har udført nogle opgaver, som har gjort mig rigtig tilfreds. Så bliver jeg rigtig glad. Så kan jeg mærke, at så er jeg tilfreds med mig selv. Jeg vil gerne have, at tingene bliver perfekte.

Interviewer: Hvad kunne det være for nogle opgaver?

Anders: Jamen, jeg er for eksempel i gang med at lave... Nu har jeg 4 cykler, jeg har stået og kigget på længe, og nu har jeg fået lavet 3 af dem nu. Køreklare. Jeg elsker at rode med mekanik, og det kan også være modeljernbaner.

Interviewer: Du kan godt lide det der med, at opgaven bliver løst?

Anders: Ja. Det er meget vigtigt. Det skal laves ordenligt. Så er det en god dag. Jeg hader afbrudte ting. (Anders, 53 år)

Senere i interviewet fortæller Anders, at han gerne vil ud blandt andre mennesker, og at han særligt har et behov for at komme ud blandt mennesker, der er ikke har misbrugsproblemer. Allermest ønsker han at indgå i aktiviteter på en almindelig arbejdsplads. Anders er kontanthjælpsmodtager og er fornylig kommet i et aktiveringsforløb som 'altnulmand'. Han fortæller, hvordan forløbet giver ham mulighed for at møde almindelige medarbejdere på stedet, hvor han er i praktik.

Anders: Jeg ville en anden vej. Jeg ville andre steder hen. Være sammen med nogle andre mennesker, der har lidt mere viden, og jeg har jo også godt kunnet lide at arbejde med åndsvidenskab.

Interviewer: Så det er også derfor, du har brug for nogle jobs, hvor der ikke kun er folk, der er udsatte? Hvor der også er fast personale, altså almindelige lønarbejdere?

Anders: Ja, der giver mig noget. (...) Det er derfor, jeg går ovre på [arbejdsstedet] der, der går jeg over til de andre, der er lønnede. (Anders, 53 år).

Det er ikke kun blandt kontanthjælpsmodtagerne, at vi finder ønsket om arbejdsmæssige aktiviteter, men også blandt en del af de interviewpersoner, som er på førtidspension. Ole på 51 år kom på førtidspension for cirka 10 år siden. Han beskriver følelsen af ikke at kunne være en del af arbejdsmarkedet som et tab af værdighed og giver udtryk for, at han gerne ville indgå i en arbejdsfunktion, hvis han kunne finde et skånejob, der passede til ham. Ligesom for mange andre af de midaldrende mænd, er det ønsket om at praktiske opgaver, der står højt på ønskelisten:

Ole: Min værdighed den forsvandt den dag, jeg ikke er noget i samfundet mere. Jeg er jo ikke noget. Jeg er jo kun en klods om fødderne på hr. og fru Jensen. Jeg er en udgift. Det er ikke særlig værdigt.

Interviewer: Det vil jeg helst ikke bedømme.

Ole: Nej nej, det er klart. Men det synes jeg ikke, altså. Jeg ville have det bedre, hvis jeg kunne være noget for samfundet. Et skolejob eller et eller andet, men det kan man jo ikke, når man er misbruger. Så er det meget svært at finde lige det job, som man kan og må.

Interviewer: Så det lyder på mig, som om at du kunne godt være interesseret i at komme ud og prøve noget praktik eller sådan noget?

Ole: Ja ja, hvis jeg kunne finde det, der passede til mig. At jeg ikke skulle finde arbejdsmarkedet, men arbejdsmarkedet blev nødt til at tilvælge sig lidt mig, fordi jeg er førtidspensionist og 50 procent invalid, så det vil sige, at det er skånejob, man skal have. Man kan ikke gå ud og være murermand. Det skal passe til mig.

Interviewer: Det skal være realistisk.

Ole: Ja, hvad det så end kunne være. Jeg kunne forestille mig sådan en pedel. Ja, enten på en skole, plejehjem eller... og så kan jeg godt lide at gøre noget for folk.

Interviewer: Hvad er det så, der holder dig fra, at det ligesom bliver en virkelighed?

Ole: Ja, men det er jo nok det dér med, at nogle gange skal man have et spark. Altså jeg har været førtidspensionist i noget tid og ikke været specielt meget på arbejdsmarkedet. Jeg har været misbruger det meste af mit liv. Så jo man skal nok lige have et spark. Det er ikke, fordi jeg har noget problem med at møde nye mennesker.

Interviewer: Men et spark, det kan forstås på forskellige måder?

Ole: Ja, jeg mener så en positiv måde. Altså at man lige bliver guidet lidt den rigtige vej. Ikke at de skal tage med ud på arbejdspladsen, men bare – som de fleste af os her, vi er jo ordblinde også, og det gør det jo ikke nemmere, når vi skal ud på nettet og læse eller skrive en jobansøgning, så kunne man få noget hjælp, altså lige sparkes den rigtige vej. Jo, så tror jeg godt, jeg kunne have nogle år på arbejdsmarkedet endnu.

Interviewer: Og du er et sted i livet, hvor det også giver mening for dig?

Ole: Ja ja. Det må jeg sige.

Interviewer: Og du er heller ikke i misbrug?

Ole: Ikke andet end min hash. Men altså... (Ole, 51 år)

På trods af sit misbrug oplever Ole at have ressourcer og kompetencer at tilbyde på en arbejdsplads. Han kunne gå til hånde som pedel på en skole eller et plejehjem og hjælpe med at varetage praktiske opgaver. For at det skulle kunne lade sig gøre, fremhæver Ole imidlertid, har han brug for at blive

hjulpet på vej med at komme i kontakt med arbejdsmarkedet og finde en arbejdsplads, der kunne gøre brug af hans ressourcer.

6.1.2 Servicearbejde

En del af interviewpersonerne ønsker at indgå i arbejdsfunktioner, der retter sig mod servicefagene. Det er arbejdsfunktioner, der særligt efterspørges af en del af de kvindelige interviewpersoner. Line på 28 år, som vi tidligere har fortalt om, har en depression og har på trods af sin unge alder også fysiske helbredsproblemer med dårlig ryg og ondt i knæene. Hun går i øjeblikket på et aktivitetstilbud, hvor hun bl.a. står i køkken. Hun håber på, at hun snart kan starte på en kokkeuddannelse som fleksuddannelse, dvs. med et nedsat timetal. Hvis hun kommer til at starte på kokkeuddannelsen, vil det også indebære, at hun skal stoppe med at gå på det aktivitetstilbud, som hun går på nu. Da vi spørger Line, om hun så kunne forestille sig at starte på andre fritidsaktiviteter, svarer hun, at 'det har hun ikke tænkt over'. Line er tydeligvis mest optaget af at skulle starte på fleksuddannelsen, og da interviewer spørger til, hvad hun tror, det vil komme til at betyde for hende, svarer Line, at hun håber på at komme ud at arbejde:

Interviewer: Nu lyder det, som om du skal på fleksuddannelse til august, og så skulle du så ikke gå her længere. Når det her så stopper, og du starter dér, kunne du så forestille dig at starte på en fritidsaktivitet eller hobby, eller en eller anden fast ting, som du kunne have ved siden af det uddannelsesforløb? Er det noget, som du gerne ville?

Line: Det har jeg ikke tænkt over endnu.

Interviewer: Det tager du til den tid?

Line: Ja. Lidt nemmere at tage tingene, når man kommer dertil.

Interviewer: Det er selvfølgelig også en stor ting bare at starte dér.

Line: Ja, og det er helt ude i (bydel).

Interviewer: Og hvor var det, du boede?

Line: (Bydel). Så jeg skal hele vejen herind for at tage en bus hele vejen derud.

Interviewer: Til (bydel), ja okay, men glæder du dig til at starte på kokkeuddannelsen?

Line: Ja, det gør jeg.

Interviewer: Hvad tror du, det vil komme til at betyde for dig?

Line: Jeg håber på at komme ud at arbejde, fordi imens jeg er i gang med uddannelsen dér – det er også lavet sådan, så de kan finde ud af, hvor meget jeg kan arbejde.

Interviewer: Så det er noget, de vurderer, mens du går på skolen?

Line: Ja.

Interviewer: Har du nogle ideer om, hvilket slags sted du godt kunne tænke dig at arbejde eller komme hen med kokke?

Line: Næ [griner].

Interviewer: Jeg tænker, der bare er stor forskel på restauranter, eller kantiner eller børnehaver. Man kan jo komme mange steder hen som kok, ikke?

Line: Ja.

Ja: Det ser du også på, når du starter eller hvad?

Line: Ja. (Line, 28 år)

Selvom Line i høj grad ser frem til at komme i gang med sit uddannelsesforløb som kok, er det også vigtigt at være opmærksom på, at Line har en forholdsvis høj kompleksitet i sin udsathed. Hun fortæller, at hun tidligere – for 5 år siden – har forsøgt at starte i et andet uddannelsesforløb i form af en anden faglært uddannelse, men at det var en uddannelse på almindelige vilkår. Det var imidlertid for svært for Line, som måtte springe fra uddannelsen. Det er således vigtigt for Line, at den nye uddannelse, som er en fleksuddannelse, foregår på særlige vilkår, der er tilpasset Lines skånebehov.

Flere af kvinderne (og en enkelt af mændene) er på interviewtidspunktet i aktivitetstilbud eller praktikforløb i forskellige former for køkkenordninger og kantiner. Nhung på 55 år kommer fra et asiatisk land og taler i interviewet flere gange om madlavning. For eksempel mødes hun regelmæssigt med tre andre kvinder fra samme land, hvor de laver mad sammen. Hun har fornylig hørt fra en veninde, at der kan være restauranter, der mangler folk til at snitte grøntsager. Hun har derfor fornylig ringet til jobcenteret for at høre, om det er rigtigt. Nhung taler ikke så godt dansk, men forklarer i det følgende, hvordan hun kunne forestille sig at komme ud på en restaurant for at snitte gulerødder nogle timer om ugen:

Nhung: Jeg ringet til en, hun er fra ... jobcenter. Det er fordi min veninde Lien, hun siger: Vidste du, nogen gange ligesom restaurant, mangler nogen at lave gulerødder og sådan, en time om ugen, du går ud, du snakker med nogen, du ikke tænker så meget. Så jeg sige: 'Hvis I vil lave sådan, hvordan og hvordan sådan'. Nu jeg taler med hende og har et møde med hende. Så jeg snakker med dem jobcenter.

Interviewer: Nå okay, så du vil måske gerne arbejde lidt?

Nhung: Ja, jeg vil gerne en time eller to timer om ugen. Jeg ved ikke, jeg spurgte hende nu, have møde med hende.

Interviewer: Men alle havde ligesom sagt til dig inden, at nu skal du stoppe med at arbejde eller hvordan?

Nhung: Ja, ja.

Interviewer: Ja okay [griner], og hvorfor vil du gerne, hvad giver det dig det her med at arbejde? Eller hvorfor vil du gerne tilbage til det at skulle arbejde lidt igen?

Nhung: Fordi jeg tænker, hvis jeg nu ingenting laver, jeg sidder og tænker mange ting. Jeg går ud og hygger nogen andre jeg kender. Vi snakker, og vi laver mad og spiser sammen. Vi meget glad og glemmer. Ikke syg mere. Hvis jeg har dårlig ben og ondt i ben

*og sådan, hvis jeg går ud og kontakt med nogen og snakker sådan, jeg glemmer lidt.
(Nhung, 55 år)*

Selvom Nhung er kommet på førtidspension for flere år siden på grund af sit dårlige helbred, savner hun at komme ud og lave noget, bare nogle timer om ugen. For Nhung udspringer hendes ønsker tydeligvis af den hverdagspraksis, hun i forvejen er en del af, hvor madlavning er et naturligt omdrejningspunkt blandt de andre kvinder med samme nationalitet, som hun kender og mødes med af og til. Samtidig tænker hun, at hvis hun kommer lidt ud blandt andre mennesker, glemmer hun lidt lettere sine helbredsproblemer for en stund.

Bente på 46 år er tidligere stofmisbruger og har fået en førtidspension på grund af følgerne af sit misbrug, herunder en alvorlig kronisk fysisk sygdom. Hun har imidlertid savnet noget mere indhold i hverdagen og er af egen drift begyndt at hjælpe til i en frisørsalon. Hun fortæller:

Bente: Jeg er faktisk også begyndt at arbejde oppe hos en frisør oppe i byen. Der er jeg også to gange om ugen. Du ved, hvor jeg hjælper lidt til og gør rent... Sørger for forskelligt, kaffe og te og handler ind. For også at få noget andet ind i mit liv.

Interviewer: Og med noget andet mener du så, at man er ude at lave noget?

Bente: Ja, jeg kommer lidt tilbage i det der med at lave noget. Fordi jeg er jo, jeg er blevet førtidspensionist på grund af mit misbrug. Så... på arbejdsmarkedet, det kommer jeg jo ikke i den forstand mere. Men jeg vil jo stadig gerne kunne lave et eller andet, fordi det kan jeg jo godt nu. Så for at gøre et eller andet, så er jeg begyndt på det også. Jeg gik bare op og spurgte, om de ikke... havde lyst til en, der kunne komme og hjælpe lidt. 'Det ville de i hvert fald gerne'. Så der har jeg faktisk været i over et år i hvert fald.

Interviewer: Hvad giver det dig at være med på sådan en arbejdsplads?

Bente: Det giver mig rigtig meget. Altså det er jeg jo vildt glad for. Jeg er mega glad for at være der oppe. Fordi de er jo også glade for mig, og de er glade for den hjælp, jeg giver. Det giver mig meget, at jeg kan... jeg kan give noget og gøre nogle mennesker glade på den måde.

Interviewer: Det giver dig noget hvad?

Bente: Det ved jeg sgu ikke. Hvad kalder man det?

Interviewer: Selvværd eller sådan noget?

Bente: Ja, det kan man godt sige. At der er nogen, der er glade for mig og den hjælp, jeg kan give... Altså nogen der gerne vil mig på den måde, på en positiv måde. Så det er jeg rigtig glad for.

Interviewer: Du kan ligesom også spejle dig i den måde, de andre ser dig på?

Bente: Jo, hvad mener du?

Interviewer: Hvis de andre ser dig som en, der er ressourcestærk og som udfører et arbejde.

Bente: Ja, det at de ser mig som en anden person, de ser mig ikke den der misbruger der, der er skide skæv og skal ud at skaffe penge... Sådan ser de mig jo ikke.

Interviewer: Nej, de ser dig som en bidrager.

Bente: Ja, som et almindeligt menneske, som jeg kalder det. (Bente, 46 år)

Det at hjælpe til nogle dage om ugen i frisørsalonen indebærer for Bente en mulighed for at indgå i en helt anden rolle og sammenhæng, end hun plejer. På frisørsalonen bliver hun set som 'et almindeligt menneske', som hun selv udtrykker det, frem for som en skæv misbruger, der skal ud at skaffe penge. Derved får Bente mulighed for at slippe væk fra stigmaet som misbruger, og dagene i frisørsalonen giver hende en indgang til at være en del af 'normalsamfundet', som mange af interviewpersonerne på den ene eller anden måde giver udtryk for, at de har et stort behov for.

6.1.3 Natur og miljø

Der er også nogle af interviewpersonerne, der efterspørger arbejdsrettede aktiviteter, som foregår udendørs, hvor man er i kontakt med naturen. Det er fx dyrkning af grøntsager, renhold af udearealer, gartner- og havearbejde, dyrepasning eller at komme ud og fiske med en kutter. Interviewpersonerne forbinder samtidig ofte aktiviteterne i naturen med at skabe ro og som hjælp til at få styr på tankerne.

Niels på 54 år, der er bruger på et værested, fortæller om, hvordan han godt kan lide at arbejde i naturen. Han har en drøm om at komme i gang med at dyrke grøntsager, og han ønsker sig et lille landbrug, hvor han kunne dyrke sine egne grøntsager. Han har tidligere i sit liv boet på et landbrugs-kollektiv med kommerciel produktion af grøntsager.

Niels: Jeg kunne godt leve for små penge, hvis jeg var selvforsynende, for eksempel havde en lille gård eller et lille landbrug.

Interviewer: Ja. Og så kunne man bytte?

Niels: Ja. For eksempel 50 kg brombær og så bytte med naboens æg. Det er en god ting.

Interviewer: Ja, eller man kunne tage op og arbejde for hinanden, som du jo også gør meget?

Niels: Ja, jeg har jo boet i kollektiv, hvor vi var selvforsynende med grøntsager. Vi levere grøntsager til et supermarked.

Interviewer: Årh, det må være dejligt.

Niels: Ja, og der boede jeg bare sådan et smukt sted, der hedder [anonymiseret, red.]. Lige ud til en sø. Jeg har arbejdet med det biodynamiske landbrug. Det hører man så ikke så meget om mere. Der er fantastiske grøntsager. (Niels, 54 år)

Selvom der findes enkelte steder i landet, hvor sociale tilbud er sammentænkt med landbrug og dyrkning, er der et potentiale omkring dyrkning og fødevarerproduktion, hvor der kunne være arbejdsmæssige funktioner, som socialt udsatte borgere kunne indgå i. Ligeledes kunne der være basis for nye innovative sociale tilbud, herunder socialøkonomiske virksomheder omkring små landbrug, gartnerier eller lignende.

Ønsket om udendørsarbejde kan også handle om renhold af udearealer og byens rum. Jan på 52 år, der også er værestedsbruger, fortæller om, hvordan han godt kan lide at arbejde med miljø:

Jan: Jeg kan godt lide at arbejde med noget miljø og sådan. Nu har vi et problem med alt det affald, der ligger og flyder overalt. Folk de smider alt. (...) For eksempel i går, der gik jeg rundt på [sted] ovre ved [sted]. Der har jeg gået rundt og ryddet affald væk og glas...

Interviewer: Og det synes du er fint?

Jan: Ja, altså miljøet det er rent. For eksempel hvor der ligger glasskår på vejen, så fejer jeg det sgu op. Fordi jeg ved, der kommer jo dyr eller hunde og cykler.

Interviewer: Det er også irriterende.

Jan: De sviner meget derovre [griner]. Jeg kan blive dårlig bare ved at... for eksempel ved vejen derovre. Hvor meget for eksempel supermarkedet sviner, og ved grillbaren ligger der pærer og plastic. Om vi ikke kunne lave nogle frivillige. Vi kunne samle nogle mennesker, vi kunne få ryddet op i alt det. Og måske vi kunne få nogle penge for det, og pengene de gik til værestedet. At det går til et godt formål.

Interviewer: Men det er da en suveræn idé.

Jan: Ja, jeg kom lige i tanke om det her.

Interviewer: Og det giver dig den der følelse af, nu laver du noget. Du laver det ordentligt, og det giver også et afkast. Som også lige kan bruges til at hjælpe andre.

Jan: Ja, for eksempel at pengene måske går til værestedet, så vi kunne komme på en udflugt. Et eller andet. Kunne leje et sommerhus. (Jan, 52 år)

I eksemplet beskriver Jan, hvordan han allerede er med til at samle affald i byen, og hvordan udsatte borgere kunne være med til at holde byen ren. Jan foreslår, at byens butikker og erhvervsdrivende kunne betale for oprydning og renhold ved at donere penge til det lokale værested, så brugerne kunne få råd til at komme på udflugter. Jans idé illustrerer, hvordan man lokalt kunne tænke i innovative socialøkonomiske tiltag, hvor funktioner, der måske i dag ikke bliver varetaget i tilstrækkelig grad, kunne være opgaver, som socialt udsatte borgere kunne hjælpe til med at løse.

For Jørgen på 48 år, der er kontanthjælpsmodtager og i behandling for et misbrugsproblem, går ønskerne om aktiviteter ud i naturen i en helt anden retning. For ham er det drømmen om at komme ud med en fiskekutter, der trækker. Vi spørger Jørgen, om der er nogen aktiviteter, han godt kunne tænke sig at deltage i. Han har tidligere i interviewet fortalt om, at han gerne vil ud med en kutter og vender tilbage til dette ønske, når han tænker på en aktivitet, han gerne vil med til:

Interviewer: Hvad kunne du tænke dig at deltage i, hvis det var, du selv måtte være med til at bestemme det? Hvis du selv skulle foreslå et eller andet at lave?

Jørgen: Det ved jeg sgu ikke rigtig, sådan. Jeg kunne, nu vil jeg jo gerne ud at fiske med kutterne. Såå... men det håber jeg også, at det lykkedes. Ellers så er det jo næsten lige meget, hvad man laver jo, bare man laver et eller andet, ikke? (Jørgen, 48 år)

Enkelte af interviewpersonerne ønsker sig aktiviteter, hvor dyr er i centrum. Lea på 25 år, der kommer på et tilbud for psykisk sårbare unge, er kommet i praktik som dyrepasser. Hun fortæller i den forbindelse, at hendes jobkonsulent har hjulpet med at finde et praktiksted, der passer helt til hendes ønsker. Af hensyn til anonymiseringen af interviewpersonen vil vi ikke gå i detaljer med Leas praktiksted. Hun fortæller, at hun rigtig godt kan lide at passe dyr, og at praktikken er rigtig spændende. Hun ville gerne arbejde med dyr og håber i første omgang på, at praktikken kan blive forlænget.

6.1.4 Kreative og kunstneriske aktiviteter

Der er også en del af interviewpersonerne, der har ønsker i retning af de mere kreative og kunstneriske fag. For nogle tager ønskerne udgangspunkt i de aktivitetsrettede tilbud de allerede benytter. Det gælder Kasper på 27 år, der kommer fast på et aktivitetstilbud, hvor der er mulighed for at deltage i værkstedsaktiviteter. Han går i øjeblikket på både et sy-værksted og på et skriveværksted. Han beskriver, hvordan det praktiske i arbejdet er 'terapeutisk' for ham, og hvordan han bedst kan lide at bruge sine hænder, mens han derimod ikke er god til at læse, fordi han er ordblind.

Kasper: Jeg går på sy-værkstedet det meste af tiden, og så går jeg på skriveholdet herinde. Hvor jeg skriver tekster, historier og alt muligt andet.

Interviewer: Så du er på skriveholdet og sy-værkstedet. Hvad giver sy-værkstedet dig?

Kasper: Det giver mig noget... noget konkret jeg kan bruge i min hverdag.

Interviewer: Noget konkret du kan bruge, altså et viskestykke?

Kasper: For eksempel altså det kan også være så simpelt med, at man har sin pude derhjemme, nu har man haft den pude i tre år, og så kommer der lige pludselig hul på den. Så nu ved jeg hvordan jeg kan reparere den. Jeg ved... også hvordan kan jeg lave forklæder og viskestykker og alle mulige andre ting. Det praktiske i arbejdet er nærmest terapeutisk for mig, fordi det er et fysisk element, hvor jeg kan bruge mine hænder. Jeg er ikke særlig god med bøger, jeg læser overhovedet ikke. Hvis jeg skal have noget historie eller noget i den stil, så går jeg på YouTube og slår det op i lydformat. Det er så, fordi jeg er ordblind, så har jeg bare givet op på det, kan man sige. (Kasper, 27 år)

Selvom Kasper er rigtig glad for aktiviteterne på sy-værkstedet fortæller han dog også, at han helst ville arbejde på et metalværksted og være beslagssmed, men at det tilbud, han går på, ikke har et metalværksted. Senere i interviewet fortæller Kasper også om sin drøm om at have egen virksomhed. Selvom der måske kan være langt til at realisere denne drøm, illustrerer Kaspers eksempel, hvor mange drømme og ønsker mange af interviewpersonerne gemmer på, når man spørger ind til dem.

Christine interesserer sig også for det kreative og kunstneriske. Hun kommer på et aktivitetstilbud, hvor hun laver kunst og keramik og interesserer sig for alt kreativt, som hun selv formulerer det:

Christine: Altså bare alt kreativt synes jeg er sjovt. Jeg synes det er sjovt at lave kunst, jeg synes det er sjovt at tegne, sy. Det kunne være sjovt at være gartner, jeg synes det er sjovt at lave noget. Jeg har gået på skrivekunstskolen, jeg synes det er sjovt at skrive. Jeg synes der er mange kreative fag, der er helt vildt fede, og jeg tror der er helt vildt – rigtig mange situationer, hvor der var en skole, hvor sådan 'her passer vi på dig, men du kan få lov til at udfylde dit potentiale totalt'. Det kunne være helt vildt fedt. Jeg ved ikke, hvordan man kunne gøre det.

Interviewer: Men det er det, du kan mærke, du har brug for?

Christine: Ja, fordi jeg vil gerne gøre ting. Jeg vil gerne gøre alt muligt. Jeg vil bare ikke blive slidt ned på det. (Christine, 24 år)

Selvom Christine har en brændende interesse for kunst og kreative aktiviteter, gør hun sig også mange tanker om det at være på et aktivitetstilbud, hvor der er plads og rum til at tale om sine psykiske udfordringer sat over for en dag at skulle videre fra stedet og ud i 'normalsamfundet':

Interviewer: Hvad synes du ellers om at være her? Hvordan er stedet og menneskerne?

Christine: Jeg synes, det er et mega fedt sted. Jeg synes, der er en virkelig nice ånd hernede, eller hvad man skal sige, fordi vi er så forskellige steder, og vi har alle sammen forståelse for at være sådan et sted her. Det kan vi alle sammen møde hinanden i, og folk er alle aldre og alle steder. Det skaber bare en kæmpestor åbenhed og en lyst til at være venlige over for hinanden. Det, synes jeg, er super nice. Det er noget af det, der skræmmer mig med at komme væk fra sådan nogle steder her, det er, at man skal være – sådan problemer snakker man om derhjemme, og her er vi professionelle. Du ved, hvor her er det lidt mere 'ja vi ved godt I får breakdown, I har haft issues'. Det ved man godt, og så er det meget nemmere bare ikke at gøre en så stor deal ud af det, altså hvis man har det dårligt, så kommer folk hen og er søde ved én. Det er bare mega vigtigt for mig, at folk er søde og venlige. (Christine, 24 år).

Senere i interviewet taler Christine også om hendes overvejelser om måske engang at komme i gang med en uddannelse. Her går mange af de samme tanker igen om behovet for rummelighed i forhold til de udfordringer, man har som udsat ung. Hun betoner i den forbindelse vigtigheden af at fokusere på de unges ressourcer:

Interviewer: Så hvis du skulle tilrettelægge et uddannelsesforløb, hvordan skulle det så være?

Christine: Åhr. Det er svært. Jeg kunne virkelig godt tænke mig, at der er alle de ting, som der er her. Den støtte der er med de her vejledere, man kan snakke med. Og hvis man har det nederen, så siger folk ikke: 'Hvorfor sidder du ikke og laver din aflevering nu?', så siger folk faktisk: 'Fuck, jeg kan se på dig, at du har det nederen'. Det ville være helt vildt fedt. Hvis de var sådan: 'Okay, nu hvor jeg kan se, hvordan du har det, så er det faktisk det, der er vigtigt'. I stedet for det dér arbejde. Sådan er det bare ikke. Sådan kunne jeg godt tænke mig, at det var. At man tog virkeligheden, brugte de ressourcer, der rent faktisk er, i stedet for at tænke sådan: 'Vi har den her idé om, hvad for nogle ressourcer der skal være, og hvis ikke du har dem, så fuck dig'. Så det kunne være nice, hvis det var: 'Okay, men hvad kan du? Okay, du kan de her ting, og du kan alle mulige seje ting faktisk'. Lave et eller andet miljø, hvor man godt kunne være i det uden at knække på alle de krav, hvor man skal være glad hele tiden. Og man skal møde ind hver dag til rigtig tid. Man må ikke være syg. Alle sådan nogle ting. (Christine, 24 år)

I citatet beskriver Christine noget helt centralt i forhold til at stimulere et succesfuldt recovery-forløb, nemlig at tage udgangspunkt i borgerens egne ønsker, behov og ressourcer og sætte disse i centrum frem for at møde borgeren med krav og forventninger, som ikke kommer fra borgeren selv. Et ressourceorienteret fokus indebærer dog ikke, at der ikke skal være fokus på at håndtere udfordringerne, jf. vigtigheden af 'det dobbelte blik' (Socialstyrelsen, 2013). Således rører citatet også ved de forventninger, man som udsat kan opleve, bliver stillet fra normalsamfundet om at være 'glad hele

tiden', at være stærk, 'ikke være syg' osv., som det kan være svært at honorere – i hvert fald hele tiden, hvis man er en ung med psykiske sårbarheder.

6.1.5 At få og fastholde et arbejde

Mens langt hovedparten af interviewpersonerne står uden for arbejdsmarkedet, er der også nogle, der har et arbejde. Det gælder særligt nogle af dem i risikogruppen. For disse interviewpersoner er et centralt tema at fastholde deres tilknytning til arbejdsmarkedet. Der er også nogle af interviewpersonerne, der tidligere har haft en tilknytning til arbejdsmarkedet, men har mistet et arbejde eller er sygemeldte på grund af stress eller depression og forsøger at komme tilbage på arbejdsmarkedet.

Ikke mindst for de psykisk sårbare unge, som er 'nye' på arbejdsmarkedet, kan det være en stor udfordring at forsøge at komme ind på arbejdsmarkedet. Lisa på 21 år har en angstlidelse, og vi har interviewet hende på et rådgivningstilbud henvendt til unge. Hun har gået i gymnasiet og arbejder på interviewtidspunktet på et hotel. På gymnasiet havde Lisa det vanskeligt socialt, og hun havde kun få venner. Efter gymnasiet var det svært for hende at få et arbejde, og på grund af hendes angstlidelse er det en stor udfordring for hende at søge arbejde og gå til jobsamtaler. Det er noget, hun har fået hjælp til på det ungetilbud, hun har kontakt med, og som drives af en civilsamfundsorganisation. Hun fortæller, hvordan hun har fået en mentor tilknyttet på tilbuddet, som hun kan tale med om det sociale, og som har hjulpet hende med jobsøgningen. Gennem forløbet lykkes det hende i første omgang at få arbejde på en restaurant, men selvom det gik godt i starten, gik det ned ad bakke efter noget tid, da Lisa stadig havde det svært med det sociale. Efter nogle måneder blev Lisa afskediget, hvilket var meget hårdt for hende. Hun fortæller om forløbet:

Lisa: Efter jeg blev student, var det rigtig svært sådan at finde ud af, hvad jeg gerne ville. Altså jeg ville gerne arbejde. Men jeg havde lidt angstproblemer med jobsamtaler. Og også ansøgninger.

Interviewer: Altså det at skrive ansøgninger.

Lisa: Ja, at skrive ansøgninger, for at virke overbevisende, kan man sige.

Interviewer: Det der med at sælge sig selv. Hvordan var det ligesom at komme på [ungetilbuddet] første gang?

Lisa: Jeg troede, jeg var lidt for gammel til det. Fordi jeg var 19-20 år tror jeg. Jeg tænkte: 'Det er ikke for mig'. Men så sagde [navn på medarbejder], at de havde det her mentor... hvor han sagde, at det kan hjælpe at snakke med en, der ikke er ens ven/veninde eller familie. En helt ny person til sådan at gå at bytte med, hvad man har svært ved. Og det syntes jeg, lød meget interessant. Jeg tvivlede måske en lille smule, hvor meget jeg ville åbne mig. Men jeg besluttede mig at give det et skud. Og så fik jeg kontakt til [navn på mentor] et par uger efter det, i starten af december, og så mødtes vi på en cafe inde ved [stednavn], og jeg besluttede mig før at møde hende, at skulle sige det grundlæggende og være konkret, hvad er det der er svært, og hvad er det, jeg har brug for hjælp med. Og det gik faktisk meget godt. Det gik meget hurtigt, før jeg følte mig tilpas. Jeg var nervøs, det er rigtigt nok, men jeg kunne bare virkelig mærke, jeg havde brug for hjælp. Og det var vigtigt, jeg var hundrede procent ærlig, ellers ville jeg komme ingen vegne. Og jeg fortalte hende, at jeg havde svært ved at finde job. Jeg havde lidt svært ved at bo sammen med min familie, fordi de gerne ville presse mig til noget uddannelse og noget arbejde, som jeg ikke var interesseret i. Og hvad kan man sige, også et par venskaber, som gik lidt skævt. Som jeg ikke vidste, hvad jeg skulle gøre, kan jeg huske. Og det var sådan,

at vi begyndte at mødes to gange om ugen. Og det gjorde vi så i starten af december, og så fortsatte vi i januar måned. Og så i slutningen af [måned], så fik jeg job. Og det var faktisk nogle ansøgninger, hun ikke hjalp mig med. Og det var på [restaurant]. Og der var jeg maks. i cirka fire måneder... Og jeg havde aldrig prøvet at arbejde på en rigtig restaurant. Jeg havde kun haft erfaring inden for... et år i [navn på supermarked]. Og måske hver sommer et par måneder på en café. Så det er sådan seks måneder i det hele, vil jeg sige. Så det var nyt at arbejde på [restaurant]. Det var anderledes, hvordan det fungerede med det der tastesystem og bekendtskab til maden, og ja, der var meget, der skulle øves.

Interviewer: Hvordan kan det være, du stoppede efter fire måneder der?

Lisa: Det var, fordi at jeg var meget nysgerrig i starten og meget pligttopfyldende, men det var mere det sociale, som jeg virkelig havde brug for. Fordi på gymnasiet, der havde jeg det meget svært socialt. Jeg var meget for mig selv, og jeg havde kun et par venner, som ikke altid havde tid til mig. Selv i min egen klasse, kunne jeg ikke rigtig tale med nogen. Så efter jeg startede på restaurant. Så var jeg lidt mere åben og lidt mere villig til sådan at være venner med mine kollegaer. Og det gik faktisk rigtig godt, men det tog lidt fokus på selve opgaven. Hvad det krævedes at være der. Og fordi det gik lidt nedad bakke derfra, så er de nødt til at opsige mig simpelthen. Fordi, de sagde, der ikke rigtig skete en udvikling, efter jeg tror to måneder, så synes de jeg gik lidt i stå. Og jeg nåede ikke at udvikle mig på det tidspunkt, hvor jeg blev opsagt. Og det var jo første gang, jeg blev opsagt på et job, så det var en svær oplevelse. Den var også helt ny. Jeg har aldrig oplevet det før. Så det ramte mig ret hårdt. Og jeg kontaktede [mentoren] et par dage efter og sagde: 'Kan vi ikke lige snakke sammen, jeg har virkelig brug for at snakke med dig om det her', og det var faktisk... hvor jeg så fortalte hende, hvad der var sket. Og jeg fik også sådan et brev, sådan detaljer, hvorfor jeg blev opsagt, som jeg så gav til hende, som hun læste, og det blev lidt svært i et par uger. Jeg vidste ikke rigtig, hvad var det næste skridt. Så skulle jeg søge job igen, og det var allerede en svær proces for mig. (Lisa, 21 år)

Lisa fortæller, at med fortsat hjælp fra mentoren på tilbuddet er det nu lykkedes at finde et nyt job på et hotel, som hun er startet på få uger før interviewet. Der er dog tale om et deltidsarbejde med vagter på uregelmæssige tidspunkter, og Lisa håber på et tidspunkt at kunne få fuldtidsarbejde på hotellet. Lisas eksempel viser, at selvom man som ung har psykiske sårbarheder, kan det godt lykkes at finde et job, men man har brug for hjælp til det. De sociale tilbud til psykisk sårbare unge kan støtte og hjælpe dem med at komme ind på arbejdsmarkedet. Jobsituationen er imidlertid skrøbelig, og som sårbar ung har man en stor risiko for at miste jobbet igen. Derfor er det særligt vigtigt at have fokus på de sociale støttebehov, der fortsætter efter at den unge er startet i beskæftigelse. Ud over opmærksomheden på den enkeltes støttebehov, er der også vigtigt, at der er på arbejdspladserne er fokus på, hvordan man kan blive bedre til at have unge med psykiske sårbarheder ansat. Det kan fx dreje sig om at klæde ledere og medarbejdere bedre på til at forstå, hvordan de psykiske og sociale udfordringer kommer til udtryk i hverdagen på arbejdspladsen og derved bedre kunne håndtere dem, hvilket vil styrke muligheden for at fastholde den udsatte borger i beskæftigelse.

6.1.6 Ressourcer og potentialer

Interviewpersonernes ønsker og drømme i forhold til at indgå i arbejdsmæssige sammenhænge og deres forskellige interesser i forhold til, hvilke typer af arbejdsmæssige funktioner de gerne vil indgå i, står i stor kontrast til de mange udfordringer og vanskeligheder, som interviewpersonerne også

oplever i deres liv. På den måde udgør deres ønsker og interesser væsentlige ressourcer og dermed et potentiale, som i øjeblikket i vid udstrækning er uindfriet i deres liv, men som kunne bringes i spil under de rette omstændigheder – med de rette tilbud og indsatser, og med den rette støtte.

Selvom ønsket om beskæftigelse og arbejdsrettede aktiviteter kommer bredt til udtryk i interviewmaterialet, er der stor forskel mellem interviewpersonerne på, hvor langt de i udgangspunktet befinder sig fra arbejdsmarkedet, og nogle italesætter selv i interviewene spørgsmålet om, hvorvidt ønskerne er realistiske på grund af de psykiske og fysiske helbredsproblemer. For mennesker med psykosociale udfordringer kan det være yderst vanskeligt at nærme sig det ordinære arbejdsmarked med dets snævre rammer med krav om effektivitet og stabil mødepligt (Frøyland, 2016; Jacobsen & Lindstrøm, 2011). I litteraturen understreges det i den forbindelse, at beskæftigelsesindsatser, der indrettes sådan, at der tages højde for borgernes sociale problematikker, har potentialer for at være særdeles succesfulde i forhold til at forbedre borgerens livssituation og reducere graden af marginalisering (Hulgård et al., 2008). En helt central pointe i forskningslitteraturen, som således også bekræftes i denne undersøgelse, er, at både borgere med en lavere og højere grad af udsathed grundlæggende ønsker at være aktive i et arbejdsfællesskab og opleve, at de har noget at byde ind med, og at de bidrager til det bredere samfund (Jacobsen & Lindstrøm, 2011; Hulgård et al., 2008).

I litteraturgennemgangen i kapitel 2 blev det beskrevet, hvordan der i de senere år er afprøvet metoder som IPS-metoden, der eksplicit fokuserer på at støtte borgere med psykiske lidelser i at komme i beskæftigelse (Christensen & Epløv, 2018). Mens IPS-metoden primært er afprøvet på borgere med forholdsvis alvorlige psykiske lidelser, har de grundlæggende principper med at samtænke beskæftigelse med den socialpsykiatriske støtte en bredere rækkevidde i forhold til de unge og voksne med psykiske sårbarheder, som indgår i denne undersøgelse. Hvor dette afsnit har handlet om borgernes egne ønsker og interesser, har det således også stor betydning, hvilken støtte og hjælp borgerne får til at komme i arbejde eller deltage i arbejdsmæssige aktiviteter i øvrigt. Det vil vi se nærmere på i kapitel 7, der afdækker de barrierer og udfordringer, som borgerne støder på i beskæftigelsessystemet og i det øvrige velfærdssystem, og hvor vi også vil diskutere behovet for nye tilgange i beskæftigelsesindsatsen.

Endelig skal det påpeges, at der også er nogle af interviewpersonerne, der ikke har fokus på arbejde i deres ønsker. De unge lægger i ligeså høj grad vægt på skole og uddannelse, fx at genetablere eller fastholde kontakten til skolesystemet. Den grundlæggende drivkraft er dog den samme, nemlig at indgå i 'normalsamfundets' fællesskaber med andre unge. Blandt de mest udsatte har mange et udtalt ønske om at indgå i arbejdsmæssige aktiviteter, men der er også dem, for hvem fx det at følge deres behandling – fx heroinbehandling – fylder så meget, at de stort set ikke har overskud til at tænke på andet. Ligeledes er der nogle af dem med en lavere kompleksitet i udsatheden, hvor behovet for at få familien og hjemmet til at fungere overskygger fokus på arbejde og beskæftigelse, eller for de ældres vedkommende at de fysiske helbredsproblemer har betydet, at de helt har forladt arbejdsmarkedet. Der er således også ønsker, der peger i andre retninger, fx mod fritidsaktiviteter og øvrige aktiviteter i civilsamfundet.

6.2 Fysiske aktiviteter, sport og træning

Selvom ønskerne om arbejdsrettede funktioner og aktiviteter i hverdagen fylder meget i interviewene, har interviewpersonerne også ønsker til andre typer af aktiviteter og indsatser. Nogle af disse retter sig mod 'almenområdet', dvs. aktiviteter og tilbud, der ikke er henvendt til særlige målgrupper af udsatte borgere, men i stedet er de tilbud, som den øvrige befolkning også benytter. For de interviewpersoner, der benytter tilbud på almenområdet, er der for nogles vedkommende tale om

forskellige former for sport eller andre fysiske aktiviteter i de almene idrætstilbud. Det er dog forholdsvis få interviewpersoner, der deltager i organiserede sportsaktiviteter, men enkelte går fx til fodbold, håndbold og boksning, ligesom der også er enkelte, der går til fitnessstræning. Blandt ønskerne om at deltage i fysiske aktiviteter som træning eller andre former for sport, er det særligt ønsket om at gå til fitness, der er mest fremtrædende. Det er et ønske, vi særligt finder blandt de yngre mænd. Blandt de ældre interviewpersoner bevirker de fysiske helbredsproblemer generelt, at de ældre stort set ikke giver udtryk for ønsker om at gå til organiserede idrætsaktiviteter, og for dem handler de fysiske aktiviteter i stedet om gåture eller genoptræning.

Der er særligt blandt dem med en lavere kompleksitet i udsathed, at vi finder dem, der går til sport eller giver udtryk for, at de ønsker det. Amir på 20 år, som vi tidligere fortalte om i kapitel 4, går ud over sit STU-forløb også til fodbold, som er den aktivitet, der betyder mest for ham. Han fortæller i interviewet, at han tre gange om ugen går til træning eller spiller kamp, og at træningen også går forud for at komme på ungetilbuddet:

Interviewer: Så du går på [ungetilbuddet] nogle gange om torsdagen?

Amir: Ja, hvis jeg har tid, men det har jeg ikke. Jeg har ikke tid til det, for jeg er til træning hver torsdag.

Interviewer: Nej, så du kommer der ikke så meget mere?

Amir: Næh.

Interviewer: Men du er kommet der meget eller hvad?

Amir: Ja, jeg er kommet i en periode, men nu irriterer det mig lidt, at de har ændret deres tider.

Interviewer: Det kan jeg godt forstå.

Amir: Fordi det er kun om mandagen, jeg normalt har tid jo. Ellers tirsdag og torsdag der er jeg til træning, og søndag er jeg også til fodbold jo, og der har de jo ikke åbent om søndagen.

Interviewer: Ja, det kan jeg godt forstå.

Amir: Og jeg kan jo ikke nå at være til træning – eller være dernede og så gå til træning igen, fordi at så plejer jeg at blive her på skolen og så spise aftensmad på skolen og så tage til træning. (Amir, 20 år)

Amir fortæller at han har mange holdkammerater gennem fodbolden, og refererer i løbet af interviewet til en del venner og bekendte. Han fortæller også, at fodbolden og uddannelsesforløbet sammen med det ungetilbud, han stadig af og til benytter, er med til at holde ham på ret kurs og også er med til at holde ham på afstand af bandemiljøet, som han aldrig har været involveret i, men som fylder meget i de bydele, han primært færdes i.

Kevin på 24 år, som vi også tidligere har fortalt om, spiller ofte fodbold sammen med sine venner, men han går ikke til fodbold i en klub:

Interviewer: Går du til nogle aktiviteter til hverdag?

Kevin: Nej. Altså hvad tænker du?

Interviewer: Jamen det kunne være, hvis du går til noget sport... eller andre steder som det her sted.

Kevin: Sport. Jeg går ikke til sport. Jeg spiller fodbold med mine venner udendørs. Vi spiller også nogen gange i [park]... Så i sommer, der har vi spillet rigtig meget. Sidste sommer spillede vi rigtig meget, vi var altid ude i [parken]. (Kevin, 24 år)

Senere i interviewet fortæller Kevin, at han gerne ville gå til fitness, men at det er svært for ham at få råd til det, bl.a. fordi han får sine penge udbetalt fra uge til uge. Han håber dog at kunne starte til fitness, fordi han snart overgår til at få sine penge udbetalt først i måneden. Han fortæller, at ved at starte på fitness kunne han komme ud af lejligheden frem for at sidde hjemme og se tv:

Interviewer: Hvis du skulle lave nogle andre ting i din hverdag, er der nogle ting du godt kunne tænke dig at lave, som du ikke laver nu?

Kevin: Gå til fitness.

Interviewer: At gå til fitness?

Kevin: Ja... jeg har ikke haft chance for at gå i fitness, fordi... den uddannelse, jeg er ved at få... det er sådan en, hvor jeg får... hvor mine penge bliver givet hver uge, ikke det hele på en gang, så... første uge, der kan jeg ikke bare bruge penge på at blive medlem af fitness. Jeg skal tænke på de andre næste dage. Hvad har jeg brug for derhjemme? Så... jeg er stoppet nu, så den 28. får jeg alle mine penge på én gang. Så jeg har tænkt på at starte i fitness der.

Interviewer: Har du nogle venner, du gerne vil gøre det sammen med?

Kevin: Ja, jeg kender en ven, som går på [samme uddannelse], og han træner. Så når jeg starter, kan vi træne sammen... Så det vil jeg gerne. For hvis jeg træner, så tror jeg, at det bliver nemmere for mig at stoppe med at ryge. Hvis jeg kan have tid til at tænke på fitness i stedet for bare at blive hjemme og se tv. (Kevin, 24 år)

Ønsket om at gå til fitness er som nævnt det mest typiske ønske om sportsaktiviteter, som vi møder hos de unge mænd, men de fleste af dem fortæller, at det er svært at få råd til et medlemskab. En af de få, der har et fitnesskort, er Carsten på 35 år:

Interviewer: Går du til nogle ting, sådan fast? Ud over nede på centeret?

Carsten: Jeg har lige fået sådan et træningskort til fitness. Som jeg skal til at gå lidt til.

Interviewer: Som du skal til at gå lidt til [griner]?

Carsten: [Griner]. Jeg fik det i går.

Interviewer: Nårh, ok.

Carsten: I går eftermiddags.

Interviewer: Så er du stadigvæk fredet. Hvad synes du om det?

Carsten: Det synes jeg, er meget godt. Går ud og ser nogle andre mennesker, og bruger kroppen lidt... (Carsten, 35 år)

I den by, Carsten bor i, er der mulighed for udsatte borgere at få bevilget tilskud til sådanne aktiviteter fra kommunen, og dagen før vi interviewede ham, har han lige været nede og hente det fitnesskort, som han har fået bevilget gennem denne ordning. Som det fremgår af citatet, forventer Carsten, at det giver mulighed for både at bruge kroppen og komme ud og møde nogle andre mennesker.

Blandt de kvindelige interviewpersoner er der kun ganske få, der går til organiserede sportsaktiviteter. En undtagelse er Lisa på 21 år, som går til boksning sammen med en veninde. Lisa har en angstproblematik og fortæller, at boksetræningen giver hende mindre stress og mere selvtillid. Hun ønsker også at få mere social kontakt til de andre deltagere på bokseholdet, selvom hun oplever, at det kan være lidt svært:

Interviewer: Du sagde også, at du trænede, og du gik til boksning? Giver det dig noget socialt at gøre det?

Lisa: Måske ikke noget socialt, men jeg vil sige, at jeg får mindre stress, og det skaber også mere selvtillid, synes jeg. Det er noget, som jeg rigtig godt kan lide. Og jeg havde faktisk begyndt at... havde fitnessstræning i gymnasiet, og jeg kunne bare mærke på mig selv, at jeg rigtig godt kunne lide det. Så jeg fortsatte med det, og ja, jeg begyndte i starten med bare at træne maskiner og løbe på treadmill, men så senere hen, det tror jeg var sidste år, så begyndte jeg at gå til holdtræning. Så i starten gik jeg sammen med min storesøster, fordi hun syntes, jeg havde brug for lidt motivation til at træne lidt mere effektivt. Og jeg kunne faktisk rigtig godt lide holdtræning. Det kunne godt være, jeg ikke talte med nogen, men jeg syntes ikke, det betød så meget.

Interviewer: Hvad var det, du godt kunne lide ved det? Altså i forhold til at træne alene?

Lisa: Jeg vil sige, at fordi der var en instruktør, så ved hun, hvordan man gør det rigtigt og lidt hårdere, end hvordan man gør på maskinerne. Så jeg synes, det var mere effektivt. Og så senere, så begyndte jeg på bokseholdet sammen med min veninde, som jeg bor med. Og vi er stadig i gang med det indtil nu. Vi har været i gang i over et halvt år nu... Og vi prøver faktisk begge to at skabe sådan et – at være lidt mere sociale med de andre på bokseholdet. Fordi vi ser de samme mennesker ret tit, men vi taler ikke sammen med dem. Og nogle gange så har de sådan nogle sociale arrangementer, og vi har ikke rigtig haft modet. Eller vi har ikke haft tid til faktisk at deltage i dem, men det tænker vi på at gøre, så vi også kan få skabt nogle venskaber der.

Interviewer: Hvad er det, der kan være svært ved at møde op til de der arrangementer? Hvis der er noget, der er svært ved det?

Lisa: Hmm... Jeg ville sige... at finde noget, som man har til fælles. Selvom vi har boksning. Men andre – jeg tror det er – nu, jeg tænker over det, der er sikkert et par stykker på vores alder. Som sikkert har gået i gymnasiet og har været ude at rejse og sådan noget. Men ja, jeg tror, man bare skal starte ud konkret: 'Hvor har du gået i skole henne? Hvad arbejder du med?', sådan konkrete ting. Og så prøve at se, om man ikke kan finde noget, man har til fælles der. Noget, som man kan relatere til hinanden...

Interviewer: Er det en hjælp, at din veninde...at du kan gøre det sammen med din veninde, hvis I skal møde op til sådan et arrangement?

Lisa: Ja, fordi så kunne vi måske... når vi er til boksning, så er vi to og to sammen, så vi er altid sammen, mig og min veninde. (Lisa, 21 år)

Lisa fortæller også, at hvis hun skulle gå til andre aktiviteter, skulle det også være sportslige aktiviteter, da det er det, hun interesserer sig for:

Interviewer: Hvis du skulle deltage i sådan en social aktivitet, som du ikke deltager i lige nu, hvad skulle det så være, hvis du ved det? Har du nogle ønsker til et eller andet, du gerne vil?

Lisa: Det ved jeg ikke. Fordi jeg er sådan interesseret i fysisk aktivitet, træning og sådan noget, så kan det jo være et sportsevent. Jeg har hørt, der er et eller andet, som hedder Colour Run, hvor man løber 5 km, og hvor hen ad vejen så bliver der kastet et, hvad kan man sige, farvepulver i hovedet på én, som sådan farver én, mens man løber, har jeg hørt om. Så måske sådan noget der.

Interviewer: Det lyder sjovt.

Lisa: Ja. (Lisa, 21 år)

Selvom der ikke er så mange af interviewpersonerne, der dyrker sport, er det tydeligt, at sporten har stor betydning for dem, der gør. For Amir er fodbolden en helt primær del af de sociale fællesskaber, han indgår i, mens Lisa sammen med sin veninde tager tilløb til at lære nogle af de andre medlemmer i sin bokseklub at kende. Vi hører i interviewene ikke om, at interviewpersonerne har oplevet en manglende rummelighed i de sportslige aktiviteter, de deltager i. Det er dog ikke ensbetydende med, at det ikke kan være en udfordring for borgere med sociale og helbredsmaessige problemer at bruge de almene idrætstilbud. I den sammenhæng skal det tages i betragtning, at de interviewpersoner, der benytter forskellige sportstilbud, primært er dem med en lavere grad af kompleksitet i deres sociale problematikker. Blandt de mest udsatte interviewpersoner er der således ingen, der fortæller om, at de benytter almene idrætstilbud.

6.3 Ønsker om foreningsliv og frivillighed

Nogle af interviewpersonerne deltager i forskellige former for 'almene' foreningsaktiviteter som fx en dartklub, en brætspilklub og en strikkeklub, ligesom der også er enkelte af interviewpersonerne, der kommer i den lokale kirke. Det er først og fremmest blandt dem med en lavere kompleksitet i udsatheden, som deltager i disse aktiviteter, men der er dog også enkelte af dem med en forholdsvis høj kompleksitet i udsatheden, som deltager i sådanne aktiviteter i lokalområdet.

I det samlede interviewmateriale fylder sådanne aktiviteter dog forholdsvis lidt, også når det gælder de ønsker til aktiviteter, som interviewpersonerne giver udtryk for. Det skyldes ikke mindst, at en stor del af ønskerne som tidligere nævnt retter sig mod de arbejdsmæssige aktiviteter, eller at de er rettet mod mere specifikke samværs- og aktivitetstilbud rettet til bestemte målgrupper, som tilbud til unge eller tilbud til de udsatte grupper. Dem med en højere kompleksitet i udsatheden føler som tidligere nævnt ofte, at de har nok at gøre med at følge deres behandlingstilbud, og at der ikke er overskud til at deltage i andre aktiviteter. Også blandt dem med en lavere kompleksitet i udsatheden finder vi en del, der koncentrerer kræfterne omkring hjemmet og familien, ligesom en del af de ældre i risikogruppen ikke har kræfter og overskud til at komme ud og opsøge aktiviteter i lokalområdet på grund af deres fysiske helbredsproblemer.

Enkelte af interviewpersonerne – også primært dem i risikogruppen – er involveret i frivillige aktiviteter i lokalområdet, og nogle af dem fortæller også om overvejelser om at blive frivillige, men dog som regel først efter, at vi har spurgt direkte til det i interviewene. Nogle af de ældre kunne godt tænke sig opgaver som frivillige, forudsat at opgaverne ikke er for krævende, og blandt de mest udsatte var der enkelte af interviewpersonerne, der allerede udførte forskellige små opgaver på værestederne. Derimod lå frivilligheden mere fjernt for de fleste af de unge. En undtagelse var Amir på 20 år, der – som nævnt i forrige afsnit – selv går i en fodboldklub. Han kunne også godt tænke sig at blive frivillig fodbolddommer, men mener dog samtidig ikke, at det er så realistisk at tage dommeruddannelsen, fordi han er ordblind:

Interviewer: Kunne du selv tænke dig at være frivillig?

Amir: Hvorhenne?

Interviewer: Ja... et eller andet sted – for eksempel [ungetilbuddet]?

Amir: Mjaa, det kunne jeg godt forestille mig, men...

Interviewer: Eller i en sportsklub?

Amir: Det kunne jeg godt, det kunne jeg sagtens. Jeg har faktisk meget tænkt over, jeg vil gerne prøve at tage en dommeruddannelse kort... men det ved jeg ikke helt, om jeg kan klare.

Interviewer: Hvorfor ikke?

Amir: Jeg ved det ikke... (Amir, 20 år)

Hos flere af interviewpersonerne finder vi denne psykologiske selv-udelukkelse, hvor de ikke helt kan sætte ord på, hvorfor de ikke ønsker at blive frivillige eller blive aktive i foreningslivet, men hvor det er tydeligt, at de ikke finder det relevant eller realistisk. En fornemmelse, vi ofte fik i interviewene, er, at de føler, at de ikke kan bidrage med så meget. Mange af interviewpersonerne – og særligt dem med komplekse problemer – udelukker således mentalt muligheden for at være frivillige på forhånd, fordi de ikke kan se sig selv i rollen som frivillig. Andre udelukker blot muligheden midlertidigt, fordi de opfatter det som nødvendigt, at de først selv kommer i bedring. Det gælder fx Lene på 34 år, der går i misbrugsbehandling:

Interviewer: Hvad med sådan noget som at være frivillig?

Lene: Jeg har overvejet rigtig meget at starte noget frivilligt. For mig – jeg har været typen, der altid har sat andre foran mig selv og først. Jeg har skulle lære at sætte mig selv først, så for mig lige nu, der har jeg valgt, at det skal handle om mig. Men jeg ved hundrede procent med mig selv, fordi det er noget, jeg har skrevet ned også derhjemme, men når jeg har fundet et arbejde og er kommet i gang med det, vil jeg meget gerne starte med noget frivilligt. Jeg ved ikke, om det bliver noget – altså der er sådan et kvindedecenter, der også ligger her, hvor kvinder kan komme hen. Jeg tror det er voldsramte kvinder eller noget i den stil, de søgte nemlig også noget, så det er jeg også meget interesseret i. Så jo, helt sikkert. (Lene, 34 år)

Lene har besluttet sig for at udsætte ønsket om at blive frivillig, fordi hun har brug for at fokusere på sin egen recovery og mentale tilstand, før hun kan hjælpe andre. Særligt mange af dem i misbrugsbehandling giver udtryk for en lav relevans af at blive frivillig, fordi der er nogle presserende problematikker, der har højere prioritet i deres nuværende situation. Jeppe på 26 år, der går i misbrugsbehandling for sit hashmisbrug, fortæller at han godt kunne tænke sig at blive frivillig, og at han forbinder frivillighed med fællesskab. Han fortæller imidlertid også, at han bliver nødt til at blive afholdende, inden han opsøger frivilligt arbejde:

Interviewer: Du sagde noget med frivilligt arbejde. Kunne du godt tænke dig at blive frivillig?

Jeppe: Ja ...

Interviewer: Hvorfor?

Jeppe: Fordi at det ... der er noget fællesskab. Altså der er dels en eller anden form for aktivitet, som kan afholde eller kan dæmpe mine psykologiske symptomer og min drikke-trang. Fordi jeg føler, at jeg laver et eller andet meningsfyldt og bare er distraheret. Men der er selvfølgelig det der med fællesskab, at når det er frivilligt arbejde, så er det ikke noget, som folk får penge for, det er noget, som de har valgt selv. Så der er en eller anden fælles sag... og nogle fælles værdier.

Interviewer: Ja, man er sammen om det. Så hvad skal der til, for at du bliver frivillig et eller andet sted?

Jeppe: Øhm afholdenhed, ja ... afholdenhed nok, og ... det skal være rimelig let på en eller anden måde. Og at folk ikke kræver for meget af én.

Interviewer: Så hvorhenne i verden?

Jeppe: Jamen jeg har faktisk lige i går meldt mig til valgkamp for [partinavn]. Hvor man skal man vælge nogle forskellige funktioner alt efter ens funktionsevne. Men jeg kunne også godt tænke mig at hjælpe andre socialt udsatte.

Interviewer: Røde Kors eller sådan noget?

Jeppe: Jaaa eller noget Sind eller ... man er lidt bange for at gå ind i det med et aktivt misbrug. (Jeppe, 26 år)

Vi finder således en del, som – når de bliver spurgt – giver udtryk for et ønske om at blive frivillige, men samtidig tager forhold for, om de kan udføre frivilligt arbejde, som når Jeppe fortæller, at folk ikke skal kræve for meget af én.

En central forudsætning for, at mange af interviewpersonerne skulle komme i gang med nye aktiviteter eller som frivillige, er et behov for tryghed. Den sociale tryghed fordrer ikke kun, at man føler sig tryk ved, at fx en bostøttemedarbejder følger én på vej den første gang, man deltager i aktiviteten, men også at man kan genkende sig selv i de andre deltagere det pågældende sted, eller at man er tryk ved sammensætningen af mennesker. Christine forklarer vigtigheden af at føle sig forstået og tryk, hvis hun skulle deltage i nye aktiviteter:

Interviewer: Hvad hvis vi tænker ting, som ikke behøver at være uddannelse eller med det formål om at komme i arbejde. Hvis du skulle starte på en ny slags social aktivitet – det kunne være gå til svømning på et hold eller noget andet. Hvad kunne du godt have lyst til, og hvad kunne være vigtigt ved den aktivitet for, at du havde lyst til at bruge den?

Christine: Det ville i hvert fald være vigtigt, at der var noget socialt i det. Enten at jeg selv havde nogle venner med, eller jeg kom ned, og så var alle mine venner dernede. Jeg synes, det vildt fedt at lave noget, skabe noget, gøre et eller andet sejt. Jeg er ikke helt vildt god til selv at sætte ting i gang. Jeg er meget sådan inde i min lejlighed, der er ingen produktion, ingen produktivitet. I min lejlighed er det bare chill. Og det, gad jeg godt, var anderledes. Jeg gad godt at have et arbejdsrum, men jeg kan ikke både have et afslapningsrum og arbejdsrum i det samme. Så det dér med at komme ud og gøre nogle ting. Nu er jeg vant til, at hver gang jeg sidder inde i det her rum, så sidder jeg og maler. Så ja... lave nogle ting.

Interviewer: Hvad med hvilken slags mennesker, der er der. Ville du foretrække, at det var et tilbud, som var fx målrettet, som det er her på stedet, eller skulle det være åbent for alle og alle slags? Ville du have præferencer i forhold til det?

Christine: Altså, jeg synes helt klart, det er fedest, når det er folk, jeg kan relatere til, tror jeg. Der er nogle mennesker, som synes det helt vildt fedt at snakke med folk, der er helt vildt anderledes, jeg vil meget hellere snakke med folk, som er som mig selv... fx nede i [et sted for unge, red.] føler jeg mig helt vildt tilpas, når jeg kommer derned. Alle er unge, og alle kører denne her gøre-ting-stil, og alle er kreative, alle går i sejt tøj. Du ved, folk forstår det bare. Så kan man være normal. Man behøver ikke forklare en masse. Det er bare fedt at føle sig forstået. Det er noget, jeg tror, jeg har brug for meget i mit liv. Søgt meget at blive forstået. Det har jeg ikke haft så meget af, hverken fra forældre eller lærere. Jeg følte mig meget misforstået altid. Så det med, at der er nogle, der fatter én og kan relatere til det og kan relatere til ens livstil. Det synes jeg er super nice.

Interviewer: Hvis du skulle bruge [ungetilbuddet] noget mere, hvad skulle der så til?

Christine: Jeg tror meget det handler om, at jeg skulle lave aftaler med folk.

Interviewer: Så du kunne føle dig tryk i at tage derhen?

Christine: Ja. Også fordi det er meget åbent. Hvis du ikke går på et af de dér hold med danseting, så skal man lidt selv komme ned og lave noget. Der er ikke nogen, der kommer og siger, hvordan du skal gøre ting. Så det er ret fedt at komme ned og gøre det med nogen. (Christine, 24 år)

Citatet fra Christine tydeliggør vigtigheden af at føle sig socialt tryk i alle tænkelige former for sociale aktiviteter. Desuden indikerer hendes udsagn, hvad flere andre med en høj problemkompleksitet nævner, nemlig at de foretrækker 'beskyttede' fællesskaber og tilbud, som er målrettet folk i udsathed eller med psykiske sårbarheder. Mange i den udsatte ende af kontinuummet svarede, at de egentlig helst ville opsøge steder henvendt til udsatte borgere frem for de almene tilbud, hvis de skulle opsøge nye ting. Line fortæller, at hvis hun skulle være frivillig, skulle det være for at hjælpe andre som hende selv:

Interviewer: Så du vil gerne, at det er nogle aktiviteter med folk som har lignende oplevelser som dig selv?

Line: Ja.

Interviewer: Hvad er det, det kan give?

Line: Man kan snakke om det, og så kan man for eksempel også hjælpe, hvis det er nogen, der har rigtig svært ved det, fordi så ved man, hvad man har været inde for.

Interviewer: Så du kan også hjælpe andre med at åbne op, fordi du kan forstå, hvad de kommer fra?

Line: Ja. (Line, 28 år)

Line er i en meget udsat position, hvor hun både kæmper med udfordringer, der inkluderer depression, social isolation, fysiske skader og voldstraumer. Som vi tidligere har fortalt, håber Line snart at skulle starte på en fleksuddannelse, og som udgangspunkt oplever hun ikke at have brug for flere aktiviteter. Da vi spørger hende, om hun kunne forestille sig at være frivillig, svarer hun, at hun måske gerne ville komme oftere eller tage en frivillig rolle på et tilbud for voldsramte kvinder, hvor hun kommer hver anden uge. Dét, at de andre kvinder har lignende oplevelser, gør det mere trygt for Line at dele sine egne oplevelser, men gør hende også tryk i at kunne hjælpe dem og derved få en følelse af at kunne bidrage og hjælpe andre. En anden interviewperson, Mikkel på 28 år, forklarer, hvordan det beskyttede fællesskab på dagtilbuddet, hvor han kommer, kan hjælpe til at modvirke stigmatisering:

Interviewer: Der kommer nogen her, som har brug for lidt støtte og noget hjælp. Hjælper det dem så?

Mikkel: Ja, det tror jeg, det gør. Det har i hvert fald hjulpet mig. Altså, jeg tror det der med, at jeg kunne komme et sted, hvor psykisk sygdom ligesom var et vilkår for alle... Det har hjulpet mig rigtig meget, for det har gjort, at jeg har – Det der stigma, man... i høj grad putter på sig selv, men også i høj grad får fra samfundet... Det er ligesom ikke til stede her, så man kan ligesom – man kan have en dårlig dag og slappe af med det, for det ved man, at det er noget, de andre kender til.

Interviewer: Og så er det heller ikke noget med, at du bliver sat i en rundkreds og skal fortælle om dig selv?

Mikkel: Nej, det er det nemlig ikke. Og det er sådan, de er meget gode til ligesom at give rum til, at folk selv åbner op omkring deres psykiske vanskeligheder. Det er ikke sådan noget med, at man få en diagnose sat på sig som sådan et skilt. Eller noget, hvor man skal præsentere sin diagnose for de andre. Det er noget, man gør, hvis man selv ønsker det.

Interviewer: Så der er i virkeligheden ikke rigtig stigmatisering.

Mikkel: Nej, det er der ikke... her er det modsatte. Der er sådan... hvad skal man sige? Man bliver tilskyndet at være den man er. (Mikkel, 28 år)

Hos nogle er det ikke blot sociale barrierer eller manglen på overskud, der holder dem tilbage fra at blive frivillige eller engagere sig. Der er også enkelte interviewpersoner, der fortæller, at de direkte er blevet frarådet eller forbudt at lave frivilligt arbejde, fordi det støder sammen med krav fra jobcenteret. Det er tilfældet for Marco på 27 år:

Interviewer: Så på en eller anden måde, så er du i gang med at komme i gang med en uddannelse?

Marco: Det kan du godt sige.

Interviewer: Så det er en proces, du skal igennem.

Marco: Ja lige præcis. Mit mål var, siden jeg startede, det var ikke at tage for store skridt.

Interviewer: Kunne det være en idé at lave noget frivilligt arbejde som en del af processen?

Marco: Det har jeg overvejet, men min sagsbehandler i kommunen... Der var et eller andet med noget, der gik imod hinanden, så hun ville hellere have, at jeg fx kom ud i praktik. Hvilket jeg synes er mærkeligt, men det er også noget med, at jeg ikke må. Hvis jeg skulle arbejde frivilligt, så måtte jeg ikke arbejde over 20 timer, så skulle jeg... hellere finde et arbejde til. Så jeg ville miste uddannelseshjælp. Og det var træls.

Interviewer: Så du har fået at vide, at du ikke må gå ud at være frivillig? Du skal hellere komme i praktik?

Marco: Ja.

Interviewer: Hvorfor kommer du så ikke bare i praktik?

Marco: Lige nu tidsmæssigt, så passer det ikke så godt. Jeg har noget studiegæld og... den har jeg så fået rykket til næste år, men... jeg har også nogle lån, som jeg skal have betalt af her. Så jeg bliver sådan set nødt til at finde et job her snart, for at det kan fungere. (Marco, 27 år)

Nogle er således blevet opfordret af deres sagsbehandlere til at udsætte frivillighedsdrømmene til efter, de har fundet en praktik eller job. Citatet tydeliggør også, at det kan opleves irrelevant at tale om at blive frivillig, før man har 'råd' til det, og Marco, som går i misbrugsbehandling, er meget mere optaget af at skulle finde et job end at skulle finde nye sociale aktiviteter. Økonomi kan således også være en central barriere, fordi ønsket om beskæftigelse og at sikre en indkomst for mange får forrang over det frivillige arbejde eller sociale aktiviteter. Det er således generelt tydeligt, at det er ønsket om arbejde, der er vigtigst for mange af interviewpersonerne. Lasse, som er på kontanthjælp på grund af fysiske helbredsproblemer, og som på interviewtidspunktet er i jobprøvning, fremhæver, at ønsket om at komme i beskæftigelse kommer først, da vi spørger ham, om der er nogle nye aktiviteter, han kunne tænke sig at deltage i:

Interviewer: Hvis du skulle deltage i en eller anden ny aktivitet i fremtiden, hvad kunne du så tænke dig, hvis nu alt var muligt?

Lasse: Hvis alt var muligt... åh, ved du hvad, så ville jeg egentlig bare – hvis alt var muligt, og kroppen var til det, kunne jeg bare godt tænke mig at have et ganske almindeligt fuldtidsarbejde [griner].

Interviewer: Det er faktisk dit største...

Lasse: Det er praktisk talt mit største ønske, ja. Fordi jeg elsker at arbejde. Når jeg er på arbejdet... der føler du dig værdsat på en anden måde, du kan hele tiden udvikle dig, og du kan hele tiden lære nyt og ja... det er det, jeg gerne vil, ikke. (Lasse, 36 år)

Der er dog flere af de ældre, som egentlig gerne vil være frivillige og efterspørger frivillige opgaver, som blot ikke skal være for omfangsrige eller fysisk krævende. Britta på 69 år vil gerne være frivillig, fordi hun føler, hun mangler indhold i hverdagen, men hun har brug for, at det skal være i hverdagen, og at det skal være opgaver, der kan tage hensyn til hendes fysiske helbredsproblemer:

Interviewer: Hvis du sådan skulle beskrive, hvordan en hverdag ser ud – hvad ville du så sige?

Britta: Så vil jeg sige, undskyld mit ordvalg, den er røvsyg. Forstået på den måde, at jeg mangler noget i min hverdag, og det kan være, at jeg får noget... ja, det kan man jo godt – få noget frivilligt arbejde, det er jeg også blevet tilbudt, men det er om lørdagen, og der vil jeg gerne være sammen med min resterende familie – i weekenderne. Så det må jeg se på, hvad det kan blive til.

Interviewer: Så du... mangler noget at give dig til i løbet af ugen? Er det sådan?

Britta: Ja, det kan man sige. Altså jeg er jo født og opvokset på landet, og jeg har altid haft jobs og så videre, så det ligger nok dybt i mig, så det vil jeg prøve at se fremad mod.

Interviewer: Ved du hvad du godt kunne tænke dig at lave?

Britta: Være frivillig, sociale jobs... noget med børn og unge, eller ja for den sags skyld ældre også. Sådan, men især noget med børn og unge vil jeg gerne

Interviewer: Og hvem er det, du allerede har haft i? Det der var om lørdagen?

Britta: Det er [anonymiseret organisation, red.], og så er det... hvad hedder det? Dem, som jeg også betaler penge til hver måned, hvad hedder det nu? Den der organisation, hvad er det nu, den hedder?

Interviewer: Men så helst i hverdagen?

Britta: Ja, det synes jeg. Det kunne også være en hverdagsaften, jo, så det vil jeg prøve at få fat på sådan et eller andet der.

Interviewer: Ja, men det lyder da også spændende, men er der andre ting, som kunne være vigtige?

Britta: Ja... jamen mit helbred jo, det er ikke for godt, så det vil jeg gerne have gjort noget ved (griner), men jeg er også i behandling. Det er meget vigtigt for min trivsel jo. (Britta, 69 år)

Brittas første indskydelse om, hvad hun kunne foretage sig, er at blive frivillig, men hun føler sig meget hæmmet af sit dårlige fysiske helbred, og hun fortæller, at bare det at komme ud af hjemmet og ind til byen er blevet meget svært. Der er også andre interviewpersoner, som tidligere har været aktive i foreningslivet, men har måttet melde sig ud af på grund af fysiske helbredsproblemer og frygten for at være besværlig, eller at folk skal tage hensyn til én. Kresten på 62 år har for nylig meldt

sig ud af sin badmintonklub, fordi det deprimerede ham at spille, når han kunne mærke, at han ikke kunne det samme, som før han fik en blodprop, hvor nederlaget og ikke mindst den sociale usikkerhed gør, at han tvivler på at melde sig ind igen:

Kresten: Jamen, jeg vil ikke have, at der bliver ting hvor – jeg vil ikke have, at de skal tage hensyn til mig, men omvendt så gider jeg jo heller ikke og skal stå og nærmest undskylde mig, hvis... hvis jeg gør et eller andet, der ikke lige er hundrede procent, altså... og førhen, der betød det ikke noget for mig, der kunne jeg bare sådan 'ahh, glem det, videre', men det kunne jeg ikke, det bliver hængende, og så kører det rundt oppe i hovedet på mig, og når jeg begynder på sådan nogle ting, og... (Kresten, 62 år)

For Kresten er det meget vigtigt, at han ikke føler sig som en belastning, og han kan derfor kun forestille sig at begynde igen, hvis han føler, at hans fysiske udfordringer bliver accepteret og rummet hos dem, han spiller sammen med. Ud over helbredsproblemerne er en barriere for at melde sig ind i foreninger eller blive frivillige også, at man selv skal tage initiativet. Flere af interviewpersonerne giver ligesom Kresten udtryk for et behov for at blive taget 'under armen' af andre og få et lille skub, hvis de skulle deltage i nye aktiviteter:

Interviewer: Hvad tror du, altså, så du har det egentlig, du kunne egentlig godt tænke dig at lave lidt flere aktiviteter?

Kresten: Ja, det kunne jeg godt.

Interviewer: Og hvad tror du mest af alt er det der, hvad skulle der til tror du, for at... at du opsøgte eller for at ja, kunne det, skulle du have noget mere hjælp og støtte til det, eller var der – er der noget... ja.

Kresten: Nej, altså jeg skal have et skub på en eller anden måde, måske én man – vi har én i vores vennekreds, som spiller badminton i en anden klub, og de har sagt, at jeg kan bare prøve og komme derover, og det kunne godt være sådan noget, der lige gør, at man så siger: 'Ved du hvad, så smutter jeg med Erling derover, og så finder vi ud af det, ikke også?'

Interviewer: Ja, så man lige har én at følges med og sådan lige ja.

Kresten: Og ikke fordi – jeg kender nogle af dem, der er ovre i hans klub, altså ved navn og sådan – så jeg vil ikke være fuldstændig lost. (Kresten, 62 år)

Mens nogle af interviewpersonerne således godt kunne forestille sig at blive frivillige eller melde sig til nye aktiviteter, er der også nogle, som udtrykker, at de er ganske tilfredse med deres nuværende aktivitetsniveau, og at de ikke har de store ønsker om fx at blive frivillige, blive medlem af en forening eller begynde på en ny fritidsaktivitet. Dette gælder særligt en del af dem i risikogruppen med familie og børn samt de ældre med fysiske helbredsproblemer. Selvom nogle har ønsker om flere nære relationer, virker det ikke relevant for disse interviewpersoner at opsøge nye aktiviteter i deres nuværende hverdag. Nogle er fint tilfredse med et relativt lavt aktivitetsniveau. Det gælder fx Else på 67 år, som går i en forening for ældre kvinder en gang om måneden, hvor de hører foredrag og spiser middag sammen. Ud over nogle tætte familierelationer synes Else ikke, hun har brug for mere end denne månedlige aktivitet:

Interviewer: Hvad giver det dig at være med der?

Else: For det første så møder jeg jo nogle nogenlunde jævnaldrende kvinder på den måde, og så er det interessant at høre foredrag om folks liv, og hvad de nu har at fortælle om, og så kommer jeg ud ad døren, når jeg har... du ved, det er det der med at have en fast aftale, så kommer man også afsted. For ellers er jeg ikke helt god til at komme ud ad døren til alt muligt, det vil jeg da gerne indrømme.

Interviewer: Du sagde det her med, at du ikke var så god til at komme ud af døren ellers, men er det noget, du godt kunne tænke dig?

Else: Egentlig ikke, fordi jeg har det faktisk meget godt med at være for mig selv. Altså jeg kan sagtens selv, synes jeg, få tiden til at gå og være i mit eget selskab uden at skulle underholdes og gøres ved. Jeg kan godt lide at være for mig selv i fred og ro. Ind imellem kan det godt blive for meget af det gode, men det når det så sjældent at blive, for når man har familie og sådan noget, så sker der jo lidt hele tiden.

Interviewer: Så hvis jeg spurgte dig, om der er noget, du har lyst til at gå til eller starte på, er der så noget? Eller er du egentlig godt tilfreds med foreningen?

Else: Jaah altså, jeg vil sige det sådan, at hvis der var noget, jeg virkelig gerne ville, så kunne jeg gøre det, men jeg kender bare mig selv til du ved... jeg ved, at jeg gennem livet har startet på en helt masse, hvor jeg ikke har holdt ved, fordi så har det alligevel ikke rigtigt interesseret eller fanget mig nok. Jeg har da gået til nogle ting, men jeg er ikke god til det der, det er jeg faktisk ikke.

Interviewer: Hvad tror du, det handler om?

Else: Ja, magelighed måske. Altså hvis det ikke er noget, der virkelig fanger én, eller man virkelig går op i, så er det svært at komme ud af døren til det, så er jeg god til at komme på undskyldninger: 'Åhh nej i dag, der har jeg hovedpine', og så regner det, og der kan være mange ting. Jeg har gået til en masse, motion, gymnastik og sådan noget. Og jeg har da også gået til forskellige kurser på AOF, sprog og sådan noget. Gennem tiden har jeg da gået til en masse, men jeg synes ikke, jeg har det store behov for det mere, vil jeg sige. Det har jeg ikke. (Else, 67 år)

Else føler, at hun har rigeligt at tage sig til med familien og fortæller også, at hun nyder sit eget selskab. Hun har haft svært ved at holde ved en fritidsinteresse og erkender, at hun nok er lidt for magelig og god til at komme med undskyldninger. Selvom hun udtrykker, at hun egentlig er tilfreds med det nuværende niveau, fortæller hun senere i interviewet, at hun imidlertid kunne savne nogle nære relationer uden for familien:

Interviewer: Så ville jeg lige høre dig til, om du nogensinde har været frivillig?

Else: Nej, det har jeg faktisk ikke. Jeg har altid haft rigeligt med min egen familie [griner], synes jeg. Mine gamle forældre har i hvert fald de sidste ti år, der har virkelig været meget med dem. Næ, jeg synes ikke, jeg... føler ikke, jeg har haft overskud til at være det

Interviewer: Er det noget, du kunne tænke dig at blive på et tidspunkt?

Else: Næ, det tror jeg ikke. Altså det er lidt svært at sige, som min situation ser ud nu, der har jeg rigeligt at bruge mit krudt på, vil jeg sige. Så det tror jeg ikke. Jeg tror ligesom, at det løb er kørt, men man skal jo aldrig sige aldrig. Jeg tror det ikke.

Interviewer: Men kan du føle dig ensom nogle gange?

Else: Altså ensom? Ja, det ved jeg ikke rigtig, hvad jeg skal sige til. Jeg har jo sådan set masser af familie, og jeg har også både min søster og bror og deres familie, men jeg kan da godt... nu har jeg før i tiden haft nogle veninder, som faktisk boede lige her på samme vej som mig, hvor den ene så er flyttet, og den anden er død. Der kan jeg godt føle sådan lidt, at jeg savner nogle, som er lidt mere nære, men som er uden for familien. Altså der man godt føle sådan: 'Åhhh, hvem skal jeg dele det der med?', ikk?

Interviewer: Så det der med at have nogle tætte relationer?

Else: Ja. Altså nogen, der virkelig kender en, og som er uden for familien, fordi det er tit noget med familien, hvor man tænker ujhj, det kunne man godt lige tænke sig at få vendt eller et eller andet. Men ellers, så synes jeg ikke, jeg føler mig ensom, det gør jeg ikke. Jeg er som sagt glad for at være for mig selv. Hvis jeg har været nogle dage, to-tre dage, hvor der er sket noget hver dag, så har jeg virkelig behov for sådan en dag, hvor jeg bare tusser rundt og gør, som det passer mig. (Else, 67 år)

Hos flere andre finder vi i højere grad dette ønske om nogle nære venskabsrelationer, som trumfer behovet for fx at melde sig som frivillig eller ind i en forening. Ønsker om frivillighed eller nye aktiviteter virker hermed til at have lavere prioritet hos mange af interviewpersonerne end både ønsket om beskæftigelse og ønsket om nære relationer, som de således ikke umiddelbart forbinder med at deltage i en fritidsaktivitet eller en forening. Nogle af interviewpersoner giver i den sammenhæng udtryk for, at foreninger og lignende i lokalområdet typisk ikke er steder, hvor man får de dybe venskaber, men snarere er steder, der kan være rammen om en mere uforpligtende socialitet. Der er således nogle fundamentale menneskelige behov (sociale, økonomiske og anerkendelsesmæssige), som må være opfyldt, før frivillighed og foreningsliv kan blive relevant, hvilket særligt var tilfældet hos dem med en høj problemkompleksitet, som er 'lave på kontoen' på flere af disse behov. For en del interviewpersoner lå det relativt fjernt at deltage i denne slags aktiviteter, og mange udelukkede umiddelbart muligheden, og kun få bragte selv frivillighed på banen som en ønsket aktivitet. Dog var der som tidligere nævnt en del, når de blev spurgt, som måske egentlig gerne ville være frivillige eller deltage i en forening, hvis de fik den rette støtte, og der var tilstrækkelig opmærksomhed på at rumme deres sårbarheder. For dem med en lavere problemkompleksitet havde flere allerede erfaringer med frivillighed og foreningsliv, men særligt for de ældre står fysiske helbredsproblemer ofte i vejen for at deltage i disse aktiviteter, mens det for dem i 30'erne og 40'erne typisk er familielivet og børnene, der står i første række.

Der er således potentialer i foreningslivet og civilsamfundet, men det er potentialer, som først kan indfries og opleves som relevante, når andre centrale behov er dækket og stabile, og her bliver særligt behovet for beskæftigelse og meningsfuldt indhold i hverdagen og behovet for nære relationer fremhævet af mange af interviewpersonerne som mere presserende. Desuden er det primært dem med lav kompleksitet, som efterspørger tilbud i det 'almene' foreningsliv, hvorimod mange med høj problemkompleksitet primært ønsker at deltage i 'beskyttede' fællesskaber og aktiviteter, hvor de kan føle sig socialt trygge.

6.4 Tilbud til psykisk sårbare unge

Langt hovedparten af de unge interviewpersoner er kendetegnet ved psykiske lidelser og sårbarheder. En del af dem forsøger at holde fodfæstet i 'normalsamfundet', bl.a. gennem et fokus på arbejde og uddannelse, og for norges vedkommende også gennem tilknytning til sportsaktiviteter som Amir

og Lisa, som vi tidligere fortalte om. Deres fortællinger er typiske for de unge, som har psykiske sårbarheder i den lidt lettere ende af spektret. Nogle af dem har været ude af skolesystemet et stykke tid, men er som Amir kommet i gang med et uddannelsesforløb igen nu som 20-årig. Disse unge har deres ønsker og forventninger rettet mod normalsamfundet, selvom de kæmper mere end andre unge for at tage en uddannelse og få fodfæste på arbejdsmarkedet.

Der er også nogle af de unge, vi har interviewet, som har væsentligt mere omfattende problemer, der ofte er knyttet til mere alvorlige psykiske lidelser og for nogles vedkommende også i kombination med misbrugsproblemer. Der er således en betydelig spændvidde i de unges problematikker. En fællesnævner for mange af de unge er, at de har haft stor glæde af at benytte samværstilbud for unge med psykiske og sociale sårbarheder eller andre tilbud specifikt henvendt til unge. Af hensyn til anonymiseringen af tilbuddene og de unge kan vi ikke gå helt tæt på at beskrive de enkelte typer af tilbud.

Mathilde er 26 år og beskriver sig selv som en pige med kognitive og personlige udfordringer. Hun har to psykisk syge forældre og har været i familiepleje som barn. Mathilde fortæller undervejs i interviewet, at hun har en intelligens på grænsen af normalområdet. Hun fortæller også, at hun er meget ensom. Hun har kun to veninder, som hun ikke ser særlig tit, og når hun er hjemme, ser hun mest bare fjernsyn. Mathilde har på foranledning af sin mentor fra kommunen opsøgt et frivilligt tilbud for psykisk sårbare og ensomme unge. Hun beskriver, at det kunne være rart at møde andre unge med lignende udfordringer, som hun kunne få en social kontakt med:

Jeg tænkte, at det kunne være rart at møde nogle andre mennesker, man ikke kendte i hverdagen, som måske ligner lidt én selv, som man er på bølgelængde med, og som giver noget til én... I form af måske en succesoplevelse, en god samtale – men at man også kan give noget til andre, så det går begge veje på en eller anden måde. (Mathilde, 26 år)

Da vi møder Mathilde, har hun kun været på ungetilbuddet få gange, men hun har allerede en meget positiv oplevelse af stedet og af samværet med de andre unge. Vi spørger Mathilde, om hun tænker, at det er et sted, hun vil begynde at komme regelmæssigt:

Jeg tænker, at det er et sted, jeg kommer til at komme hver uge. Simpelthen fordi at jeg synes, at atmosfæren er god, og folk er gode til at have hinanden med, og det her med, at man har nogle aktiviteter sammen, hvor man spiller et spil sammen, eller det der med, at man ikke sådan behøver at snakke dybe samtaler, eller bare snakke rigtig meget, men det med, at man er sammen om noget, mange mennesker, det gør også, at man er en del af noget større, og man er en del af et fællesskab, en mangfoldighed. Man bliver glad af det, og man får selvværd og selvtillid af det. Det er også derfor, at jeg vil komme her, fordi det er noget, jeg selv bøvler med... med selvværd især. (Mathilde, 26 år)

Ud over samværstilbuddet er Mathilde også begyndt at komme i en samtalegruppe for ensomme unge, som hun kommer i en gang om ugen. Hun fortæller, at det betyder meget for hende at møde andre unge, der kæmper med ensomhed:

Det er noget af det bedste, jeg har gjort nogensinde faktisk. Det der med at møde andre mennesker, hvor det er, at man ikke er alene om det. For man tænker meget, når man er ensom, eller man har nogle psykiske udfordringer, man tænker: 'Jeg er måske bare den eneste med det her'. Der kan man godt føle sig meget fortabt med det... Også hvis du ikke kender nogen, der forstår én sådan rigtigt. Men når du så møder andre, som faktisk bøvler med det samme, og som ikke har det godt, så er det rart, at man ikke er

alene, men at der er faktisk en masse andre, som er ligesom én selv på mange måder. Det er en kæmpe selvhjælp til at få det bedre, og det har jeg fundet ud af med tiden, at det er noget, der hjælper mig rigtig meget. (Mathilde, 26 år)

Ud over samværstilbuddet og samtalegruppen er Mathilde også for noget tid siden startet i praktik i et supermarked, hvor hun arbejder på et lager og nogle gange også ude i butikken. Mathilde fortæller, at hun er rigtig glad for at være i praktik. I det daglige er det dog ofte en udfordring at møde op og være på arbejde, og at hun har brug for hjælp og vejledning undervejs:

Det er jeg rigtig glad for. Jeg er rigtig glad for det, men jeg kan også godt mærke, at fordi jeg har nogle problemer og nogle udfordringer, der gør det, at jeg skal have nogen til at guide mig – meget faktisk. Og vise mig tingene. Det kan nogle gange godt være lidt svært for mig at acceptere, at det skal jeg, for ellers så kan jeg nærmest sådan tabe hele fæntningen... Fordi det er noget, der gør det inde i mit hoved. Og det kan jeg godt have lidt svært ved at acceptere og forstå, at jeg er ikke sådan ligesom andre mennesker, der siger: 'Gør du lige det der, og det der, og det der?' Jeg skal simpelthen have det vist. Og selvfølgelig – nu er det jo også nyt for mig, eller jeg har været der i noget tid, men jeg har brug for, at folk siger, at det, jeg har lavet, er godt, og det er de glade for og stolte af. Fordi så ved jeg, at jeg kan tage hjem med ro i sindet og føle, at det, jeg har gjort i dag, det er jeg sgu glad for og stolt af, i stedet for at jeg tager hjem og tænker: 'Jeg har jo spildt min tid' eller tænker: 'De synes ikke, jeg er god nok' og 'Hvordan imponerer jeg dem'. Altså sådan, jeg har brug for ros og ris, når det er der. (Mathilde, 26 år)

Når praktikken slutter, skal butikken tage stilling til, om de vil ansætte hende. Det håber Mathilde, at de vil, men hun er også nervøs, fordi hun har haft en del fravær på grund af hendes psykiske udfordringer:

Mathilde: Jeg har sidste dag i starten af næste måned, hvor jeg får at vide, om de vil ansætte mig rigtigt, eller om de vil forlænge kontakten igen, eller om jeg skal stoppe derude. Og det er jeg faktisk meget nervøs for, for jeg har haft meget fravær derude på grund af mine psykiske ting. Men på grund af mine psykiske ting, det gjorde så, at når jeg så blev rigtig syg, så slår det lidt dig selv, at du så er blevet væk, selvom det har været psykisk hårdt. Fordi det er jo også en arbejdsplads, og du skal jo også – ja, man bliver syg, men man kan jo heller ikke være væk i – nu var jeg for eksempel syg i en hel uge, som så var flere uger over den tid, jeg har været der. Og samlet set, der er det rigtig meget. Så det synes jeg jo er rigtig ærgerligt, men det er også derfor at jeg ved og viser over for mig selv, at det her vil jeg virkelig gerne. Jeg har også sagt til min chef derude, altså han skal vide, at jeg kommer altså hver dag. Uanset, hvordan jeg har det derhjemme, dårligt med min psyke eller hvad jeg har, så møder jeg op. Hvis han så kan se, at den er helt gal, så skal han så sende mig hjem. Men det der med, at jeg møder hver dag. Det gjorde jeg ikke før, der lå jeg hjemme.

Interviewer: Men du kommer afsted?

Mathilde: Det gør jeg.

Interviewer: Altså selvom du har det skidt?

Mathilde: Jeg kommer afsted, men nogle gange er det svært.

Interviewer: Ja, det kan jeg godt forstå, hvis man har det skidt. Men har han så sendt dig hjem nogle gange?

Mathilde: Ja, men det var fysisk. Jo også psykisk et par gange. Ja, han kunne se på mig, at jeg var slet ikke til stede. (Mathilde, 26 år)

På trods af sine betydelig psykosociale udfordringer tilhører Mathilde således den store gruppe af interviewpersoner, der gerne vil have et arbejde, og hun gør alt, hvad hun kan, for at passe sit praktikforløb med et håb om, at det kunne føre til en ansættelse.

Martin på 25 år er en anden ung, der benytter et af de ungetilbud, vi har besøgt. Vi har tidligere fortalt lidt om Martin i kapitel 5, hvor vi fik at vide, at Martin første gang opsøgte tilbuddet, da han ikke havde noget sted at holde nytårsaften. Derefter gik der noget tid, før han opsøgte stedet igen, men i den seneste tid er han kommet der regelmæssigt. Han fortæller, at han har haft stor gavn af at komme på stedet:

Martin: Der er ingen tvivl om, at det her er en kæmpe hjælp, det har det været for mig, faktisk. Alene bare – også selvom man måske vil sige, at jeg nok ikke har fået de vilde venskaber... jeg er faktisk ved at blive meget gode venner med hende der... (anonymiseret)... hende snakker jeg meget godt med, ellers er det faktisk primært for mig bare at komme ind og få noget socialt stimuli. For at kalde en spade for en spade. Det kan nu egentlig også være hyggeligt nok. Det er jo ligesom, hvis man har den der Marshalls pyramide der, hvis du har haft om den... der har man jo de forskellige behov, og jeg synes helt klart, den giver noget stimuli, også selvom det måske ikke lige er her for mig, jeg finder de store venskaber. Jeg skal ikke kunne udelukke det, men det er for mig ikke så meget det, det handler om.

Interviewer: Nej, så det er fint for dig, at det sociale er, når du kommer her. Er det rigtigt forstået?

Martin: Ja. Altså jeg synes sådan set bare, det giver noget stimuli bare at være her.

Interviewer: At komme ud og være sammen med andre mennesker.

Martin: Simpelthen. (Martin 25 år)

Som det fremgår af citatet, benytter Martin primært ungetilbuddet for det sociale samvær i situationen, uden at han forventer at få 'de store venskaber' ud af det, som han siger. Han fortæller også, at han fornylig er begyndt at komme på et andet tilbud, der ligeledes er henvendt til sårbare unge. Gennem den seneste tid er han således kommet på begge tilbud på forskellige ugedage. Som vi tidligere fortalte om, havde Martin oplevet, at nogle af de venskaber, han tidligere havde haft, begyndte at ebbe ud. Han fortæller, at han gennem lang tid kun har haft tre personer i sin vennekreds, men fortæller samtidig, at han egentlig ikke snakker så meget med dem mere. Da han fortæller dette, trækker han vejret dybt, og det er tydeligt, at Martin har svært ved at forholde sig til, at de tre venner formentlig er ved at glide ud af hans liv. I realiteten er det samvær, han får gennem de to sociale tilbud, han benytter, således umiddelbart den eneste sociale kontakt han har. Senere i interviewet får vi at vide, at Martin lider af en alvorlig psykisk lidelse, hvor netop indelukthed og social isolation er symptomer, der ofte følger med denne lidelse.

Selvom Martin og Mathilde ikke bærer præg af den svære udsathed, som kendetegner nogle af vores ældre interviewpersoner, er de med deres forholdsvis alvorlige psykiske lidelser nogle af de

mere udsatte unge, vi har interviewet. Vi genfinder dog også behovet for at bruge samværstilbudene blandt unge med en lavere tyngde i udsathed. Det gælder fx Frederik på 27 år. Han går på en videregående uddannelse, men er sygemeldt i øjeblikket på grund af psykiske problemer, som han fornylig er begyndt i behandling for. Han håber at kunne vende tilbage til studiet næste år. Da vi møder Frederik, har han kommet på stedet i cirka et halvt års tid.

Interviewer: Hvad laver I her, når I er sammen?

Frederik: Jamen vi spiller spil og sådan nogen ting. Nogle gange ser vi også film, det er sådan lidt forskelligt. Bager kager og sådan noget, det er sådan lidt forskelligt. Nogle gange har vi også forskellige udendørs aktiviteter, alt efter hvad vejret tillader.

Interviewer: Ja, hvad kan du bedst lide?

Frederik: Jamen altså jeg kan lide det hele. Altså der er jeg slet ikke bange for noget. Jeg synes, det er fedt, alt det stedet her kan tilbyde.

Interviewer: Det er dejligt. Kommer du andre steder end her?

Frederik: Nej. (Frederik, 27 år)

Da vi spørger Frederik, om der er noget ved tilbuddet, han gerne ville ændre, svarer han, at han gerne ville have, at stedet havde åbent en ekstra aften om ugen. Derudover synes han, at alt er positivt. Modsat Mathilde og Martin beskriver Frederik ikke sig selv som ensom, men da vi spørger til hans sociale liv, fortæller han, at ud over de andre unge på tilbuddet kun har sin søster at tale med. Han fortæller, at det har han det fint med, da han 'ikke har behov for at skulle underholdes eller har brug for, at andre underholder ham hele tiden'. Selvom Frederik således ikke selv oplever at have et manglende netværk, skal man være opmærksom på, at social tilbagetrækning og begyndende isolation generelt er et symptom ved mange psykiske lidelser. Det sparsomme netværk og den begrænsede kontakt til andre unge er et fællestræk for mange af de unge på de ungetilbud, vi har besøgt.

For de psykisk sårbare og ensomme unge er således det meget vigtigt, at der er samværstilbud, som giver dem mulighed for at møde andre unge. Det gælder særligt for de unge, som helt har mistet kontakten til de institutionelle sammenhænge – skole og uddannelse – som ellers for de fleste unge udgør en ramme om at møde og danne relationer til andre unge. Ligeledes har nogle af de unge, der har formået at bevare tilknytningen til skolesystemet, stadig behov for at benytte tilbud henvendt til psykisk sårbare unge i samme situation for dem selv, da det kan være svært for disse unge at skabe kontakter og relationer til de unge på de uddannelsessteder, som de er tilknyttet.

6.5 Aktiviteter på værestederne for de mest udsatte

En del af de voksne og ældre interviewpersoner, der har høj kompleksitet i udsathed, har vi mødt på de sociale væresteder. Det er ofte borgere med en kombination af psykiske lidelser og langvarige misbrugsproblemer. Et gennemgående behov blandt brugerne af værestederne er ønsket om flere aktiviteter på værestederne. Interviewpersonerne giver udtryk for ønsker om en bred vifte af aktiviteter som filmklub, madklub, spilleaftener osv. På flere af tilbuddene er der allerede sådanne aktiviteter, men en del af interviewpersonerne giver udtryk for, at værestedernes åbningstider med formiddagsåbent eller åbent indtil midt på eftermiddagen ikke passer til deres døgnrytmer og behov.

Det gælder særligt på de steder, hvor der kun er åbent i dagtimerne, men hvor der er ønsker om aktiviteter i aften timerne, at behovet for samvær og aktiviteter føles størst.

Maria på 54 år, der har et hashmisbrug, kommer en del på et værested i en mindre provinsby. Hun fortæller, at værestedet har åbent hver dag, men at det lukker midt på eftermiddagen. Hun savner at kunne deltage i aktiviteter om aftenen, hvor hun ofte sidder alene derhjemme. Hun ville gerne have, at der var madaftener, filmaftener eller spilleaftener en gang imellem, hvilket efter Marias opfattelse kunne styrke sammenholdet mellem brugerne:

Maria: Du kan blive frivillig til at lave mad her mandag, tirsdag, onsdag, torsdag, fredag. Men det er ikke... Det er mere sådan... Det lukker, det her sted kl. 3.

Interviewer: Nårh, så du ville også gerne have noget, der var om aftenen?

Maria: Ja, for eksempel med at... ja, ikke sen aften jo, men at man kommer og spiser kl. 18, og så lukker stedet kl. 20 eller et eller andet. Jo, lidt flere aktiviteter og lidt mere sådan fokus på os brugere, i stedet for at der er så meget pengenød, at man skal bruge så mange kræfter på at forsøge at skaffe penge til det her sted. Hvis du forstår, hvad jeg mener. Man kunne lave en madklub. Vi har lokalerne, vi kunne sige, at... jamen, sådan nogle ting. Filmklub for eksempel.

Interviewer: Ville du gerne være med i det, hvis det var der?

Maria: Ja, filmklub for eksempel fredag aften. Hvorfor skal vi ikke se en eller anden åndssvag film på et eller andet lærred? Få nogle popcorn, noget kaffe og kage, hvis du forstår, hvad jeg mener.

Interviewer: Men det ville du godt komme til? Sådan noget fredag aften for eksempel?

Maria: Det skal jo ikke være hver fredag aften, men en gang imellem. Og madklub om aftenen en gang om ugen, eller et eller andet åndssvagt, hvis man kunne få det op. Eller hver 14. dag eller et eller andet. For at styrke sammenholdet og for, at så kan vi lave noget hyggelig mad sammen. Spille nogle spil eller et eller andet. (Maria, 54 år)

Et andet ønske, der rejses af en del af de interviewpersoner, som benytter værestedstilbud, er et behov for flere aktiviteter ud af værestederne, som fx udflugter eller sommerhusture. Ole fortæller om, hvad det betyder at deltage i udflugter ud af huset fra det værested, han kommer på.

Ole: Det er jo en befrielse, at vi kan være sammen uden for det her sted. Det er en god ting jo. For en ting er, hvad der foregår hernede, men når vi så er ude i byen, så er folk jo altså anderledes.

Interviewer: Okay. Og det er godt, at de er anderledes?

Ole: Ja for fanden da. For vi ser jo normalt kun hinanden hernede, og der er folk jo på en måde, men når man er ude blandt, så er folk altså anderledes.

Interviewer: Ja, ude blandt andre mennesker?

Ole: Ja, man er ikke så hård. Der kan godt være meget hård snak mellem folk indbyrdes. Og det er der ikke, når man går ud mellem hr. og fru Jensen. Folk drikker heller ikke så meget. Så jeg kan kun se positive dele. Men det koster jo penge.

Interviewer: Det, du beskriver, forstår jeg godt. Det giver god mening. Det er i virkeligheden et eller andet med så... indordner man sig nogle andre omgivelser. Og opfører sig lidt mere ordentligt, når man er ude, og det er sundt for alle at kunne gøre det. Men hvad giver det dig? Altså personligt?

Ole: Altså en fisketur, det er noget, jeg normalt ikke ville have råd til. Så alene det at opleve noget, som jeg ellers ikke ville opleve, det er jo fantastisk.

Interviewer: Ja. Hvad med socialt?

Ole: Jo, men altså det er jo igen en super ting for de mennesker, man normalt omgås med, det er på en anden måde. Så det er kun super.

Interviewer: Og det kan man måske også godt savne lidt, hvis man er for mange timer hernede?

Ole: Ja, det må man sige ja til. For hvis du kommer 9-10 om morgenen, så har folk jo ikke drukket ret meget endnu, men når dagen så er gået, så er folk jo så væltede, så man kan ikke have en samtale med dem. Vi er slet ikke på bølgelængde.

Interviewer: Man må også blive træt af det nogle gange.

Ole: Ja. Jo, fordi det er de samme historier, som går igen og igen. (Ole, 51 år)

Ole har også deltaget i 'de olympiske lege for udsatte', der er et stort sportsstævne for socialt udsatte, hvor der deltager udsatte borgere fra forskellige lande, og som giver mulighed for at være sammen med de andre brugere på en anden måde end til hverdag.

Interviewer: Hvad så med de der olympiske lege? Fortæl lidt om det?

Ole: Folk er ude. Der er vi igen blandt ligestillede. Nogle drikker, nogle drikker ikke.

Interviewer: Er det væresteder, der deltager?

Ole: Ja, det er alle væresteder. Og igen er der så afdelinger for ikke-druk, og afdelinger, hvor man må drikke. Så jo det er fint. Og igen så er det noget, som jeg heller ikke ville opleve. Både fordi jeg ikke har råd til at tage ud på en eller anden campingplads... ja, og så igen være sammen med sine kammerater. Opleve dem på en anden måde.

Interviewer: Og det er rart for dig?

Ole: Ja, det giver mig meget. (Ole, 51 år)

Leif på 54 år har samme oplevelse som Ole og fortæller, at han har haft stor glæde af at deltage på Landsforeningen af Væresteders ferielejr, hvor der er mulighed for at deltage i mange forskellige aktiviteter og møde andre værestedsbrugere fra hele landet. Han fortæller også om, hvordan han tager med, når det lokale værested tager på besøg på værestedet i nabobyen og forklarer, at det er en god mulighed for at møde nye mennesker fra den anden by, som man ellers ikke ville møde:

Leif: Jeg har meldt mig ind i LVS – Landsorganisationen for Væresteder. Hvor jeg er med på deres... altså hvor jeg er med i Randers [LVS' feriecamp foregår i Randers, red.]. Vi var der en hel uge, og der gik det rigtig godt, fordi der holdt jeg mig sgu egentlig væk fra bajere og sådan noget.

Interviewer: Hvorfor?

Leif: Det var nogle andre omgivelser. Hvor vi er 2.000 mennesker. Og går til bueskydning, dart, petanque, fodbold. Det kan jeg godt lide at være med i, når der sker noget. Nu har jeg for eksempel været i [værested i nærliggende by]. Der holdt de også noget med dart og bueskydning og petanque. Har desværre ikke fået nogen pokal med hjem endnu. Jeg har fået en fjerdeplads hver gang [griner].

Interviewer: Det kommer.

Leif: Ja. Men nu skal jeg være med i [anden by] her senere på måneden...

Interviewer: Til hvad?

Leif: Det er også... der afholder de også noget oppe i deres værested. Man møder nogle andre fællesskaber... dér for eksempel i Randers, man møder mange fra de andre væresteder, snakker med dem. For eksempel nogen fra Aarhus. Jeg møder nogle fra København. På kryds og tværs, og det er meget sjovt at møde nogle nye hele tiden.

Interviewer: Hvad gør det for dig?

Leif: Det løfter mig et eller andet sted. Det løfter mig at være sammen med nogle mennesker.

Interviewer: Løfter dig?

Interviewer: Altså, det løfter mig. Og det giver mig. Altså det er sgu værd at leve, og jeg gider heller ikke sidde hjemme. Jeg har behov for at komme ud og snakke med mennesker. Jeg er meget sådan... opsøger sociale steder. (Leif, 54 år)

Ud over udflugter og samværsrettede aktiviteter efterspørger nogle af brugerne på værestederne også helt enkle aktiviteter ude i det fri. Uffe, der som tidligere nævnt er hjemløs og overnatter i et telt, efterspørger at kunne deltage i fisketure:

Interviewer: Er der nogle sociale aktiviteter, som du synes, man kunne lave?

Uffe: Jo, nogle flere fiskeforeninger, hvor der er plads til sådan nogle som mig, der ikke rigtig kan være...

Interviewer: Hvor du ikke skal komme efter et fast skema, men hvor du sådan kan komme, når det passer?

Uffe: Jamen jeg kunne gå ned til en af fjordene der og fiske, og der var altid nogen af de andre, for man skulle altid være medlem af en forening for at fiske der. Den er privat, og du vidste jo, at de andre stod og fiskede. De er der, og så siger man lige: 'Hej, er der

noget, og hvad bider i dag?'. Og så jogger man videre, og så snakker man lidt, efter hvad man er i humør til.

Interviewer: Og efter hvad man er i humør til, det er vigtigt, ikke?

Uffe: Ja. Og så kan man jo møde op dernede i klubben hver fredag, lørdag, søndag aften og snakke med de andre og drikke kaffe... Hvis man har lyst, men man kan også lade være... Der er ikke nogen tvang.

Interviewer: Så i virkeligheden, så skulle man have nogle flere fiskeforeninger?

Uffe: Ja, eller noget i den stil... Ja, noget udendørs for os, der ikke rigtig bryder os om at være ind og bundet til et eller andet fast lokale. Det ville være så godt... Jeg er da sikker på, hvis der var noget udendørsfodbold hele vinteren, så var det nok det, vi lavede... Men nu lige fodbold er jeg så ikke så god til på grund af min benskade, men ellers noget i den stil. Det kunne jeg forestille mig, at der var mange, der ville være parat til. Vi er da også blevet for gamle til sådan noget. (Uffe, 51 år)

For Uffe er det vigtigt, at der er mulighed for udendørs aktiviteter, da han har svært ved at være inden for. En fisketur giver både mulighed for en snak med andre mennesker, men også for, at man kan trække sig lidt og stå med sig selv noget af tiden, når man har brug for det.

Endelig danner værestederne som tidligere nævnt også ramme for, at brugerne indgår i at løse og varetage forskellige opgaver og funktioner i dagligdagen på stedet. Det er fx tilfældet for Maria, som vi fortalte om tidligere i afsnittet. På værestedet, hvor hun kommer, finder hun en særlig ro i at passe haven. Der er en forholdsvis stor have knyttet til stedet, og haven er så at sige blevet Marias have. Der er dog også et par af de andre brugere på stedet, der hjælper Maria med at passe haven, og havearbejdet er dermed også en aktivitet, man kan være fælles om.

Der er således et potentiale for at styrke den sociale deltagelse og mulighederne for at møde nye mennesker for de mest udsatte borgere ved at skabe muligheder for, at værestederne kan tilbyde flere aktiviteter for deres brugere. Særligt viser brugernes erfaringer, at der kan være et stort udbytte ved aktiviteter på tværs af værestederne, som fx besøg på et værested i nabobyen, eller ved stævner og ferielejre som dem, der arrangeres af Landsforeningen for Væresteder. Selvom der således er mange muligheder for at styrke de samværs- og fællesskabsrettede aktiviteter på værestederne, er det også brugernes oplevelse, at de væresteder, de kommer på generelt, har meget små midler at gøre godt med, og at det kan være svært at få råd til selv beskudne aktiviteter som endagsudflugter.

6.6 Opsamling

Dette kapitel har belyst interviewpersonernes ønsker og behov i forhold til aktiviteter og tilbud, der kan styrke deres sociale deltagelse. Ønskerne handler i høj grad om behovet for at indgå i meningsfulde aktiviteter i hverdagen og for at kunne deltage i sammenhænge, hvor man kan møde andre mennesker, og i høj grad mulighed for også at få kontakt med mennesker ind i 'normalsamfundet', hvilket fremstår som særligt svært for mange af interviewpersonerne. Det er på den baggrund, at ønsket om at indgå i arbejdsmæssige aktiviteter og sammenhænge skal ses. Det er et fremtrædende ønske blandt mange af interviewpersonerne, og hvor ønskerne for manges vedkommende retter sig mod at indgå i arbejdsmæssige aktiviteter og funktioner af praktisk og manuel karakter, men der er en stor spændvidde og individualitet i ønskerne, der samtidig i høj grad er udtryk for

ressourcer, interesser og kompetencer blandt interviewpersonerne. Disse potentialer og det universelle behov for social deltagelse, som disse ønsker også er udtryk for, udgør i stor og vid udtrækning uforløste ressourcer i forhold til at opnå mere mening og indhold i borgernes liv og derved facilitere borgernes recovery-proces. Givet kompleksiteten af de sociale og helbredsmæssige problemstillinger blandt mange af interviewpersonerne vil det dog også kræve et fokus på, *hvordan* disse kan bringes tættere på at indgå i de arbejdsmæssige aktiviteter og funktioner, de ønsker sig, hvilket generelt ville fordrer en mere holistisk og sammenhængende tilgang på tværs af fx beskæftigelses- og socialområdet og øget brug af indsatsmetoder – som fx IPS-metoden – der sigter på at understøtte borgere med psykiske lidelser i at komme i beskæftigelse.

Nogle af ønskerne retter sig også mod andre typer af aktiviteter som sportslige aktiviteter eller andre typer af fritids- og foreningsaktiviteter. Eksempelvis er der en del af de unge mænd, der gerne vil gå til fitness, men den mest fremtrædende barriere i den sammenhæng synes ifølge interviewpersonerne selv ikke så meget at handle om det sociale, men at de ikke har råd til et medlemskab. Det er dog også karakteristisk, at ønskerne om at indgå i fritidsaktiviteter og foreningsliv ikke er ligeså fremtrædende i interviewmaterialet som de ønsker, der retter sig mod de arbejdsmæssige aktiviteter. Det skyldes, at behovene særligt retter sig mod aktiviteter, der kan fylde 'hele dagen' ud, og ønsket om at indgå i 'normalsamfundet' og de hverdagslige sammenhænge, som andre mennesker indgår i. Samtidig er det for nogle af interviewpersonerne også andre ting, der fylder. Som vi har beskrevet i de foregående kapitler, har mange interviewpersoner med høj kompleksitet i udsatheden nok at gøre med at følge deres behandlingstilbud og navigere i velfærdssystemet, og der er ikke overskud til at deltage i så mange aktiviteter ved siden af. For de interviewpersoner med lavere kompleksitet i udsatheden er der snarere tale om, at kræfterne koncentrerer sig om familien, børnene og hjemmet – eller for de ældres vedkommende at fysiske helbredsproblemer generelt lægger en dæmper på aktiviteten. Det samme gælder ønsker om at deltage i aktiviteter, hvor man selv indgår som frivillig. Enkelte interviewpersoner – og igen primært dem med lavere kompleksitet i udsatheden – deltager allerede som frivillige i aktiviteter i lokalsamfundet, men det er et fåtal, og blandt de mest udsatte borgere er der mest tale om, at enkelte hjælper til med små opgaver på fx de væresteder, de kommer på, mens de fleste ikke umiddelbart kan se sig selv som frivillige. Det kan også skyldes den selvudelukkelse, der følger af at være i en udsat position, hvor man ofte føler, at man skal 'have det bedre', før man kan indgå i nye aktiviteter eller som frivillig.

Dette kapitel har også identificeret ønsker og behov, der knytter sig til mere specifikke aktiviteter og problematikker, som også er mere 'målgruppespecifikke'. Der er særligt to fokusområder, der her træder frem i interviewene. Det ene fokusområde vedrører behovet for samværsrettede tilbud til den store gruppe af unge med psykiske lidelser og sårbarheder og de problemer med ensomhed og manglende netværk, som denne gruppe oplever. Der er i interviewmaterialet gode eksempler på unge, der oplever stor gavn af at deltage i sådanne tilbud, hvor de har mulighed for at have kontakt og samvær med ligesindede unge og derved få et rum for at bryde den svære ensomhed, som karakteriserer mange af de psykisk sårbare unge. Det andet fokusområde handler om aktiviteterne til de mest udsatte borgere, hvor de sociale væresteder for mange ofte er eneste mulighed for omsorg, samvær og kontakt i hverdagen. Værestedsbrugerne giver udtryk for behov for flere aktiviteter på værestederne og særligt behov for flere aktiviteter 'ud af huset' såsom udflugter og besøg på andre væresteder, og aktiviteter, der skaber kontakt med folk i lokalsamfundet.

7 Barrierer for støtte og hjælp

For mange socialt udsatte borgere er det helt afgørende for at kunne deltage i sociale fællesskaber og aktiviteter, at de får den fornødne støtte og hjælp i forhold til deres sociale og helbredsmæssige problematikker. På den måde udgør velfærdssystemets indsatser i samspil med civilsamfundets tilbud i høj grad forudsætninger for den social deltagelse, og for at ressourcerne og potentialerne i borgernes egne ønsker og behov kan realiseres. I dette kapitel sætter vi fokus på den indsats, som borgerne modtager fra velfærdssystemet, og på de barrierer og udfordringer med at få den rette hjælp og støtte, der også er en del af borgernes erfaringer med velfærdssystemet. Vi ser også på, hvordan velfærdssystemet og civilsamfundets tilbud komplementerer hinanden, herunder betydningen af den frivillige indsats.

De fleste af interviewpersonerne har i større eller mindre grad sociale og behandlingsmæssige støttebehov i forhold til psykiske lidelser, fysiske helbredsproblemer eller misbrugsproblematikker. Mange af interviewpersonerne er samtidig kontanthjælpsmodtagere og dermed underlagt beskæftigelsessystemets krav og forpligtelser. I Fællesskabsmålingen angav mange af respondenterne i udsattegruppen og en del i risikogruppen behov for støtte og hjælp på forskellige områder. Der var imidlertid også en betydelig del, der samtidig svarede, at de ikke fik den støtte og hjælp, de havde behov for. Det var særligt tilfældet blandt respondenterne i udsattegruppen, mens respondenterne i risikogruppen i højere grad oplevede at få den nødvendige hjælp. Eksempelvis var det i udsattegruppen næsten halvdelen af dem med en psykisk lidelse, der angav, at de i mindre grad eller slet ikke fik den støtte og hjælp, de havde brug for i forhold til denne lidelse, mens det kun var tilfældet for cirka en ud af syv af dem med en psykisk lidelse i risikogruppen (Benjaminsen, Andrade & Ene-mark, 2017, s. 153, 208).

I denne undersøgelse har vi i de kvalitative interview haft mulighed for at spørge dybere ind til interviewpersonernes erfaringer med den støtte og hjælp, de har fået gennem velfærdssystemet, fx psykiatrisk behandling, misbrugsbehandling, individuel social støtte samt indsatser i beskæftigelsessystemet. Ligeledes har vi spurgt ind til deres erfaringer med tilbud i civilsamfundet, herunder betydningen af, at der indgår frivillige, ulønnede 'medarbejdere' i indsatsen på mange af civilsamfundets tilbud.

I interviewene, der typisk har været af omkring en times varighed, har vi ikke systematisk kunnet afdække alle aspekter af borgernes interaktion med velfærdssystemet som helhed. Vi har særligt spurgt ind til de erfaringer, borgerne selv bringer op i interviewene, når vi spørger til, om de for tiden eller i den seneste tid har modtaget forskellige indsatser. For nogle af interviewpersonerne drejer erfaringerne sig om forløb i psykiatrien, misbrugsbehandlingen eller på jobcenteret, mens andre har fortalt om den støtte og hjælp, de får på et værested. I de følgende afsnit vil vi formidle de gennemgående erfaringer, som viser sig i interviewene, og ligesom i de øvrige kapitler illustrerer vi erfaringerne gennem borgernes konkrete eksempler. Ligesom i de øvrige kapitler tager vi borgerens synsvinkel i form af de erfaringer, som interviewpersonerne har gjort sig med brugen af de forskellige indsatser, og der er således ikke foretaget interview med fx fagprofessionelle medarbejdere i kommunerne eller på de sociale tilbud.

Blandt interviewpersoner med høj kompleksitet i udsathed har de fleste langvarig erfaring som brugere af sociale og behandlingsmæssige indsatser – ikke mindst dem fra 30-årsalderen og opefter. I interviewene bekræftes det mønster, vi kunne se i Fællesskabsmålingen, at for interviewpersoner med høj kompleksitet i udsathed er det ofte svært at få den fornødne støtte og hjælp og få en tilstrækkeligt sammenhængende indsats på tværs af forskellige områder. Interviewpersoner med lavere problemkompleksitet bruger ikke i samme grad mange forskellige indsatser, men har måske

et forløb på jobcenteret eller følger for nogle vedkommende et enkelt behandlingsmæssigt tilbud, og de melder ikke i samme grad om udfordringer med at få dækket deres støttebehov.

7.1 Systemkompleksitet og skiftende kontaktpersoner

En erfaring, der går igen blandt mange af interviewpersonerne med komplekse støttebehov, er oplevelsen af at skulle navigere i et velfærdssystem, der virker fragmenteret og uoverskueligt set fra den enkelte borgers synsvinkel. Det gælder både i forhold til at modtage indsatser på tværs af forskellige systemer og at skulle forholde sig til mange forskellige kontaktpersoner i systemet.

Uffe beskriver følelsen af at skulle fortælle om sin situation igen og igen til nye sagsbehandlere, da der er ofte sker udskiftninger:

Interviewer: Kunne du sige én ting, som ville gøre det lettere for dig nede ved kommunen? Altså hvad skal kommunen gøre for, at du ligesom ville komme der?

Uffe: Det handler om at kunne snakke med den samme hver gang, om alle tingene. Og ikke alle mulige mærkelige hele tiden. Det er jo nye hver gang.

Interviewer: Så ville du foretrække, hvis du så den samme person?

Uffe: Ja, så man ikke skal sidde og sige, jamen jeg bruger det her (alkohol og hash). Så siger de; 'Hvorfor?'. Og nogle gange kan man fortælle det til dem, og andre gange så er man sådan: 'Ej, glem det'. Så skrider jeg videre, jeg kan ikke overskue det. (Uffe, 51 år)

De mange skift er ifølge Uffe en medvirkende årsag til, at har trukket sig fra kontakten med kommunen og ikke længere får kontanthjælp. En anden interviewperson, Ole, beskriver, hvordan han gang på gang er blevet bedt om at fortælle sin historie til forskellige sagsbehandlere, der alle giver udtryk for at have brug for at høre Ole selv fortælle om sine problematikker for at kunne danne sig et indtryk af hans situation. Det giver Ole en følelse af at skulle krænge svære oplevelser fra barndommen ud til forskellige mennesker, han aldrig før har mødt, hvorefter han ved næste samtale møder en ny sagsbehandler og kan begynde sin fortælling forfra:

Ole: Hver gang man skal åbne sig og fortælle alle de ting, som er sket i ens barndom. Jamen altså, og man fortæller det til en sagsbehandler, så en halv time efter, så bliver du bare smidt ud af døren, og så er du overladt til dig selv med et åbent sår.

Interviewer: Som hun lige har åbnet.

Ole: Ja, som hun lige har åbnet, fordi hun skulle lige vide, hvem er jeg.

Interviewer: Og så næste gang du kommer, så er der kommet en ny.

Ole: Ja, det er lige præcis det. Så hvis jeg nogensinde skulle få brug for at snakke med sådan en, så må de læse mine papirer.

Interviewer: Men det er tit det, de ikke gør?

Ole: De vil høre mine ord. De vil have det fra mig af. Sådan har de sagt hver gang. men det er slut nu. Det har jeg sagt mig selv.

Interviewer: Det gider du ikke mere?

Ole: Nej, fordi hvis jeg skal åbne op på den måde og fortælle hvordan og hvorledes, så er der en stor risiko for, at jeg ryger tilbage til mit gamle jeg, fordi jeg skal have dulmet mine nerver. Jeg skal have dulmet det sår, der er åbnet. De er ikke psykologer, de er ikke psykiatere, de kan sgu ikke lukke det, de har åbnet igen. Det kan de altså ikke.

Interviewer: Og det er lige præcis det, stofferne gør ikke?

Ole: Jo. Det går ind og lægger et låg på, men så er jeg tilbage til mit gamle jeg. Og det ønsker jeg bestemt ikke. (Ole, 51 år)

Ole oplever, at de skiftende sagsbehandlere, der beder ham fortælle sin historik om og om igen, samtidig ikke er psykologisk klædt på til at følge op på de traumer, han dermed får åbnet op for. Når han får rippet op i de smertefulde erindringer uden efterfølgende at blive 'samlet op', betyder det, at han efterfølgende må dulme nerverne med rusmidler, hvilket fører ham tilbage i sit misbrug. De hyppige skift af myndighedssagsbehandlere nævnes af en del interviewpersoner som en stor udfordring, som betyder, at borgeren oplever følelsesmæssig stress i kontakten med systemet og mangel på sammenhæng i forløbet.

7.2 Individuel støtte og brobygning

Blandt de borgere, der har komplekse støttebehov, er der en tendens til, at de borgere, der har en social støtteperson tilknyttet, oplever en mere sammenhængende og tilstrækkelig støtte. I en del tilfælde er der tale om en bostøttemedarbejder (serviceloven § 85), der giver social og praktisk støtte i hverdagen, mens borgeren i andre tilfælde har tilknyttet en mentor (lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 31b). Sidstnævnte er typisk borgere med lidt mindre komplekse støttebehov, og hvor mentorstøtten primært fokuserer på den beskæftigelsesrettede del. Interviewpersonerne er dog ikke altid klar over, hvilken type af støttemedarbejder der er tale om.

Lea på 25 år fortæller om, hvordan den støtte, hun får fra en bostøttemedarbejder, hjælper hende med at få hverdagen til at fungere. Hun er for et stykke tid siden flyttet fra et botilbud og ud i egen bolig. I den forbindelse er hun samtidig overgået til at få støtte fra et andet forvaltningsområde end tidligere. Hvor hun således tidligere hørte under handicap- og psykiatريفorvaltningen, er hun nu overgået til at få støtte fra socialforvaltningen. Hun oplever selv at have mest brug for hjælp til praktiske opgaver i dagligdagen som rengøring og madlavning, men det må den nye bostøttemedarbejder ikke hjælpe med. Derimod må bostøttemedarbejderen give støttende samtaler, hvilken Lea imidlertid ikke oplever, at hun har så meget brug for længere:

Interviewer: Nu sagde du, at du fik sådan en bostøtte. Hvad hjælper hun dig med?

Lea: Lige nu har jeg hende faktisk kun hver... ottende uge cirka, fordi jeg ikke har så meget brug for hende mere. Jeg fik hende lige, da jeg flyttede, for at være sikker på, at der var noget hjælp at hente. Nu kom jeg jo fra et sted, hvor der var personale det meste af dagen og så til ingenting, men det fungerer faktisk meget godt, så hun kommer kun en gang hver anden måned cirka og lige tjekker op på... Ellers så klarer jeg mig selv. Det er gået rigtig godt med at flytte.

Interviewer: Er det nok støtte for dig, at det er det her en gang hver anden måned?

Lea: Ja, altså af det, jeg kan få, så er det. Der er ikke så meget – det jeg mest... det jeg egentlig havde brug for som bostøtte, det var hjælp til at komme i gang med rengøring, lave mad og sådan nogle ting. Det, som jeg har haft svært ved. Men det må de jo ikke rigtig hjælpe med i socialforvaltningen, hvor jeg hører til nu, som de må i handicapforvaltningen... så det har jeg egentlig rigtig kunnet få hjælp til nu, er de der støttende samtaler og sådan nogle ting, og det har jeg ikke så meget brug for længere. Så derfor kommer hun kun én gang hver anden måned. (Lea, 25 år)

Tidligere forskning har peget på, at der er stor forskel på, hvordan den socialpsykiatriske bostøtte er tilrettelagt i kommunerne (Benjaminsen, Grønfeldt & Jensen, 2018). Der er således kommuner, hvor visitationen til bostøtte er meget specifik i form af et fastlagt timetal om ugen, og hvor det afgrænses og fastlægges helt præcist, hvilke funktioner bostøtten må hjælpe med, selvom det ikke er et krav ifølge lovgivningen, at opgaverne defineres så stramt. Tværtimod er der i andre kommuner gode erfaringer med en mere fleksibel tilrettelæggelse af bostøtten ved, at der fleksibelt kan justeres op og ned for timetallet efter behov, uden at det kræver en omvisitering, ligesom der løbende tages udgangspunkt i, hvad borgeren konkret oplever at have brug for støtte til – og ikke til, hvilke opgaver borgeren er blevet visiteret til at måtte få hjælp til.

På trods af den meget specifikke afgrænsning af hjælpen i Leas tilfælde oplever hun, at det går godt med at være flyttet ud i egen bolig, bl.a. fordi hendes mor har mulighed for at hjælpe med de praktiske gøremål i hverdagen. Lea fortæller samtidig, at bostøtten har hjulpet med at sætte hende i forbindelse med det frivillige samværstilbud til unge, hvor hun kommer i øjeblikket, og hvor vi har fået kontakt med hende:

Interviewer: Var det også hende... du sagde, at hun havde taget hened også. Tror du, du havde fundet [tilbuddet], hvis hun ikke havde...

Lea: Nej, det tror jeg ikke [griner]. Det tror jeg faktisk ikke. Så jeg er glad for, at hun vidste det... at det var her.

Interviewer: Havde det en betydning, at hun tog med hened også?

Lea: Ja, jeg synes, det var meget rart, at hun lige tog med ned, for hun kendte stedet og sådan noget. Lige fik sat en af, inden at man blev overladt til sig selv. Det synes jeg var meget rart. Det var meget rart lige at blive sat af på en eller anden måde, så man ikke bare kom og dukkede op uden at kende noget som helst.

Interviewer: Hvad skete der så, da hun satte dig af, eller hvordan foregik det?

Lea: Jamen hun kom bare... altså hun kørte med herud, og så gik hun lige med op og fik sagt 'hej' og fortalte, at jeg var ny, og så var hun der lige ti minutter, og så kørte hun, og så var det fint.

Interviewer: Hvad skete der så?

Lea: Jamen det fungerede fint. Jeg var sammen med de andre, og jeg blev taget godt imod, så det var meget rart. Det er det. Det synes jeg var meget rart, at hun sådan lige gik med herop.

Interviewer: Ja. Så man ikke er helt alene.

*Lea: Ja. Også for lige at se, hvor er det henne, hvor skal jeg ind og sådan nogle ting.
(Lea, 25 år)*

Citatet fra Lea viser, hvordan den kommunale sociale støtte medarbejder har spillet en afgørende rolle med at brobygge til det frivillige tilbud i civilsamfundet, hvor Lea har fået mulighed for at møde ligesindede unge. Uden bostøttemedarbejderens hjælp er det tvivlsomt, om Lea havde fået kendskab til tilbuddet, ligesom det også var vigtigt for Lea, at bostøttemedarbejderen kunne tage med og være til stede i starten, den første gang Lea kom ned i ungegruppen.

Det er dog ikke altid, at interviewpersonerne oplever, at bostøtten fungerer så godt. Mikkel på 28 år, der har en psykisk lidelse, fortæller om, at han har måttet bede kommunen om at få en ny støtteperson, fordi han oplevede, at den bostøtte, han havde, ikke var opsøgende nok:

Interviewer: Føler du, at du får den støtte, som du har behov for?

Mikkel: Det har jeg ikke fået fra for eksempel min bostøtte. Jeg har haft en bostøtte gennem mange år, som jeg nu har valgt at bryde kontakten til. Og bedt om at få en ny bostøtte. Fordi han var simpelthen for upålidelig... Og han var slet ikke opsøgende nok i sin kontakt til mig. Han lod mig bare sejle min egen sø.

Interviewer: Hvis du ikke tog fat i ham?

Mikkel: Ja. (Mikkel, 28 år)

Mikkels eksempel viser, at det er vigtigt, at bostøttemedarbejderen er vedholdende i kontakten, selvom borgeren måske i perioder ikke er i stand til at fastholde kontakten. Her kan der også være stor variation mellem kommuner i den eksisterende praksis. I mange kommuner vil det formentlig være praksis, at hvis borgeren ikke tager imod bostøtten, fx ved ikke at være hjemme blot få gange, når bostøtten kommer, afsluttes bostøtteforløbet, og borgeren udskrives af indsatsen. Derimod indebærer den mere fleksible indretning af bostøtten i nogle kommuner også, at der i højere grad er fokus på opfølgning og fortsat kontakt, ligesom der er plads til, at borgeren i en periode ikke er i stand til at tage imod indsatsen, uden at støtten afsluttes. En mere individuelt tilrettelagt og fleksibel bostøtte er generelt mere egnet til at facilitere og støtte op om en recovery-proces hos borgeren, frem for den mere fastlåste afgrænsning af bostøtteindsatsens timetal og funktion.

7.3 Barrierer i beskæftigelsessystemet

Ønskerne om at indgå i arbejdsmæssige og produktive sammenhænge, som mange af interviewpersonerne giver udtryk for, er i høj grad et billede på borgernes ressourcer og potentialer. Det gælder ikke blot dem med en lavere kompleksitet i de sociale problematikker, og som umiddelbart er tættere på arbejdsmarkedet, men også for dem med højere kompleksitet, som på trods af udsathed i mange tilfælde udtrykker ønske om at indgå i arbejdsmæssige aktiviteter og sammenhænge. Disse ønsker kan være et vigtigt udgangspunkt for at facilitere en recovery-proces.

De fleste af interviewpersonerne er kontanthjælpsmodtagere og er dermed generelt underlagt beskæftigelsessystemets regler og krav. Interviewene indeholder en del eksempler på de udfordringer, som interviewpersonerne oplever i deres kontakt med jobcentrene. Flere af interviewpersonerne beskriver, hvordan krav om jobafklaringsforløb presser og stresser dem, og en del giver udtryk for, at der i kontakten og forløbene med jobcenteret ikke tages tilstrækkeligt hensyn til deres sociale og helbredsmæssige udfordringer.

Anders på 53 år er kontanthjælpsmodtager og er på interviewtidspunktet i et aktiveringsforløb, hvor han arbejder tre dage om ugen som 'altnulmand'. Han giver udtryk for et stort behov for at komme ud i andre sammenhænge end på det lokale værested og er glad for den mulighed, som aktiveringsforløbet giver for at komme ud blandt 'lønnede medarbejdere'. Anders oplever imidlertid et pres fra beskæftigelsessystemet i forbindelse med sit praktikforløb, og at der ikke tages nok hensyn til hans øvrige sociale situation. Jobcenteret ønsker at øge det ugentlige antal arbejdsdage fra tre til fire for at afklare, hvor meget han kan arbejde. Det presser Anders, som føler, at han ikke kan magte det:

Anders: Nu vil de jo have sat mig op i timer og se, hvor meget jeg kan klare. Jeg har jo haft mandag, onsdag og fredag, hvor jeg arbejder fra 8-13. Der kommer også mange forskellige typer. Det er ikke allesammen, jeg kan arbejde sammen med. Der er nogle, jeg simpelthen nægter at arbejde sammen med. De har for mange problemer hjemmefra. Det er ikke altid, jeg kan have det. Jeg har været til en psykologtest med de papirer her. Og du må gerne læse dem. Der er ikke... selvfølgelig er der jo fejl i, men jeg kan ikke selv oversætte det. Jeg ved ikke, hvad de betyder. Så jeg var deroppe i 3 timer. Hos en psykolog, fordi kommunen vil have... de vil se, hvor meget jeg kan klare, hvor meget jeg magter, og nu har hun sat en ekstra dag på, så jeg skal på... det presser mig.

Interviewer: Hvad siger du til det?

Anders: Det gør, at læsset det vælter. Jeg skulle have været... jeg var på arbejde i går. I dag, jeg magtede det ikke. I går var jeg rigtig glad, i dag var jeg ligesom: 'Nej, jeg er sgu nødt til at tage en sygedag'. Jeg kunne ikke magte det. Det blev for...

Interviewer: Er det på grund af, at du var til psykolog?

Anders: Nej, det er ikke kun det, men jeg kan godt lide at hjælpe. Der er jo to... der er dem, der er på kontanthjælp, og så er der dem, der arbejder. De får løn. Det får jeg jo ikke. Men folk skal heller ikke udnytte mig. Og jeg kan godt lide at hjælpe de andre. Dem, der får løn for det. Og jeg vil jo gerne have, at jeg får en gulerod, så jeg kunne få mere end den der 8.500 udbetalt. For jeg har en husleje på 5.300. Der er jo ikke ret meget – jeg har ikke en gang råd til at gå i byen, jeg har ikke råd til ligefrem at købe en pakke cigaretter. Nogen gange, så må jeg vende og dreje hver eneste mønt.

Interviewer: Men kommunen, de vil gerne prøve, om du kan lave mere? Men uden at få ekstra for det?

Anders: Ja. De vil have, jeg skal være mødepligtig. Det har nemlig knebet med at være mødepligtig.

Interviewer: Hvorfor vil de gerne have det?

Anders: Fordi ellers tør de ikke sende mig ud i noget fleksjob. Men psykologen vil have, at jeg skal tage et fleksjob. Men testen, den har jeg først fået dagen efter, jeg var til møde her i sidste uge.

Interviewer: Vil du selv gerne i fleksjob?

Anders: Ja, et skånejob, ja. For eksempel i går, der prøvede jeg at søge et job med at gøre rent i sommerhuse. Jeg har kørekort, jeg har ren straffeattest. Men det kræver, jeg har en bil. Så skrev han i den der job... jeg havde skrevet, hvornår jeg kunne arbejde.

Jeg kan godt lide at arbejde i weekenden, og jeg har ikke noget imod... men jeg har ingen bil. Så skrev han minus. Det er så bare et nederlag. Men jeg ved, de har biler som... Man skal starte nede fra [stednavn] og køre ud til sommerhusene. Der var sådan et job, jeg godt kunne tænke mig. Men jeg har bare ingen... jeg har ikke råd til at have en bil. (Anders, 53 år)

I citatet ses, hvordan afklaringsforløbet presser Anders, så han næsten ikke magter det aktiveringsforløb, han allerede indgår i. Samtidig oplever Anders, at forskellen mellem ham og de lønnede medarbejdere opretholdes ved, at han ikke får nogen økonomisk belønning for sit arbejde, men blot oppebærer den almindelige kontanthjælp i forløbet. Egentlig kunne Anders godt selv tænke sig et job med at køre ud og gøre rent i sommerhuse, men det er ikke muligt, da et sådant job kræver, at man selv har en bil, hvilket Anders ikke har råd til. Der kan således være mange forskellige typer af barrierer for at realisere borgernes egne ønsker til meningsfuld beskæftigelse.

Mange af interviewpersonerne har været uden for arbejdsmarkedet i lang tid, og der kan være en stor usikkerhed forbundet med tanken om, at skulle videre fra et aktiveringstilbud og ud på en arbejdsplads. En sådan usikkerhed finder vi hos Anne-Mette på 40 år, som fortæller, at hun har været på kontanthjælp hele sit liv. Hun har flere erfaringer med virksomhedspraktikforløb, der ikke har ført til nogen efterfølgende ansættelse, og nu er hun kommet i et ressourceforløb, hvor hun er i aktivering på det aktivitetstilbud, hvor vi har interviewet hende. Her skal hun være i to dage om ugen, og så er det meningen, at hun gradvist skal prøve at komme i praktik én dag om ugen. Hun er således under udslusning, og sagsbehandleren har talt om, at hun eventuelt skal have en mentor, når hun en gang slutter i aktivitetsforløbet:

Interviewer: Har du haft andre former for støttekontaktpersoner, eller?

Anne-Mette: Nej.

Interviewer: Det har været den ene mentor, og så sluttede det?

Anne-Mette: Ja.

Interviewer: Men kunne du forestille dig, at hvis du skulle stoppe her en dag, at det ville være noget?

Anne-Mette: Det har min sagsbehandler snakket om. At så skal jeg nok have en mentor.

Interviewer: Er det noget, du også selv føler, du har behov for, eller er det meget hendes idé, eller kan du også godt se mening med det?

Anne-Mette: Lige nu kan jeg ikke. Men det kommer nok.

Interviewer: Men det handler måske også om, at du helst ikke vil slutte her endnu?

Anne-Mette: Ja, Birgitte, som er hende, jeg skal kontakte, eller min kontaktperson hernede, eller hvad man skal kalde det, hun sagde: 'Jamen, hvad så hvis jeg kommer og prikker dig på skulderen og spørger, hvad er dit formål hernede?'. Så hvad skal man svare? Og så gik jeg ud i køkkenet, og så siger jeg: 'Så, nu har jeg fundet mit formål. Det er at være hernede i 10 år'. Og så grinede hun bare, for hun kunne jo godt se det sjove i det.

Interviewer: Men det er det, du gerne vil? Være her?

Anne-Mette: Hvis jeg kunne, så vil jeg hellere end gerne være her.

Interviewer: Og hvorfor er det, du ikke kan... er det fordi jobcenteret har dig i det her ressourceforløb, hvor du skal udsluses? Du skal videre?

Anne-Mette: Ja. Så...

Interviewer: Hvordan har du det med det?

Anne-Mette: Jeg vil sige, det er en blandet følelse, men jeg tror bare, jeg skal vænne mig til tanken.

Interviewer: Ja og lade det være en gradvis overgang. Men kunne du så forestille dig, hvis du så stoppede her, ville du så prøve at finde nogle lignende fællesskaber, altså enten tage et andet køkken, hvor man kunne være frivillig, eller noget andet undervisning?

Anne-Mette: Ja jeg har tænkt på, som jeg sagde til min sagsbehandler, jeg vil gerne i en butik, hvor jeg bare kan gå og sætte ting på plads og måske rydde op. Og der siger hun så, de har så tilknyttet kiosken ude på [sted], så det er muligvis, at jeg kan komme derud. Og det er også tæt på, hvor jeg bor.

Interviewer: Og det skulle være til praktikken? Så vil du kunne starte en dag om ugen dér eller hvad?

Anne-Mette: Ja, altså jeg havde jo fundet en praktikplads nede i vores [supermarked]. De problemer jeg havde, altså nu plejer jeg ikke at kunne få mig selv til at sige... men der vil nok komme nogle dage hvor... og som han sagde: 'Det finder vi bare ud af. Din sagsbehandler skal bare ringe til mig'. Og så siger hun til mig, at det ikke kan lade sig gøre. Og nu har jeg selv fundet et.

Interviewer: Så det faldt igennem?

Anne-Mette: Ja, det faldt til jorden. (Anne-Mette, 40 år)

Anne-Mettes situation illustrerer dilemmaet mellem den skærmede hverdag på aktivitetstilbuddet og 'springet' til det ordinære arbejdsmarked. Kravet fra jobcenteret er, at Anne-Mette skal videre fra sit aktivitetstilbud og ud i et praktikforløb på en virksomhed. Anne-Mette føler sig dog ikke klar til at komme videre, og hun ville hellere blive på aktivitetstilbuddet i et stykke tid endnu. Samtidig oplevede hun, at den praktikplads, hun selv havde taget kontakt til, blev afvist af jobcenteret. Dermed illustrerer Anne-Mettes eksempel også, at beskæftigelsesindsatsen ikke altid formår at tage udgangspunkt i borgerens egne ønsker og behov.

Udfordringerne kan også opstå i forhold til at få bevilget den fornødne hjælp til konkrete støttebehov, der er forbundet med at blive klar til at kunne arbejde. Lasse, der er på kontanthjælp på grund af fysiske helbredsproblemer, og som er i gang med et langvarigt jobafklaringsforløb, beskriver den kamp, han oplever med ydelsescentret i forhold til at få bevilget dækning af transportudgifterne til at gå til genoptræning:

Lasse: Jeg har gået ude i træningscenteret til genoptræning i forbindelse med mit afklaringsforløb. Og sådan. Og nu har jeg så også nået det punkt over for kommunen, at jeg sætter hårdt mod hårdt fordi... Der hørte jeg, da jeg var derude sidst, der er ret mange, der er i afklaringsforløb. De får både transport til træningscentrene, de får såmænd også betalt træningscentrene. Hvorimod jeg aldrig nogensinde har bedt om noget eller har fået noget, og når man så endelig beder om en så lille ting, så kan man ikke engang få det. Så det med, at nu stiller jeg mig også på bagben over for kommunen, hvis de skal være på bagben over for mig, når jeg bare beder som en enkelt lille ting.

Interviewer: Ja. Og det var at få sådan betalt træningscenter?

Lasse: Ja, fordi alle andre kan få det, enten helt gratis eller til – jeg tror, det er 100 kr. om måneden.

Interviewer: Ja, og det spurgte du så, om du kunne få noget?

Lasse: Det kunne jeg så ikke få, selvom alle andre var under afklaringsforløb ligesom mig. Det mente man ikke, jeg var berettiget til. Selvom jeg fra sygehusenes side får at vide, jeg skulle have genoptræning.

Interviewer: Ja. Så det bliver du egentlig lidt skuffet over?

Lasse: Ja, fordi hvis jeg skulle have haft livslang genoptræning – problemet er, at jeg har heller ikke så mange penge at gøre godt med, så jeg havde på en af – hernede i byen, der er så genoptræning – altså korterevarende, men livslang genoptræning, det ligger ude i [naboby], så der skal jeg med bussen, og det har jeg ikke råd til. Og det har jeg bedt om tilskud til, det kan jeg heller ikke få.

Interviewer: Nej, så det er både at komme derud og være i træningscenteret og have råd til at betale den udgift, det...

Lasse: Ja, og så at gå til genoptræning ude i [by] jamen – jeg vil da også gerne, det er jo slet ikke det, men når du ikke engang kan få tilskud til at dække udgiften, mens alle andre kan få Flextrafik og lignende, det ja... når alle andre kan få, så kan jeg bare ikke se, hvorfor jeg ikke kan få sådan en lille ting, som er noget, jeg egentlig er berettiget til ifølge lovgivningen.

Interviewer: Havde de en begrundelse for det?

Lasse: Det var på grund af, at det var vigtigere for mig at komme i jobprøvning og jobafklaring end at bruge tiden på – eller bruge penge på genoptræning. Men når jeg har fået at vide, at jeg skal have livslang genoptræning, så er det vel også en vigtig del af det samlede billede? (Lasse, 36 år)

Som Lasse forklarer i citatet, har han på hospitalet fået at vide, at det er vigtigt, at han går til langvarig genoptræning. Det foregår imidlertid i nabobyen, men Lasse har svært ved at dække transportudgiften ud af sin kontanthjælp. Ifølge Lasse har kommunen imidlertid givet afslag på en ansøgning om at få dækket transportudgiften og giver ifølge Lasse som begrundelse, at han ikke skal bruge tiden på genoptræning for sin dårlige ryg, men derimod skal bruge tiden på at følge jobafklaringsforløbet. Det skal understreges, at ved disse eksempler på borgernes oplevelser af kontakten med

velfærdssystemet betyder undersøgelsens borgerperspektiv, at vi ikke har inddraget et perspektiv fra fx kommunen eller de fagprofessionelle medarbejdere.

Ligesom beskæftigelsesindsatsen ikke altid formår at medtænke et tilstrækkeligt fokus på de sociale og helbredsmæssige støttebehov, er der også eksempler på, at det beskæftigelsesorienterede fokus er fraværende eller fylder for lidt i den sociale indsats. Det er tilfældet hos Kevin på 24 år, der oplever, at der er for lidt fokus på muligheden for at komme i arbejde i den sociale indsats, han modtager fra kommunen. Som vi tidligere har beskrevet, er han for knap et år siden kommet i egen bolig, efter at have været hjemløs i flere år, og han modtager nu social støtte fra en bostøttemedarbejder. Vi spørger, om der er noget, han ikke får hjælp nok til. I første omgang svarer han, at han får en god hjælp og støtte fra sin bostøttemedarbejder, men kommer derefter hurtigt ind på, at han ikke får hjælp nok til at komme i arbejde:

Interviewer: Er der noget, som du godt kunne tænke dig at få hjælp til, som du ikke får hjælp til?

Kevin: Nej... jeg synes ikke, jeg synes kommunen... de hjælper mig. De betaler for husleje, de betaler for... skole... for... transport også. Så det er dem, der giver mig penge hver måned... Hvis de kunne hjælpe mig med at finde arbejde hurtigt... Hvis det var muligt at få job med hjælp fra dem hurtigt, så synes jeg, at det er det eneste sted, hvor jeg mangler... fordi jeg skal jo komme hver dag. Så bliver jeg spurgt om: 'Har du det godt i dag. Hvor langt er vi nået?'. Det er bare lidt spild af tid, ikke?

Interviewer: Hvor du tænker, så kunne man bruge tiden på at søge job i stedet for, eller få hjælp til at søge job?

Kevin: Det er bare et problem, at de siger til dig: 'Der går lidt tid... men indtil videre, skal du møde op efter din plan, ikke'. Man skal møde op til tiden, for hvis man ikke møder op, så får du sanktioner. Og jeg vil ikke have sanktioner, for hvis jeg får sanktioner, så kommer jeg ikke til at have penge til at betale husleje, og så ender jeg på herberg igen, og det vil jeg ikke. Så lige nu... der er jeg meget tvungen til, kan man sige... Jeg synes, hvis jeg kunne få et job, så er det fint. (Kevin, 24 år)

I Kevins eksempel fungerer den sociale indsats godt i forhold til at sikre, at han kan fastholde sin bolig og dermed ikke falder tilbage i hjemløshed igen. Kevins oplever imidlertid, at beskæftigelsesdelen ikke er tilstrækkeligt integreret i den sociale indsats, der primært har fokus på bostøttedelen. I stedet oplever han, at beskæftigelsessystemets krav og sanktioner snarere kan være en trussel i forhold til at kunne betale huslejen og dermed kan øge risikoen for atter at komme ud i en hjemløshedssituation. Frem for at den sociale indsats og beskæftigelsesindsatsen tilsammen kunne understøtte Kevins reintegration i samfundet og på arbejdsmarkedet, kan Kevins forløb i socialafdelingen og på jobcenteret i stedet potentielt modarbejde hinanden.

Selvom overvægten af interviewpersonerne oplever udfordringer og barrierer i deres møde med beskæftigelsessystemet og i samspillet med den sociale indsats, er der også eksempler på interviewpersoner, der har følt sig godt mødt af medarbejderne på jobcenteret. Det er tilfældet for Mike på 42 år, der går i misbrugsbehandling, og som fortæller, at han for øjeblikket har en jobkonsulent, der er meget lydhør i forhold til hans egne ønsker og behov. Mike har i sine yngre år haft arbejde, men har nu i en del år været kontanthjælpsmodtager. I interviewet fortæller Mike, hvordan han førhen i sit liv har haft svært ved at fastholde et arbejde, og hvordan det i tidligere i forløb på jobcenteret har været en udfordring, at han udadtil kan virke forholdsvis stærk, men at han indadtil har det svært på grund af ADHD, misbrugsproblemer og en svær opvækst:

Min historie omkring arbejde, det er, at så har jeg arbejdet et halvt års tid, og så kan jeg ikke passe det mere, fordi at jeg simpelthen, det bliver for meget for mig at skulle bruge så meget energi på at passe det, så jeg ligesom: 'Puha, nu er det nok', og så er jeg nødt til at tage ligesom en ferie for at være på arbejde. Og selvom jeg har de her ressourcer også, så er der den anden del af mig, som også bliver drænet samtidig, ikke. Så dem har jeg skulle slås en del med på jobcenteret, og de kommer ind og ser den her – Jeg ser lidt anderledes ud, når jeg ikke er på stoffer, ikke. Og vejer lidt mere og kan godt lide at træne og sådan nogle ting, ikke. Så de ser jo den dér, ligesom man siger: 'Man skal ikke dømmes bogen på sit omslag', ikke. Og det er dét, jeg har skullet sådan sloges lidt med igennem og så forklare, hvordan det er, at det er indeni. Altså, jeg ligner én, når jeg kommer ind, der kan klare hele verden og lidt til, ikke. Men det stemmer ikke overens med det, der så er indeni, vel. Så det har været lidt en, noget jeg også har skullet sloges med igennem, når jeg så ikke har skullet arbejde, ikke. Fordi jeg har aldrig nået at arbejde så lang tid, så jeg har kunnet optjene fagforening og været på fagforening [a-kasse, red.]. Og jeg tror egentlig også, at det ville have været et pres for mig, fordi fagforeningen stiller jo også krav til dig, ikke. Og så skal jeg søge job, og så skal jeg alligevel gøre noget, ikke. Så jeg tror egentlig, at det har været, at det har fungeret meget godt for mig at være på kontanthjælp, fordi at så har jeg kunnet på en eller anden måde sygemelde mig. Og når jeg så har været faldet i vandet eller har valgt at tage noget for det her følelsesmæssige kaos, som jeg så ikke har fået taget mig af, fordi jeg aldrig har lært det. (Mike, 42 år)

Trods de mange udfordringer vil Mike, ligesom mange andre interviewpersoner, gerne have et arbejde som enten vagt eller pædagog. I sit forløb med sin nuværende jobkonsulent har han – modsat de tidligere erfaringer – en oplevelse af at kunne tale om sine ønsker om arbejde og uddannelse med jobkonsulenten, herunder også om realismen i ønskerne, hvor han bl.a. to gange har måttet opgive et forløb på VUC, fordi han havde svært ved at være sammen med mange mennesker:

Mike: Jeg har en rigtig, rigtig sød jobkonsulent, som jeg har kontakt med og som er på sådan et projekt, der hedder på [projektnavn] i kommunen. Og det har... hun har virkelig hjulpet mig meget også og støtter mig i det her, kommer faktisk i den her måned for at se, hvad det er, det er for noget, det her.

Interviewer: Fedt. Så I har en rigtig god kontakt.

Mike: Ja, det har vi. Og hun har fuld forståelse af mig. Jeg har ikke brug for... i starten, da jeg begyndte at snakke med hende, og jeg havde taget noget, der ville jeg stadig gerne have en pædagoguddannelse, og så var jeg nødt til sådan at være lidt mere realistisk i forhold til det her med at være sammen med mange mennesker. Og jeg har prøvet at starte op på VUC to gange nu, og jeg kan ikke være sammen med mange mennesker, jeg kan ikke koncentrere mig. Så jeg gider ikke at blive ved med at kæmpe den kamp, den er for hård. Altså, jeg fylder eller er 42 år nu, ikke. Og jeg har bare brug for ro og fred i mit liv nu. Jeg gider ikke at kæmpe mere, nu har jeg brug for at finde en ... hvad skal man sige, et fast ståsted i mit liv og så det arbejde, som jeg sagde, med at være vagt, det kan jeg se mig være i og være i i lang tid, kontra at jeg er alene ikke.

Interviewer: Og det har hun været meget forstående over for, at du også har lavet om i de her, altså i dine mål, sammen med hende og sådan noget. Det er måske sammen med hende, at du har fundet af det i virkeligheden?

Mike: Ja, det er det. Fordi at da jeg så siger til hende: 'Jamen, ved du hvad, det her med uddannelse med pædagog og sådan noget, det har jeg tænkt over, og det skal jeg sgu nok ikke'. 'Jamen, Mike, det er jo dig, der skal finde ud af, hvad du kan. Det er jo ikke mig, der skal sidde her på dine vegne og så prøve og lave en hel masse handlingsplaner på dine vegne, som alligevel ikke bliver succes. Så det er jo dig, der ved bedst, hvad det er, du er i stand til'. Så det har hun været meget lydhør over for hele vejen igennem, og det har virkelig været en befrielse og ikke at skulle slås med dem på sidelinjen også samtidig, ikke. Fordi det har jeg skullet gennem alle årene, ikke. Det er kun, altså jeg har snakket med mange, altså socialrådgivere og jobkonsulenter, som ikke har haft den forståelse, ikke. Og når jeg så møder de her jobkonsulenter, som både er blevet, hvad skal man sige, har fået beføjelsen længere oppefra og har forståelsen af måske at have noget selv tæt på livet, så er det bare den største lettelse, ikke. Fordi du bliver mødt på en helt anden måde, og de mennesker, jobkonsulenter og socialrådgivere, jeg har mødt, der har jeg sagt tak til dem bagefter, fordi de er – altså de møder mig i øjenhøjde og forstår mig. Det er simpelthen så vigtigt, fordi jeg kæmper jo en kamp i forvejen, ikke. Og hvis jeg så skal samtidig kæmpe en kamp på kommunen, at jeg ikke har noget forståelse derfra også, så er det den ene kamp og den anden kamp og den tredje kamp og så, så det har været virkelig alfa og omega at have en...

Interviewer: At have hende, ja.

Mike: Ja, virkelig. Hun har været en kæmpe støtte for mig og er det stadigvæk og er nysgerrig på at komme herud og se, hvad det er for noget, ikke. (Mike, 42 år)

Citatet fra Mike viser, at det har stor betydning for borgerne at blive lyttet til og mødt på en anerkende måde af medarbejderne på jobcenteret. Selvom det langt fra er alle tidligere sagsbehandlere, der har mødt ham på denne måde, formår den nuværende jobkonsulent at møde Mike dér, hvor han selv er. Som jobkonsulenten, ifølge Mike, udtrykker det, er det helt centralt, at planen og indsatsen for at hjælpe ham tættere på arbejdsmarkedet tager udgangspunkt i hans egne ønsker om, hvad han gerne vil. Ellers bliver det 'alligevel ikke en succes'.

Omend undersøgelsen ikke udgør en systematisk afdækning af udsatte borgers møde med beskæftigelsessystemet, giver resultaterne et fingerpeg om, at hvis man vil forsøge at realisere det store potentiale, der ligger i interviewpersonernes ønsker om at indgå i arbejdsmæssige fællesskaber, er det vigtigt, at beskæftigelsesindsatsen og den sociale indsats understøtter hinanden, og at der tages udgangspunkt i borgernes egne ønsker i forhold til, hvilke arbejdsfunktioner de kunne tænke sig at indgå i. Derved opnås det bedste udgangspunkt for, at deltagelsen i arbejdsmæssige aktiviteter kan understøtte en recovery-proces for borgeren.

Med udgangspunkt i forskningslitteraturen kan der som tidligere nævnt særligt peges på erfaringerne med indsatsmetoden 'Individual Placement and Support' (IPS), der i de senere år også er afprøvet i en dansk sammenhæng som indsatsen 'Individuelt Planlagt job med Støtte' (Christensen og Epløv, 2018). Denne indsats bygger på, at borgere med psykiske lidelser støttes i en direkte jobplacering i en ordinær jobfunktion sammen med en tværfaglig støtteindsats, der både har et beskæftigelsesmæssigt og et socialpsykiatrisk fokus. Ud over sådanne indsatsmetoder med et eksPLICIT fokus på understøttet beskæftigelse peger interviewmaterialet generelt på et behov for et tættere samspil mellem beskæftigelsessystemets indsats og den sociale indsats. I den sammenhæng kan der også være behov for støtteindsatser, der ligger ind imellem på den ene side beskæftigelsessystemets mentorindsatser og fokus på virksomhedspraktik og jobafklaringsforløb og på den anden side de individuelle sociale støtteindsatser under serviceloven (fx bostøtte efter § 85 og

aktivitets- og samværstilbud efter § 104), der primært retter sig mod borgere med forholdsvis omfattende støttebehov. Her indikerer interviewmaterialet et behov for en form for 'mellemfunktion' som fx en 'ressourcekonsulent', der har fokus på at styrke borgernes ressourcer i forhold til at komme i beskæftigelse og samtidig styrke deres generelle livsmestring i hverdagen (se fx Benjaminsen, 2019).

7.4 Barrierer i behandlingssystemet

Mange af interviewpersonerne har forskellige former for psykiske problematikker som angst eller depression, og en del har svære psykiske lidelser som skizofreni, skizotypi, bipolar lidelse eller borderline. En del af interviewpersonerne har også misbrugsproblemer, der spænder bredt fra alkoholproblemer eller hashmisbrug til opiatmisbrug.

Interviewpersoner, der har en dobbeltproblematik med både misbrugsproblemer og psykisk lidelse, oplever, at det er svært at få den hjælp og støtte, de har behov for. Maria på 54 år har både en psykisk lidelse og et hashmisbrug. Ud fra tidligere forløb i psykiatrien er det hendes erfaring, at der 'ikke er tid til hende'. Hun føler, at der i behandlingspsykiatrien er mest fokus på den medikamentelle behandling, som Maria ikke bryder sig om, og at der er for lidt tid til at give den fornødne psykosociale støtte:

Maria: Hvis jeg går i psykiatri, så kan jeg få alt muligt psykofarmaka og alt muligt mærkeligt.

Interviewer: Hvem er det, du snakker med i psykiatrien?

Maria: Ikke nogen.

Interviewer: Du kommer der ikke nu?

Maria: Næ.

Interviewer: Har du kommet der?

Maria: Lidt. Men der var jo ikke sådan noget, ligesom nu, hvor jeg snakker om, hvad der er sket i mit liv.

Interviewer: Nå, hvad snakkede I så om?

Maria: Hvad man kunne gøre mod tankemylder og ikke kan falde i søvn og mareridt og alt det der. Det kan man få nogle piller for jo. Der er simpelthen så travlt i psykiatrien, at man ikke har tid til at give mig fire eller seks gange, hvor man sådan lige... Altså, man skal selv finde ud af det. Og hvis du ikke selv finder ud af det, så er det jo egentlig bare lidt ærgerligt. For dig selv. Også for samfundet, men mest dig selv jo.

Interviewer: Ja. Så du går der ikke nu?

Maria: Nej.

Interviewer: Får du noget psykofarmaka nu?

Maria: Nej.

Interviewer: Så du har kun hash nu?

Maria: Ja... (Maria, 54 år)

Senere i interviewet fortæller Maria, at hun heller ikke oplever, at have fået den behandling og hjælp, hun ønskede og havde behov for i misbrugsbehandlingssystemet. Hun ville for et par år siden gerne i døgnbehandling, men fik ifølge hende selv afslag, fordi hun ikke fremstod 'motiveret' nok:

Maria: Jeg bad om et døgnophold, så jeg kunne blive clean med min hash, men jeg er 54. Og jeg var 52 på det tidspunkt, jeg bad om det. Og jeg har ingen børn under 18. Plus, at jeg ikke viser nok velvilje til at man vil i deres øjne, velvilje, forstået på den måde, at du måske skal vise, at du kan ryge mindre, inden... Altså, motivation. Det var det. Du skal vise din motivation.

Interviewer: For behandling, ja.

Maria: Ja. Så du skal vise en form for resultat, ikke. (Maria, 54 år)

Modsat Maria er der dog enkelte af interviewpersonerne, der har fået mulighed for at komme i døgnbehandling for deres misbrug. Mathias på 23 år er på interviewtidspunktet i ambulans behandling for et misbrug af hash og alkohol. Han er for noget tid siden begyndt på HF, efter at han som ung droppede ud af gymnasiet på grund af sit eskalerende misbrug. Han fortæller, at han er begyndt at få nye venner gennem sit HF-forløb, og han tilskriver det i høj grad et tidligere døgnbehandlingsforløb, at han begyndte at få de fornødne sociale kompetencer til at kunne danne venskaber med andre unge, hvilket i en lang periode havde været svært for ham:

Interviewer: Tror du, at [det ambulante misbrugsbehandlingstilbud, red.] har givet dig den ro og selvsikkerhed eller kraft, som har gjort, at du har fået nogle venner på HF?

Mathias: Ikke så meget [det ambulante misbrugsbehandlingstilbud] her. Så har det sgu mere været mit døgnbehandlingssted.

Interviewer: Hvad er det så, de har givet dig der, der har gjort dig i stand til at lave venskaber?

Mathias: Jamen jeg blev jo ikke tvunget derud, men man blev sat i det der hus, og der er 10-15 andre unge mennesker med samme problemstilling som dig, de fleste af dem... Det var sådan til folk mellem 17 og 30. Lang størstedelen mellem 22 og 26. Så jeg sagde min aldersgruppe, og meget forskellige mennesker.

Interviewer: Men med sammenlignelige problemstillinger.

Mathias: Ja... Og du ved, i teorien kan du godt bare sidde der på dit værelse alene hele dagen, men altså det... det får man jo heller ikke noget ud af. Det var jo lidt grænseoverskridende til at starte med efter jeg havde siddet 4 år alene og ikke kendt nogen, til så at skulle presse mig selv ud og være social med andre. Men altså, du ved, jo mere og mere jeg bare pressede mig selv, jo mere og mere naturligt forekom det mig. Og nu i dag føler jeg ikke, jeg har særlig store problemer med det. Der er stadig en lille smule, men du kan på ingen måde sammenligne det med, hvordan det var før. Det er ikke engang en tiendedel, af hvad det har været.

Interviewer: Det har på en eller anden måde fjernet den der sociale angst og usikkerhed?

Mathias: Ja. (Mathias, 23 år)

For Mathias var det døgnbehandlingstilbuddet og mødet med andre unge med samme problematikker som han selv, der gjorde det muligt at få hul på den sociale angst og usikkerhed, der tidligere hæmmede ham. Det gav ham mod på at påbegynde et HF-forløb efter døgnopholdet. Gennem HF-forløbet har han fået mulighed for at begynde at danne nye relationer til ikke-misbrugende unge, hvilket har hjulpet ham til at kunne bryde med tidligere venner og bekendte, som han nu oplever ikke at have andet end hashrygningen til fælles med:

Mathias: Det var ikke folk, som jeg som sådan havde noget til fælles med, ud over vi kunne lide at ryge hash.

Interviewer: Har du andre venner?

Mathias: Det har jeg så fået siden hen. Så alle de her gamle venner, det er ikke nogen, jeg snakker med længere.

Interviewer: Dem, du har røget med?

Mathias: Ja. Ingen af dem. Det gør heller ikke rigtig noget. Et par få stykker af dem savner jeg lidt. Men så længe de fortsætter den livsstil, som de har, så kan de ikke være en del af mit liv... Det er jo ærgerligt. Men det er bare sådan, det er. Jeg må passe på mig selv. Men jeg har fået nogle rigtig gode venner i den her skole, jeg går på. (Mathias, 23 år)

En del af interviewpersonerne har også tidligere erfaringer med det psykiatriske behandlingssystem, og flere beskriver deres tidligere psykiatriske behandlingsforløb, som de naturligt nok særligt forbinder med en periode, hvor de havde det meget skidt psykisk. Jeanette på 39 år, der lider af svære depressioner og angst, og samtidig har et hashmisbrug, fortæller om opholdet på en psykiatrisk afdeling for nogle år siden:

Jeg ved ikke, om du nogensinde har været på en psykiatrisk afdeling, det er så trist. Det er gardiner, der hænger i laser, det er videobånd, I kid you not, rækker af videobånd under et fjernsyn, som for længe siden har mistet den der videomaskine. Men de står der bare endnu, som sådan et levn fra fortiden, hvor man bare sådan føler sig glemt. (Jeanette, 39 år)

Som det fremgår af citatet, oplevede Jeanette den psykiatriske afdeling som et trist sted, hvor også de fysiske rammer fremstod nedslidte og utidssvarende. Lidt senere i interviewet fortæller Jeanette om sine ønsker om, hvordan et ophold på en psykiatrisk kunne have været, hvis der havde været mere fokus på at skabe indhold og aktiviteter for patienterne under indlæggelsen:

Jeanette: Sådan en simpel ting, som hvis der hver fredag og søndag kom en frisk buket blomster på afdelingen. Altså... Ja, og så i det hele taget at få nedbrudt nogle fordomme og finde ud af, hvad er det for nogle ressourcer, det enkelte menneske har, som vi kan sætte i spil på trods af for eksempel psykosociale omstændigheder. Nogle fællesskaber, som jeg fik en idé til på et tidspunkt, mens jeg var indlagt, hvor jeg sådan tænkte, jamen hvorfor er det, vi... altså for det er jo mennesker med alle mulige baggrunde, så hvorfor er det, vi ikke holder en eller anden form for kreativt møde, hvor man ligesom siger, kan vi skabe et eller andet sammen? Kan vi gøre et eller andet? Kunne vi gøre noget sjovt?

Kunne vi – altså fordi en del af de mennesker, som er indlagt, har faktisk enorme ressourcer, og for eksempel måske ovenikøbet er dybt intelligente og har nogle kreative løsninger til nogle ting, altså hvad kunne man lave? Kunne man lave en tænketank sådan et sted? Det kunne godt være den blev lidt alternativ, og at det først var efter det 10. møde i den tænketank, at der kom noget brugbart ud af det, men bare for at man ikke føler sig formålsløs og glemt. Og jeg snakker ikke om, du ved, fint nok, så finder vi en eller anden fabrik, der kan levere nogle dippedutter, der skal sættes sammen, det er ikke det. Det er mere det der med... jamen også sådan en ting med, hvorfor ikke have en kat på sådan en afdeling? At der bliver sat nogle ressourcer af til det. [sukker] Altså noget, hvor man kan have en følelse af, at man er med til at skabe noget, også selvom man ikke er der særlig lang tid. Og jeg har som sagt være indlagt i 2 til 3 måneder, men der var ingen terapi.

Interviewer: Altså under din indlæggelse?

Jeanette: Ja. Der var fysioterapi, men der var ingen terapi. Jeg måtte kæmpe... en af gangene, der måtte jeg kæmpe for at få adgang til at tale med en psykolog, og det fik jeg så til sidst, men der var det for sent, der havde jeg været indlagt for længe, så det blev udskudt og udskudt og udskudt. Man har adgang til... man får en kontaktperson, men personen er måske SOSU-assistent, det er der ikke noget i vejen med, og de har skills, men det kræver nogle gange, at så skal der være kemi, og så er det lige præcis den persons personlige erfaringer, der lige går op i en højere enhed, og så har man det godt. Men nogle gange er det også bare en, der er der for at passe en. Så der mangler nogle ildsjæle, som interesserer sig for mennesker, og som for eksempel tilbyder terapi i de der situationer. Terapi omkring det at være indlagt, for det er et fucking traume i sig selv at blive indlagt, blive kasseret. Og der føler man sig virkelig uden for fællesskabet. Altså i det hele taget synes jeg, der mangler ressourcer i psykiatrien, for jeg tror på, vi kunne komme meget længere, og der kunne være kortere indlæggelser. (Jeanette, 39 år)

Det, som Jeanette savnede i psykiatrien, har hun dog i stedet i høj grad fundet på det misbrugsbehandlingssted, hvor hun kommer i dag, og hvor der er et dagtilbud, der bl.a. giver mulighed for at deltage i kreative aktiviteter. Hun sammenligner mulighederne på det nuværende tilbud med det fravær af aktiviteter, der kendetegnede opholdet på den psykiatriske afdeling:

Jeanette: I psykiatrien for eksempel, der savner jeg virkelig, at der er et kreativt tilbud. Det kunne være et kreativt tilbud, det kunne også være et musisk tilbud. Omkring det kreative tilbud, der handler det om, altså der er en gigantisk vifte inden for kreativitet. For mig har det betydet enormt meget at male på store lærreder og komme ud med nogle ting der. Det har også betydet meget for mig at tegne, det har også betydet noget for mig, at der ligger et sted med tuscher, man kan sidde og tegne på og skrive små beskeder til hinanden, altså med fokus på håb. Og det er igen en del af det positive fællesskab, at der bliver brugt energi på det. Det, synes jeg også, er et positivt tiltag her. Generelt er der en fornemmelse af styrke, håb, støtte her. (Jeanette, 39 år).

Jeanettes eksempel viser, hvor meget muligheden for at indgå i meningsfulde aktiviteter i hverdagen betyder for føle håb og føle, at man indgår i et fællesskab til hverdag. Eksemplet viser også, at det er vigtigt, at der også er adgang til at deltage i sådanne aktiviteter for brugere i det psykiatriske behandlingssystem og på misbrugsbehandlingsstederne, hvilket langt fra altid er tilfældet.

7.5 Risikoen for hjemløshed

Enkelte af interviewpersonerne befandt sig aktuelt i en hjemløshedssituation på interviewtidspunktet. Én var udesover, der for tiden overnattede i et telt, mens enkelte andre opholdt sig på et herberg eller var 'sofasovere', der opholdt sig midlertidigt hos familie eller venner. Flere af interviewpersonerne har desuden tidligere hjemløshedserfaring, og nogle har ophold på herberger og forsorgshjem (serviceloven, § 110) bag sig, men er siden kommet i egen bolig.

Interviewpersonerne beskriver generelt opholdet på herbergerne som et hårdt miljø præget af de ofte svære psykiske lidelser og massive misbrugsproblemer blandt brugerne. Jørgen på 48 år, der selv går i misbrugsbehandling, fortæller om det paradoksale ved reglerne om, at man ikke måtte misbruge på det herberg, han tidligere boede på, samtidig med at misbrugsproblemer var et af kriterierne for at tilhøre målgruppen for et ophold:

Interviewer: Har du haft nogle oplevelser med at sådan blive ekskluderet fra ting eller sådan blive udelukket fra noget?

Jørgen: Ja, blandt andet på det der herberg der, der er jeg da blevet udelukket fra at komme med til bowling og alt muligt andet, fordi jeg ... de ikke lige synes, at mit selskab er passende. Men det er edermame også et mærkeligt sted dernede. Man skal være misbruger for at bo der, men man må ikke misbruge, når du er der. Hvad tror de selv?

Interviewer: Foregår der meget misbrug i skyggen?

Jørgen: Jaaa... altså...

Interviewer: Meget magtkamp?

Jørgen: Ja ja, de ansatte der, det var jo, de kan jo bare gøre sådan der [knipser], og så hvis du hidsede dig bare en smule op, så bang, så ringede de bare til politiet, og så kom der fire betjente og fjernede dig, og så blev du smidt ud, ikke?

Interviewer: Det er ikke lige den bedste, hvad skal man sige, måde at hjælpe folk på, der er – hvad skal man sige, lidt udfarende og sådan noget?

Jørgen: Nej nej nej.

Interviewer: Og politiet kom?

Jørgen: Ja ja det var deres ... deres magthalløj der. (Jørgen, 48 år)

For de mest udsatte borgere er eksklusionsmekanismerne allestedsnærværende og kan også gøre sig gældende på de sociale tilbud. Misbruget og den udadreagerende adfærd skaber ofte konfliktfyldte situationer, der kan indebære en karantæne fra et herberg.

Nogle af de interviewpersoner, der tidligere har været i en hjemløshedssituation, fortæller om, at det var meget vanskeligt for dem at få en bolig. Kevin kom som tidligere nævnt ud i hjemløshed allerede som helt ung. Han var uden et sted at bo i flere år, indtil han for knap et år siden fik en bolig. Kevin er fra det storkøbenhavnske område, hvor ventetiden på at få en bolig kan være meget lang for unge i hjemløshed. Da vi afslutningsvis i interviewet spørger ham om, hvad samfundet kunne gøre

bedre for at hjælpe ham, fortæller han om den lange periode, hvor han boede på forskellige herberger, og på hvordan tiden i hjemløshed bl.a. forhindrede ham i at tage en uddannelse:

Interviewer: Hvordan ville du mene, at samfundet kunne blive bedre til at hjælpe dig?

Kevin: For eksempel ikke at lade mig gå over og havne... lad det ikke tage så lang tid at give mig en lejlighed. Jeg tror, siden jeg var 19 år, havde jeg søgt om lejligheder. Og jeg fik kun frasagt lejligheder. Du kan ikke bare gå i skole, når du ikke har et sted at bo. Så jeg synes... det skal heller ikke tage så lang tid at finde en lejlighed. Jeg synes, jeg har spildt tre år af mit liv på herberg... Først da jeg var.... Der gik 3 år, indtil jeg fik en lejlighed. (Kevin, 24 år)

Kejns forløb illustrerer, at når man er boligløs, er det meget vanskeligt at få andre ting i livet til at fungere, og en ustabil boligsituation underminerer i høj grad de unges mulighed for at komme i uddannelse eller beskæftigelse og for at komme videre i livet i det hele taget.

Der var også flere af interviewpersonerne, der berettede om, at de aktuelt var i risiko for at miste deres bolig. Leif på 54 år fortæller, at han på interviewtidspunktet søger efter et andet sted at bo, fordi han ikke længere har råd til at betale huslejen der, hvor han bor. Han har imidlertid svært ved at finde en anden bolig, bl.a. fordi han ikke kan få hjælp af kommunen til at betale et indskud:

Interviewer: Har du nogensinde haft svært ved at betale huslejen?

Leif: Ja. Det har jeg. Men der er jeg også igen blevet reddet på stregen. Hvor det hele, det ramlede. Lige nu, der skal jeg finde et nyt sted at bo.

Interviewer: Fordi det er for dyrt?

Leif: Ja. En anden lejlighed. Men jeg har også svært ved at give slip. Nu har jeg boet der i over 14 år, det er nok det sted, jeg har boet længst.

Interviewer: Og nu har du boet derovre i 14 år? I [stednavn]?

Leif: Ja, i den samme.

Interviewer: Men du har ikke råd til det?

Leif: Den koster 5.600 nu. Jeg har gået og kigget efter noget, men kommunen vil ikke give mig indskud. (Leif, 54 år)

Den pressede økonomiske situation, som mange af interviewpersonerne befinder sig i, indebærer således for nogle også en risiko for at komme ud i en hjemløshedssituation. Risikoen for hjemløshed viser, at samtidig med de individuelle sårbarhedsfaktorer er det også vigtigt at have fokus på strukturelle eksklusionsmekanismer såsom eksklusion på boligmarkedet, hvor socialt udsatte unge og voksne er dem, der bliver hårdest ramt af ugunstige strukturelle faktorer – fx manglen på boliger, som man kan betale på en kontanthjælp.

7.6 Betydningen af den frivillige indsats

Den fornødne støtte og hjælp fra velfærdssystemets indsatser vil ofte være en væsentlig forudsætning for, at udsatte borgere er i stand til at tage del i de netværksskabende aktiviteter, som civilsamfundet kan tilbyde. Samtidig kan civilsamfundets tilbud ofte bidrage med noget andet end de kommunale tilbud. Nogle af de samværs- og aktivitetstilbud, hvor vi har rekrutteret interviewpersonerne, er netop tilbud, der drives af civilsamfundets organisationer. Flere af interviewpersonerne giver udtryk for, at det har særlig betydning, at en del af indsatsen på civilsamfundets tilbud varetages af personer, der arbejder som frivillige. Anita på 18 år beskriver, hvordan hun oplever forskellen mellem at modtage støtte fra kommunen og den frivillige mentor, hun er tilknyttet på et ungetilbud.

Altså dem jeg mødte på kommunen, når jeg var til de samtaler, hvor jeg fik at vide, at jeg skulle til at tage mig sammen – det var lidt det der med, at de ligesom ikke så det fra min side dengang. Og det kunne jeg godt mærke, det var lidt ubehageligt, fordi at jamen: 'Hvorfor er du i faget; hvis du ikke er interesseret i at hjælpe nogen, så kan du gøre det værre', tænkte jeg. De gjorde det nok i bedste mening, men det er bare det der: 'Du skal jo ikke gøre det værre for mig, hvis du vil prøve at hjælpe mig. Jeg gør jo det, jeg kan, og det jeg kan klare, men jeg har jo brug for ekstra støtte'. Så jeg tror mere, det er det med, at de ligesom kigger på det ud fra det, de har lært i lærebogen, og ikke på, jamen, hvordan er den individuelle situation nu. Og der er det jo så der, at [ungetilbuddets navn] ligesom har gjort det modsatte, og det er jo frivillige, der ligesom kommer og siger: 'Okay, jeg vil gerne hjælpe nogle unge mennesker, hvordan kan jeg hjælpe dem?', og der bliver du så matchet. Og der kan man også godt mærke, at der er forskel på, at jamen her er det interessen, der er i at hjælpe. (Anita, 18 år)

Som det fremgår af citatet, oplever det Anita som særligt positivt, at det er en frivillig, hun har til mentor, sammenlignet med støtten fra kommunen. Hun forbinder det frivillige aspekt med oplevelsen af, at der er nogen, som ser hende som et helt menneske og reelt ønsker at hjælpe hende, fordi mentorskabet for den frivillige ikke er et lønnet arbejde, men snarere en persons valg om at bruge sine kræfter på noget bestemt i sin fritid. Anita lægger også vægt på vigtigheden af, at hun kan kontakte sin mentor og komme i ungetilbuddet, når hun har brug for det.

Anita: Jeg havde Mette [Anitas tidligere mentor]; hun er jo klog, det er hun. Hun har også altid tilbudt at hjælpe, og hvis hun ikke kunne, så var hun også klar på at skrive til nogen, hun kendte, og ellers kunne jeg altid tage ind på [ungetilbuddet], hvis det var det.

Interviewer: Og kan du sige lidt om, hvad Mette har støttet dig i?

Anita: Hun støtter mig rigtig meget. Vi har mange fælles interesser. Så det har også hjulpet rigtig meget. Så allerede første dag, vi mødte hinanden i hvert fald, der kom der rigtig mange ting... Og der var aftalen også bare først... Fordi man skriver under, hvad man vil have hjælp til. Og først var det bare at komme i gang med gymnasiet, men det har mest været nogen at snakke med, og hun har været meget støttende i forhold til alt. Hvis jeg har fået en god karakter, så har jeg sendt et billede til hende også, hvor hun har skamrost mig hver gang. Så hun har været sådan lidt den glade stemme i hovedet, som jeg ikke selv har. Og en rigtig stor støtte. Hun var også med til min 18-års fødselsdag, fordi jeg ser hende som familie nu, og også har gjort længe... Så ved jeg ikke... Hvis jeg har haft brug for et frirum fra at tænke, så har hun også været villig til at spise pizza og spille nogle spil. Så det har været rigtig mange ting, fordi jeg kommer fra nogle ting og har haft en ekskæreste, der ikke var så god, også imens jeg havde hende, så hun vidste også

godt lidt om ham. Så der har hun været med til opture og nedture og været der hundrede procent. Så jeg har altid kunnet skrive og ringe og tage ud til hende, hvis det var det. Det har været meget rart. (Anita, 18 år)

Som det ses i ovenstående citat, er den personlige relation til mentoren Mette vigtig for Anita. Hun og hendes mentor har udviklet en relation, hvor deres samvær og kontakt flyder ind i begges privat-sfærer, hvilket har stor betydning for Anita. Selvom dette eksempel måske også vidner om en mentorrelation, der er blevet mere privat, end de fleste bliver, afspejler det samtidig, hvilken gavnlig effekt det at have en frivillig voksen, der ser én og interesserer sig for én som et helt (og privat) menneske, kan have for ungt menneske i en sårbar position.

Lea på 25 år, der benytter et tilbud for sårbare unge, fortæller, at det har en stor betydning, at der ud over de andre brugere også er unge frivillige knyttet til stedet, og at alle på stedet – både brugere og frivillige – er unge. Tilbuddet drives af en civilsamfundsorganisation, der lægger stor vægt på det frivillige aspekt i tilbuddet. Tilbuddet drives således af unge, for unge, uden professionelle ansatte. At det er unge frivillige, der driver stedet, har også stor betydning for Martin på 25 år:

Interviewer: Har det en betydning, at det er frivillige?

Martin: Ja. Det synes jeg helt klart, det har. Jeg synes, det er fantastisk rart det der med, at de folk, der har valgt at være her, de har valgt det, fordi de vil det her, og ikke fordi de bliver nødt til at tjene nogle penge, og så har de egentlig også lyst til at lave det her. Jeg synes, for mig betyder det, at de – de har en oprigtig intention om faktisk at have lyst til at være her.

Interviewer: Kunne du forestille dig selv at blive frivillig?

Martin: Ja, Det havde jeg overvejet meget. Også faktisk her, men i og med at jeg har den her ustabilitet der, så tænker jeg i sådan et tilbud som her, hvor det meget er ung til ung. Der synes jeg faktisk ikke at forskellene – det kan godt være, de frivillige vil sige noget andet, men jeg synes i og for sig ikke, at forskellen mellem at være frivillig og bruger er så vanvittig stor. Det synes jeg er pisse fedt. Det gør, du føler dig mere som et fællesskab. Igen også det der med, at når de frivillige... du føler lidt, du er her på samme vilkår. Vi er her, fordi vi har lyst til det, ikke fordi man får penge for det. (Martin, 25 år)

Martin fortæller også, at det er vigtigt for ham, at ungetilbuddet er et åbent tilbud, hvor man kan dukke op uanmeldt:

For mig var det jo netop det der med, at jeg gik meget derhjemme på det tidspunkt. Jeg havde ikke nogen praktik, nogen mennesker jeg så... jeg havde også lige været oppe og skændes 'big time' med mine forældre, hvor jeg tænkte... det hele er noget møg. Så det var faktisk også lidt det der for mig, at der var noget struktur i det. Det var det, og at man vidste, hvor det var og sådan noget, og så var det faktisk nemt bare at dukke op til. Altså meget uforpligtende, som gjorde det meget nemt. Det var ikke noget med, at man skulle melde sig ind eller – og det er også en ting, jeg har lagt mærke til, at jeg rigtig godt kan lide ved det her koncept igen, det er også igen, det koster ikke nogen penge [griner lidt]. Det er ikke fordi, jeg skal lyde som en nærigrøv, men simpelthen, fordi at det gør det så nemt at komme ind – bare at træde ind og sige: 'Hej, her er jeg', man behøver ikke lægge noget i det. Der er ikke nogen tvivl om, at det også kræver... det kan være lidt svært at udvide sin vennekreds, hvis man ikke putter lidt i det, det er klart. Men igen det der med,

at der ikke noget minimumskrav, du dukker bare op. Det synes jeg bare fungerer meget godt. (Martin, 25 år)

Martins eksempel illustrerer således, at en styrke ved mange af civilsamfundets tilbud er, at der er en lavere adgangsbarriere end til mange af de offentlige tilbud, der typisk kræver en form for forudgående visitation. En anden interviewperson, Line på 28 år, fortæller hvilken betydning det har for hende at komme på et civilsamfundstilbud til udsatte kvinder, hvor det primært er frivillige, der står for kontakten med brugerne.

Interviewer: Hvad giver det dig at komme der?

Line: Det giver mig... noget hyggeligt hele tiden. Det er nogle, man kan snakke med.

Interviewer: Snakker du også om de oplevelser dér, når du er sammen med dem?

Line: Nogle gange. Hvis jeg bliver spurgt. Og det gør dem, der er frivillige. De spørger mig: 'Hvordan har du det så i dag?'. (Line, 28 år)

Line oplever det 'hyggeligt' at komme på stedet, hvilket vidner om, at hun forbinder samværet med noget, der er afslappet, rart og uformelt. Ligeledes fortæller hun, hvordan de frivillige er gode til at spørge ind til, hvordan hun har det. Tilbuddet er således præget af, at der er tid til at tale sammen. Interviewpersonernes beskrivelser af den indsats, de møder på civilsamfundets tilbud og fra de frivillige på tilbuddene, er således langt overvejende præget af følelser af medmenneskelighed, anerkendelse og ligeværd. Disse beskrivelser af autenticiteten i den frivillige indsats står generelt i kontrast til flere af interviewpersonernes beskrivelser af deres kontakt og møder med det offentlige system som noget mere formelt og som situationer, hvor de måles og vejes og kontrolleres på måder, hvor de ikke altid oplever at blive set som hele mennesker.

Der er dog også eksempler på mere formelle omgangsformer mellem frivillige og brugere, og på at der kan opstå skel mellem de frivillige og brugerne. Tobias på 32 år fortæller om, hvordan han gerne så, at skellet mellem de frivillige og brugere på det tilbud, han benytter, kunne blødes op.

Tobias: Til sommer, der havde vi snakket om, at vi allesammen skal ind og være frivillige ved [festivallens navn], og der bliver det jo så, mens vi så laver det frivillige arbejde, hvor vi allesammen er sammen, men når vi så er færdige der, så skal vi allesammen gå hver til sit, fordi så skal de frivillige jo være for sig, og os andre, der må vi ikke gå ind og stå, fx i samme bar eller et sådan et eller andet... Jeg tror godt, man må sige 'hej' til hinanden, men vi må ikke have noget med hinanden at gøre.

Interviewer: Man må ikke sådan... betyder det, at man ikke må hænge ud med hinanden i fritiden?

Tobias: Ja, det må man ikke.

Interviewer: Også selvom det ikke er sådan et romantisk forhold?

Tobias: Ja, det må man ikke. Ikke engang en bytur. Det er en af de ting, hvor jeg godt kunne tænke mig, at det havde været lidt anderledes, men jeg kan også godt se, at det er for at beskytte nogen, så det er sådan lidt, hvordan... jeg synes nogle gange, det er lidt ærgerligt at – også når man hører om alt det sjove ude på deres ture, så kunne man godt ærgre sig over ikke at kunne... have måtte være med.

Interviewer: Ja, det kan jeg da godt forstå.

Tobias: Der skal det være professionelt på det punkt. (Tobias, 32 år)

I organisationen af det pågældende tilbud, som Tobias hører under, er der regler for, at brugerne og de frivillige ikke må have kontakt med hinanden uden for tilbuddet, og det får bl.a. en betydning, når brugerne og de frivillige sammen tager på en festival, hvor reglerne indebærer, at parterne ikke må have kontakt med hinanden ud over den, der finder sted i regi af tilbuddet. Sådanne regler har generelt til formål at beskytte både brugere og frivillige fx mod upassende kontakt eller mod at de frivillige bliver mødt med for store forventninger til relationen med brugerne.

I interviewmaterialet er der også andre eksempler på, at den frivillige indsats er organiseret på en måde, hvor der er en tydelig skillelinje mellem grupperne. Eksempelvis fortæller Maria på 54 år, at det – på det værested, hun benytter – er en funktion for de frivillige at arrangere nogle markedsdage, hvor der er salg af doneret tøj og andre brugsgenstande indsamlet til genbrug af organisationen, der driver værestedet. Maria fortæller imidlertid, at brugerne ikke bliver inviteret med til de møder, hvor disse markedsdage planlægges:

Maria: Vi bliver jo ikke inviteret med, når de frivillige holder møde om, hvad vi skal sælge, og hvad har vi og sådan noget der. (Maria, 54 år)

I citatet er det tydeligt, at Maria føler sig ekskluderet ved, at brugerne ikke deltager i planlægningen af værestedets markedsdage, som udelukkende er en opgave, der varetages af de frivillige. Der kan naturligvis være praktiske forhold, der tilsiger, at medarbejderne og de frivillige ikke altid kan inddrage brugerne i alle processer og aktiviteter på et værested, fx på grund af hensyn til at skaffe de fornødne midler til værestedets drift. Eksemplet viser imidlertid vigtigheden af at inddrage brugerne i hverdagens aktiviteter og processer på de sociale tilbud og at skabe og udføre stedets aktiviteter *sammen* med brugerne og ikke *for* dem.

Ved at give mulighed for ligestilling i deltagelsen kan der skabes rum for inklusion og ansvarliggørelse, hvilket kan være med til at styrke brugerne ressourcer og kompetencer. Selvom der kan være helt konkrete hensyn, der gør det hensigtsmæssigt at rammesætte kontakten mellem brugere og frivillige, er det således væsentligt at være opmærksom på betydningen af at udviske skellet mellem brugere, medarbejdere og frivillige og skabe mulighed for, at brugerne kan veksle fleksibelt mellem positioner som sårbare og ressourcestærke. Derved skabes ifølge forskningen på området det bedste udgangspunkt for brugernes recovery og sociale integration (Espersen, Andersen & Petersen, 2018, s. 13).

7.7 Opsamling

Dette kapitel har belyst den støtte og hjælp, som borgerne får fra velfærdssystemet, og de barrierer og udfordringer, der kan være forbundet med at få den hjælp, man har behov for. En væsentlig forudsætning for overhovedet at kunne tænke på at deltage i fx foreningsaktiviteter eller sociale aktiviteter er, at man får den grundlæggende støtte fra behandlingssystemet og det sociale system, som man har behov for. De udfordringer, som interviewpersonerne beskriver i mødet med det offentlige velfærdssystem, er generelt velkendte på det sociale område. Det drejer sig overordnet set om, at borgerne møder et velfærdssystem, som for dem virker komplekst og til tider fragmenteret. Helt konkret viser det sig ved de ofte skiftende myndighedssagsbehandlere og i manglende sammenhæng og helhed i indsatsen på tværs af fx psykiatrien, misbrugsbehandlingen og det øvrige

sociale system. Der er dog heldigvis også gode eksempler på medarbejdere, fx bostøttemedarbejdere, der formår at give den sociale og praktiske støtte i hverdagen, som særligt borgere med høj kompleksitet i udsathed har behov for.

På baggrund af ønskerne blandt mange af interviewpersonerne om at indgå i arbejdsmæssige aktiviteter i hverdagen er indsatsen i beskæftigelsessystemet og koblingen med den sociale indsats særlig relevant set i undersøgelsens optik. Selvom der også er interviewpersoner, der er i virksomhedspraktik eller aktiveringstilbud, som de oplever som meget meningsfuldt og svarer til deres ønsker og interesser, er der også en del eksempler på interviewpersoner, der oplever, at de krav de bliver mødt med i jobcenteret i forbindelse med arbejdsprøvning og jobafklaring, presser og stresser dem og snarere modarbejder ønsket om at komme i beskæftigelse, idet der ifølge flere af interviewpersonerne er for lidt fokus på de sociale støttebehov, der fortsætter, også selvom man kommer ud i et praktikforløb endelige i ordinær beskæftigelse. Der er omvendt også eksempler på interviewpersoner, der oplever, at den beskæftigelsesmæssige del fylder for lidt i den sociale indsats, hvor netop behovet for at indgå i meningsfulde aktiviteter i hverdagen og for at komme i arbejde ikke tilgodeses. Samlet set tyder erfaringerne på, at hvis det potentiale for social deltagelse, der ligger i borgernes ønske om at indgå i arbejdsmæssige aktiviteter, skal indfries, kræver det en mere holistisk og integreret indsats på tværs af beskæftigelsessystemet og den sociale indsats. Her kan der generelt peges på indsatser som IPS-metoden, der har et specifikt fokus på at understøtte borgere med psykiske lidelser i at komme i arbejde, og på potentialerne ved at afprøve sådanne indsatser på gruppen af udsatte borgere bredt set.

Kapitlet har også belyst den komplementaritet, der er mellem indsatsen fra det offentlige velfærdssystem, og civilsamfundets tilbud set ud fra borgernes perspektiv. En betydelig del af interviewpersonerne er rekrutteret gennem forskellige samværs- og aktivitetstilbud, der drives af organisationer i civilsamfundet. På grund af hensynet til interviewpersonerne og tilbuddenes anonymitet kan vi generelt ikke beskrive disse tilbuds udformning og virkemåder i detaljer, selvom tilbuddene netop i høj grad er eksempler, der giver mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter og at deltage i sociale sammenhænge. Noget, som interviewpersonerne oplever som særligt vigtigt på flere af tilbuddene, er, at frivillige spiller en væsentlig rolle. Interviewpersonerne fremhæver den autenticitet og det engagement, der kendetegner kontakten og relationen med de frivillige.

Litteratur

- Abrahamsen, M. H. (2018): Når omverdenen lukkes inden for i et åbent fængsel – de indsattes perspektiv. *Retfærd: Nordisk Juridisk Tidsskrift*, 41(1), s. 17–31.
- Anaby, D., Miller, W. C., Janus, J. J. & Noreau, L. (2011): Participation and well-Being Among Older Adults Living with Chronic Conditions. *Social Indicators Research*, 100(1), s. 171–183.
- Andersen, L. (2018): Neoliberal drivers in hybrid civil society: Critical readings of civiness and entrepreneurship. In *Neoliberalism and social Work in the Nordic Countries. Current and Future Challenges*. London: Routledge Advanced Work.
- Andersen, L. L., Neerup, S. & Cauchi, P. (2007): *En casebaseret analyse af samarbejdet mellem kommunerne og de frivillige sociale foreninger*. København: Velfærdsministeriet.
- Anvik, C. H., Gustavson, K. & Wrede-Jäntti, M. (2016): Hverdagsliv som erfaringsnært perspektiv på unges sårbare livssituation. In T. Wulf-Andersen, R. Follesø & T. Olsen (Eds.), *Unge, udenforskab og social forandring*. Frederiksberg: Frydenlund Academic.
- Avison, W.R., McLeod, J.D. & Pescosolido B.A. (2007): *Mental Health, Social Mirror*. Boston, MA.: Springer.
- Ball, K., Salmon, J., Giles-Corti, B. & Crawford, D. (2006): How can socio-economic differences in physical activity among women be explained? A qualitative study. *Women & Health*, 43(1), s. 93–112.
- Barker, J. D. (2012): Social capital, homeless young people and the family. *Journal of Youth Studies*, 15(6), s. 730–743.
- Bell, M. & Walsh, C. A. (2015): Finding a Place to Belong: The Role of Social Inclusion in the Lives of Homeless Men. *The Qualitative Report*, 20(12), s. 1977–1994.
- Bengtsson, S. & Mateu, C. (2009): *Beskyttet beskæftigelse – En kortlægning*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Bengtsson, S. & Røgeskov, M. (2009): *At skabe netværk*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Bengtsson, T. T. & Ravn, S. (2019): *Youth, Risk, Routine*. Boca Raton: FL: Routledge.
- Benjaminsen, L., Andrade, S. B. & Enemark, M. H. (2017): *Fællesskabsmålingen: en undersøgelse af livsvilkår og social eksklusion i Danmark*. SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 17:19. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Benjaminsen, L., Grønfeldt, S. T. & Jensen, M. C. F. (2018): *Kompleksitet i borgersager og opgaveløsning i socialpsykiatrien*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Benjaminsen, L. (2019): *På vej til arbejde. Midtvejsevaluering*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Best, D., Gow, J., Taylor, A., Knox, A. & White, W. (2011): Recovery From Heroin Or Alcohol Dependence: A Qualitative Account of the Recovery Experience in Glasgow. *Journal of Drug Issues*, 41(3), s. 359–377.

- Bjørkøe, J. A. (2008): *Vejen fra hjertet*. København: Kofoeds Skole.
- Boje, T. (2017): *Civilsamfund, medborgerskab og deltagelse* (1. udgave). København: Hans Reitzel.
- Boje, T. P. (2015): Citizenship, Democratic Participation, and Civil Society. *Cursiv*, 15(2015), s. 27–44.
- Breumlund, A., Bruun Hansen, I. & Niklasson, G. (2016): *Borgerens inklusion i lokale fællesskaber: en undersøgelse af tre sociale tilbud i Region Sjælland* (1. udgave). Aalborg: Aalborg Universitetsforlag.
- Burchardt, T. (2000): Social exclusion: concepts and evidence. I P. Gordon, D; Townsend (Ed.), *Breadline Europe: The measurement of poverty* (p. 385–406). Bristol: The Policy Press.
- Callander, E. & Schofield, D. J. (2013): The relationship between employment and social participation among Australians with a disabling chronic health condition: a cross-sectional analysis. *BMJ Open* 2013;3:e002054.doi:10.1136/bmjopen-2012-002054
- Christensen, G. (2018): Projekt Fællesskab & Frivillighed. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Christensen, G., Jakobsen, V., Enemark, M. H., Nielsen, H., Mehlsen, L., Stabell, C. L. & Aner, L. G. (2018a): *Boligsociale indsatser til småbørnsfamilier i udsatte boligområder*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Christensen, G., Jakobsen, V., Enemark, M. H., Widding, J. G., Stabell, C. L., Søgaard, C. D. & Glerup Aner, L. (2018b): *En vej til arbejdsmarkedet med de boligsociale indsatser*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Christensen, T. & Nordentoft, M. (2011): Review om effekter af beskæftigelsesindsatser til personer med svær psykisk sygdom. Rapport, Arbejdsmarkedsstyrelsen, København.
- Christensen, T. N. & Epløv, L. F. (2018): *Resultater fra IPS projektet. Individuelt Planlagt Job med Støtte (IPS) og træning i sociale og kognitive færdigheder til personer med en alvorlig sindslidelse*. København: STAR.
- Cochrane, T. & Davey, R. C. (2008): Increasing uptake of physical activity: a social ecological approach. *Journal of the Royal Society for the Promotion of Health*, 128(1), s. 31–40.
- Craig, A., Nicholson Perry, K., Guest, R., Tran, Y. & Middleton, J. (2015): Adjustment following chronic spinal cord injury: Determining factors that contribute to social participation. *British Journal of Health Psychology*, 20(4), s. 807–823.
- Damgaard, M., Steffensen, T. & Bengtsson, S. (2013): *Hverdagsliv og levevilkår for mennesker med funktionsnedsættelse. En analyse af sammenhæng mellem hverdagsliv, samliv, udsathed og type og grad af funktionsnedsættelse*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Enjolras, B. & Strømsnes, K. (2017): *Scandinavian Civil Society and Social Transformation: The case of Norway*. Heidelberg: Springer.
- Espersen, H. H. & Andersen, L. L. (2017): Styring og samarbejde i det boligsociale arbejde. (B. Mazanti Glerup Aner, Luise, Ed.), *Socialt Arbejde I Udsatte Boligområder*. Hans Reitzels Forlag.

- Espersen, H. H., Andersen, L. L., Olsen, L. & Tortzen, A. (2018): *Understøttelse og udvikling af det frivillige sociale arbejde. En analyse af udviklingstendenser og behov for kontinuitet og forandring i nationale virkemidler*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Espersen, H. H., Andersen, L. L. & Petersen, A. (2018): *Inklusion og deltagelse af sårbare borgergrupper i samskabende arenaer*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Fehsenfeld, M. (2013): Om behovet for "at være i samme båd" – Idrætsforståelse blandt socialt udsatte. *Tics, Træning Og Tango*, s. 43–68.
- Follesø, R., Neidel, A. & Berliner, P. (2016): Unge på vej. I Wulf-Andersen, T., Follesø, R., Olsen, T. (Ed.), *Unge, Udenforskab Og Social Forandring*, s. 165–185. København: Frydenlund Academic.
- Føns, H. (2018): "Gi'r det mening?": Om unges deltagelsesmuligheder og fagprofessionelles intentioner. *Tidsskrift for Socialpædagogik*, 21(1), s. 26–39.
- Frøyland, K. (2016): Ordinært arbejde som middel til samfundsinklusion af unge udenfor. I Wulf-Andersen, T., Follesø, R. & Olsen, T. (Eds.), *Unge, Udenforskab Og Social Forandring*. København: Frydenlund Academic.
- Galdes, M. (2012): *Social exclusion and crime: a critical exploration of sport and its role in crime reduction among adults*. Cardiff Metropolitan University (United Kingdom), Ann Arbor.
- Goffman, E. (1990): *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. Harmondsworth: Penguin Books Ltd.
- Görllich, A., Katznelson, N. & Stentoft, M. (2014): *Fra problemer til mirakler*. København: Center for Ungdomsforskning.
- Hecksher, D. O. (2004): *Identitet, forandring of idealtypiske strategier: tidligere stofmisbrugeres fortællinger*. Aarhus: Psykologisk Institut, Aarhus Universitet.
- Hedman, M. R., Pöder, U., Mamhidir, A. G., Nilsson, A., Kristofferzon, M. L. & Häggström, E. (2015): Life memories and the ability to act: the meaning of autonomy and participation for older people when living with chronic illness. *Scandinavian Journal of Caring Science*. 29(4), s. 824–833.
- Hesse, M. & Thylstrup, B. (2014): Behandlingsmodaliteter i stofmisbrugsbehandling. I: Thylstrup, B. et al. (red.) *Misbrugsbehandling. organisering, indsatser, behov*. Aarhus, Aarhus Universitetsforlag, s. 23–41.
- Horghagen, S. (2016): Fra avmakt til makt over eget hverdagsliv gennem kulturelle aktiviteter. *Tidsskrift for Psykisk Helsearbeid*, (1–2), s. 117–126.
- Hulgård, L., Bisballe, L., Andersen, L. L. & Spear, R. (2008): *Alternativ beskæftigelse og integration af socialt udsatte grupper*. CSE Publications. Roskilde: Center for Socialt Entreprenørskab Roskilde Universitetscente.
- Ibsen, B. & Fehsenfeld, M. (2013): Tilgængelighed til idræt for børn i udsatte boligområder. *Forum for Idræt*, s. 93–107.

- Ibsen, B., Fehsenfeld, M., Nielsen, L. B., Boye, A. M. & Malling, R. (2012): *Ildræt i udsatte boligområder*. Center for forskning i Ildræt, Sundhed og Civilsamfund, Syddansk Universitet, og Metopos – en del af Bascon.
- Jacobsen, J. & Lindstrøm, M. (2011): *Lokal integration af førtidspensionister*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Jacobsen, R. H., Petersen, J. S., Wittek-holmberg, R., Boll, E. & Eskelinen, L. (2018): *Barrierer og indsatser for borgere på kanten*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Jeffries, M., Mathieson, A., Kennedy, A., Kirk, S., Morris, R., Blickem, C., Vassilev, I. & Rogers, A. (2014): Participation in voluntary and community organisations in the United Kingdom and the influences on the self-management of long-term conditions. *Health and Social Care*, 23(3), s. 252–261.
- Jensen, M. C. F. & Olsen, L. (2019): *Inspirationshæfte: Peer-to-peer-fællesskaber mellem socialt udsatte*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Johannsen, G. S. & Elstad, T. (2017): Mental health, participation and social identity. *Participation in Health and Welfare Services*, s. 156–169.
- Katznelson, N., Jørgensen, H. E. D. & Sørensen, N. U. (2015): *Hvem er de unge på kanten af det danske samfund?* Aalborg: Aalborg Universitetsforlag.
- Kirkegaard, S. (2016): *Creating participation for youth with mental health problems*. Stockholm: Nordic Centre for Welfare and Social Issues.
- Kjer, M. G., Jørgensen, R. C. H., Mehlsen, L. & Jakobsen, V. (2016): *Effektfulde indsatser i boligområder til at forbedre børns skolegang og uddannelse og forældres arbejdsmarkedsparticipation*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Larsen, J. E. (2005): *Fattigdom og social eksklusion. Tendenser i Danmark over et kvart århundrede*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Levasseur, M., Richard, L., Gauvin, L. & Raymond, E. (2010): Inventory and analysis of definitions of social participation found in the aging literature: proposed taxonomy of social activities. *Social Science Medicine*, 71(12), s. 2141–2149.
- Levitas, R. (2006): "The concept and measurement of social exclusion" i *Poverty and Social Exclusion in Britain. The Millennium Survey*, Policy Press, Bristol, s. 123–160.
- Levitas, R., Pantazis, C., Fahmy, E., Gordon, D., Lloyd, E. & Patsios, D. (2007): *The multi-dimensional analysis of social exclusion. Project Re-port*. Bristol: University of Bristol.
- Loeffler, E. & Bovaird, T. (2016): User and Community Co-Production of Public Services: What Does the Evidence Tell Us? *International Journal of Public Administration*, 39(13), s. 1006–1019.
- Løvstad, C. V., Svendsen, C. & Ramsbøl, H. (2018): Mit hjerte skal nok lige acceptere, at det er mit hjem det her. *Uden for Nummer*, (37), s. 42–51.
- Lund, H. T. & Haugstad, G. K. (2013): Erfaringer fra veien ut og inn i fellesskapene. En kvalitativ studie om hva som bidrar til deltakelse i fritidsaktivitet blant mennesker med psykiske lidelser. *Ergoterapeuten*, 74(2), s. 29–35.

- Mars, G. M. J., Kempen, G. I. J. M., Mesters, I., Proot, I. M. & van Eijk, J. T. M. (2008): Characteristics of social participation as defined by older adults with a chronic physical illness. *Disability and Rehabilitation*, 30(17), s. 1298–1308.
- Mauro, M. (2016): Transcultural football. Trajectories of belonging among immigrant youth. *Soccer & Society*, 17(6), s. 882–897.
- McIntosh, J. & McKeganey, N. (2000): Addicts' narratives of recovery from drug use: constructing a non-addict identity. *Social Science & Medicine*, 50(10), s. 1501–1510.
- Mehlsen, L., Jørgensen, R. C. H., Kjer, M. G. & Jakobsen, V. (2016): *Effektfulde indsatser i boligområder til at øge børns trivsel og forbedre forældres kompetencer*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Moos-Bjerre (2018): *Unges deltagelse i civilsamfundets fællesskaber: Kortlægning af eksisterende viden og tendenser*. København.
- Mørck, L. L. & Munkholm, M. (2016): *Social praksisteoretiske analyser af unge i partnerskaber*. København: SPUK.
- Neale, J. & Stevenson, C. (2015): Social and recovery capital amongst homeless hostel residents who use drugs and alcohol. *International Journal of Drug Policy*, 26(5), s. 475–483.
- Needham, C. & Carr, S. (2009): *Co-production: an emerging evidence for adult social care transformation*. London: Social Care Institute for Excellence.
- Nørup, I. (2014): *Arbejde og sygdom – og om at være en del af fællesskabet*. Aalborg Universitet.
- Padgett, D., B. Henwood & S. Tsemberis (2016): *Housing First. Ending Homelessness, Transforming Systems, and Changing Lives*. New York City: Oxford University Press.
- Pedersen, E. R., Tucker, J. S. & Kovalchik, S. A. (2016): Facilitators and barriers of drop-in center use among homeless youth. *Journal of Adolescent Health*, 59(2), s. 144–153.
- Pedersen, M. U. & Hesse, M. (2013): *Effekten af den sociale stofmisbrugsbehandling*. Aarhus: Center for Rusmiddelforskning, Århus Universitet.
- Pedersen, P. V., Holst, M., Davidsen, M. & Juel, K. (2012): *SUSY Udsat 2012: Sundhedsprofil for socialt udsatte i Danmark 2012 og udviklingen siden 2007*. København: Rådet for Socialt Udsatte.
- Pilgaard, M. & Rask, S. (2018): *Socialt udsatte i idrætten: Definitioner og eksisterende viden*. København: Idrættens Analyseinstitut.
- Piškur, B., Daniëls, R., Jongmans, M.J., Ketelaar, M., Smeets, R.J., Norton, M. & Beurskens, A.J. (2014): Participation and social participation: are they distinct concepts? *Clinical Rehabilitation*, 28(3), s. 211–220.
- Pless, M. (2009): *Udsatte unge på vej i uddannelsessystemet*. Aarhus Universitet.
- Rasmussen, J. D. & Swane, C. E. (2014): Fællesskaber i værested for socialt udsatte ældre. *Gerontologi*, 30(1), s. 12–17.
- Rice, E., Kurzban, S. & Ray, D. (2012): Homeless But Connected: The Role of Heterogeneous Social Network Ties and Social Networking Technology in the Mental Health Outcomes of Street-Living Adolescents. *Community Mental Health Journal*, 48(6), s. 692–698.

- Ryom, K. E. (2017): *Unge, holdspil og medborgerskab: det dårlige selskab? et lokalt aktionsforskningsprojekt på Ydre Nørrebro*. Københavns Universitet, Det Natur- og Biovidenskabelige Fakultet, Institut for Idræt og Ernæring, København.
- Scharn, M., van der Beek, A. J., Suanet, B., Huisman, M. & Boot, C. R. L. (2019): Societal participation of individuals aged 55–64 years with and without chronic disease. *European Journal of Public Health*, 29(1), s. 93–98.
- Sherry, E. (2010): (Re)engaging marginalized groups through sport: The Homeless World Cup. *International Review for the Sociology of Sport*, 45(1), s. 59–71.
- Sherry, E., Karg, A. & O'May, F. (2011): Social capital and sport events: spectator attitudinal change and the Homeless World Cup. *Sport in Society*, 14(1), s. 111–125.
- Simpson, E. K., Conniff, B. G., Faber, B. N. & Semmelhack, E. K. (2018): Daily Occupations, Routines, and Social Participation of Homeless Young People. *Occupational Therapy in Mental Health*, 34(3), s. 203–227.
- Socialstyrelsen. (2013): *Inklusion, deltagelse og bedring – Unge med psykosociale vanskeligheder i lokalsamfundet*. København: Socialstyrelsen.
- Soei, A. (2018): *Omar – og de andre. Vrede unge mænd og modborgerskab*. København: Gads Forlag.
- Spaaij, R., Magee, J. & Jeanes, R. (2014): *Sport and social exclusion in global society*. London: Routledge.
- Svendsen, C., Løvstad, C. V. & Ramsbøl, H. (2018): På sporet af udsatte stemmer. *Tidsskrift for Socialpædagogik*, 21(1), s. 5–13.
- Syppli Kohl, K., Kessing, M. L., Fynbo, L., Andersen, D., Schmidt, A., Jensen, M. N. & Munkholm, M. C. (2016): *Stofmisbrugsområdet i et brugerperspektiv – VIVE*. København.
- Tanggaard, L. (2017): Fænomenologi som kvalitativ forskningsmetode. I Järvinen M. & Mik-Meyer, N. (Eds.), *Kvalitativ Analyse – Syv Traditioner*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Thomas, Y., Gray, M., McGinty, S. & Ebringer, S. (2011): Homeless adults engagement in art: First steps towards identity, recovery and social inclusion. *Australian Occupational Therapy Journal*, 58(6), s. 429–436.
- Topor, A. (2015): Om penge og psykisk sundhed – ensomhedens sociale fundament. I Lihme, B. *Det Sociales Betydning for Mennesker Med Sindslidelse*, s. 234–257.
- Trejo, F. S. M. (2010): The Experience of the Homeless World Cup. Social Inclusion through Football? *International Sociological Association*.
- Trejo, F. S. M., Attali, M. & Magee, J. (2017): The experience of defeat: Applying Goffman to examine a football tournament for socially excluded homeless individuals. *International Review for the Sociology of Sport*, 52(5), s. 615–630.
- Tsemberis, S. (2010): *Housing First: The Pathways Model to End Homelessness for People with Mental Illness and Addiction*. Minneapolis, MN: Hazelden Press.
- van Campen, C. & Cardol, M. (2009): When work and satisfaction with life do not go hand in hand: Health barriers and personal resources in the participation of people with chronic physical disabilities. *Social Science & Medicine*, 69(1), s. 56–60.

- Voorberg, W. H., Bekkers, V. J. J. M. & Tummers, L. (2015): A systematic review of co-creation and co-production. Embarking on the social innovation journey. *Public Management*, 17(9), s. 1333–1357.
- Væksthusets Forskningscenter (2018): *Virksomme elementer på vejen til job*. København: Væksthusets Forskningscenter.
- Wagle, U. (2008): *Multidimensional poverty measurement. Concepts and applications*. New York: Springer.
- WHO (2001): *International Classification of Functioning, Disability and Health*. Downloaded fra <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42407/9241545429.pdf;jsessionid=791322E2EB4BF1058EEB02448E816455?sequence=1>
- Wijkström, W. F. & Zimmer, A. (2011): *Nordic Civil Society at a Cross road: Transforming the Popular Movement Tradition*. Nomos: Baden-Baden.
- Winneche Nielsen, A. M. & Sørensen, N. U. (2017): *Når kunst gør en forskel: unges deltagelse i kunst- og kulturprojekter som alternativ arena for sociale indsatser* (1. udgave). Aalborg: Aalborg Universitetsforlag.
- Woodman, P., Riazi, A., Pereira, C. & Jones, F. (2014): Social participation post stroke: a meta-ethnographic review of the experiences and views of community-dwelling stroke survivors. *Disability and Rehabilitation*, 36(24), s. 2031–2043.
- Wright, N. & Stickley, T. (2013): Concepts of social inclusion, exclusion and mental health: A review of the international literature. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 20(1), s. 71–81.
- Wulf-Andersen, T. Ø. & Larsen, L. (2013): 'Splittet til atomer': om unges møder med 'systemet'. I A. Neidel, C. C. Jensen & M. H. Jørgensen (Eds.), *Inklusion, deltagelse og bedring: Unge med psykologiske vanskeligheder i lokalsamfundet*, s. 18–25. København: Socialstyrelsen.
- Wulf-Andersen, T., Follesø, R. & Olsen, T. (2016): *Unge, udenforskab og social forandring: nordiske perspektiver* (1. udgave). Frederiksberg: Frydenlund Academic.
- Zahavi, D. & Overgaard, D. (2014): Fænomenologisk sociologi. I M. H. Jacobsen & S. Kristiansen (Eds.), *Hverdagslivet – sociologier om det upåagtede*. København: Hans Reitzels Forlag.

**VIDEN I
VELFÆRD**

DET NATIONALE FORSKNINGS-
OG ANALYSECENTER FOR VELFÆRD