

“Tættere på arbejdsmarkedet med et godt hverdagsliv”



Rapporten er udarbejdet af:
Birgitte Refslund Sørensen, lektor i Antropologi v. Institut for Antropologi, Københavns Universitet og
Matti Weisdorf, forskningsassistent, Institut for Antropologi, Københavns Universitet

Veteraner og PTSD i Danmark

Intro

PTSD hos krigsveteraner er en psykisk tilstand, der har en række sociale problemer i sit kølvand. De sociale problemer varierer fra person til person. Men resultatet er ofte en hverdag i større eller mindre grad af kaos, som den enkelte veteran har svært ved at kæmpe sig ud af.

“Tættere på arbejdsmarkedet med et godt hverdagsliv” har i perioden fra november 2015 til februar 2017 tilbudt en sammenhængende, socialt rehabiliterende indsats til en gruppe på 24 veteraner, der har været i behandling for PTSD.

De sidste 5-6 år er der sket væsentlige fremskridt i indsatsen over for veteraner med PTSD. Der er nu tre specialiserede behandlingsklinikker i landet mod tidligere kun én.

Forsvarets veterancenter har oprustet med flere socialrådgivere, psykologer, mentorer og beskæftigelsesrådgivere, og en snes kommuner har ansat veterankoordinatorer, som kan bistå veteranerne med at finde vej i det kommunale hjælpeapparat.

Men trods alle anstrengelser er der stadig mange veteraner, der har en hverdag præget af social isolation, angst, søvnproblemer, misbrug, sikkerhedsadfærd eller oplevelse af meningsløshed.

Ideen med projektet har været at lette presset på veteranerne ved at hjælpe dem med at få ryddet op i hverdagens kaos og få nogle gode oplevelser, som kan lægges i den anden vægtskål - dér hvorfra livslysten og troen på en bedre fremtid skal vokse.

Partnere i projektet

Klinik for PTSD og Transkulturel Psykiatri, Århus. Krise- og Katastrofeopsykiatrisk Center, København.

Institut for Antropologi, Københavns Universitet, har varetaget følgeforskningen.

Fonden Soldaterlegatet har ansvaret for projektledelse og økonomi.

Handicapidrættens Videnscenter (HANDIVID) har stået for den praktiske gennemførelse af projektet, og har leveret projektets to 360o-konsulenter.

Projektet er gennemført med økonomisk støtte fra beskæftigelsespuljen for veteraner, der administreres af Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering (STAR).

INDHOLDSFORTEGNELSE

Resumé	4
Baggrund	5
Veteraner og PTSD i Danmark	5
Veteraner og PTSD	6
Projektet	7
Finansiering	7
Forankring og implementering	7
Målgruppe	8
Rekruttering.....	9
Tidsplan	9
Målsætning	9
Arbejdsmetode	10
Fokus: Hverdagen	11
Evaluerings.....	13
Design og metoder	13
Projektets Metode og virkemidler	15
Internat	15
Egmont: natur, latter, og loftslifte	16
Veteraner imellem.....	17
Rekreative og fysiske aktiviteter	19
Faglige sessioner	20
Fællesmåltider.....	21
Individuelle samtaler	22
Hjemmebesøg	23
”Udebesøg” – myndigheder og sociale omgivelser	26
Til rådighed: ”De er der altid, hvis jeg har brug for dem”	28
Exit/transfer-strategi – hvad så nu?	29
Bevægelse i hverdagen: Fra evidens til ’lessons learned’	29
Casebeskrivelser	30
Labyrintisk bevægelse	32
Konklusion, opmærksomheds-punkter og anbefalinger	34
Internatet	34
Hjemmebesøg	35
Udebesøg	36
Slutnoter	36
Litteratur	38
Interne dokumenter	41
appendiks 1: Oversigt over deltagere	42
appendiks 2: Oversigt over proces og fremskridt	45

Resumé

Formålet med denne rapport er at evaluere på projektet "Tættere på arbejdsmarkedet med et godt hverdagsliv", som under udførelse af Handicapidrættens Videnscenter i efteråret 2015 og hele 2016 har søgt at hjælpe 24 danske veteraner med diagnosticeret PTSD tættere på arbejdsmarkedet gennem en styrkelse af deltageres respektive hverdage¹.

Som en lessons learned-evaluering har denne rapport ikke primært til hensigt at fremlægge evidens – dertil er det empiriske grundlag for spinkelt, ligesom kausalforhold er umulige at isolere. I stedet præsenteres en kortlægning af udfordringer, styrker og svagheder ved projektets nuværende opsætning samt erfaringsnære forklaringer herpå.

Evalueringen er baseret på deltagelse og observation af projektets kerneaktiviteter (fire-dages internater; hjemmebesøg hos deltagerne; udebesøg i foreninger, virksomheder m.m.; interviews med deltagere og konsulenter, samt projektdokumenter). Fortolkningen af det empiriske materiale er informeret af antropologisk og anden samfundsvidenskabelig teori om PTSD og hverdagen, samt metode- og evalueringslitteratur. Projektets design, det empiriske materiale og den teoretiske litteratur er omsat i en model over de domæner, hvor deltagerne møder udfordringer og modtager støtte, og som har betydning for kvaliteten af hverdagen og muligheden for at få en tættere

tilknytning til arbejdsmarkedet. Modellen fungerer som udgangspunkt for at vurdere deltageres erfaringer og projektets resultater i rapporten.

For et overblik over rapportens overordnede konklusioner, anbefalinger og opmærksomhedspunkter henviser vi til rapportens afsluttende afsnit, men generelt kan vi konkludere, at projektet har hjulpet deltagerne med at få mere styr på hverdagen. Der er kommet mere struktur, skabt orden i hjemmet, og genetableret rutiner. Dette har styrket deltageres selvværd og i de fleste tilfælde givet overskud til at (gen)etablere sociale relationer og deltage i forskellige sociale aktiviteter og fællesskaber. Og for en del af deltagerne har det givet fornyet håb og en tro på fremtiden, som med støtte fra projektet har resulteret i realistiske planer om eller endda påbegyndelse af en ny uddannelse eller et nyt job.

For ingen af deltagerne har rejsen være let og uden udfordringer, og der har både været frem- og tilbageskridt. Men netop det forhold, at alle mål og planer, både de kort- og langsigtede, har taget afsæt i deltageres egne ønsker og situation, og at de kontinuerligt er blevet justeret med inputs fra de faglige konsulenter, giver ifølge vores vurdering de bedst tænkelige forudsætninger for, at de positive forandringer er levedygtige.

“ For mig betød det, at jeg begyndte at få noget identitet tilbage – noget, jeg følte, jeg havde tabt, da jeg fik beskeden om, at jeg ikke længere kunne være soldat.”

- Johannes



Baggrund

Veteraner og PTSD i Danmark

Danske soldater har været udsendt på internationale militære missioner siden FNs første fredsbevarende mission i Israel i 1948. Siden 1990'erne har den danske regering også udsendt danske soldater på fredsskabende missioner. Alligevel var det dog først i slutningen af 2010, at regeringen vedtog en national veteranpolitik og dermed en officiel definition af en veteran.

Veteranpolitikken definerer en veteran som *"en person, der – som enkeltperson eller i en enhed – har været udsendt i mindst én international operation. Personen kan fortsat være ansat i forsvaret eller anden myndighed, men kan også være overgået til det civile uddannelsessystem, arbejdsmarked eller andet²".*

Efter et servicetjek blev Veteranpolitikken revideret i 2016, og definitionen af veteranbegrebet præciseret:

"En veteran er en person, der på baggrund af en beslutning truffet af Folketinget, regeringen eller en minister har været udsendt i mindst én international mission³".

Det er værd at bemærke, at andre lande opererer med andre definitioner af veteranbegrebet, som afspejler deres specifikke erfaringer og nationale historier, hvilket gør det vanskeligt umiddelbart at sammenligne opgørelser og indsatser på området på tværs af landegrænser.

I den danske forståelse af veteranbegrebet er international udsendelse et centralt kriterium, hvilket afspejler sig i veteranpolitikken fokus på 'anerkendelse og støtte' før, under og efter udsendelse. I perioden 1991-2016 har i alt 42.191 soldater været udsendt i alt 66.518 gange (se figur 1)⁴.

1991 - 01. juli 2016	Unikke udsendte			Udsendelser i alt
	Mænd	Kvinder	I alt	
Afghanistan (bl.a. ISAF)	9789	744	10533	19101
Kosovo (KFOR)	8926	558	9484	13373
Balkan	12810	492	13302	20254
Irak	6097	303	6400	9127
Libyen	320	18	338	475
Adenbugten (bl.a. Ocean Shield)	1283	114	1397	3136
Syrien (OPCW)	452	32	484	738
Mali	238	15	253	314
I ALT SIDEN 1991				66518

Figur 1: opgørelse over antal udsendelser fordelt på køn og destination.

Veteraner og PTSD

Projektet "Tættere på arbejdsmarkedet med et godt hverdagsliv" retter sig mod veteraner med PTSD eller eventuelt andre svære psykosociale problemstillinger. Deltagerne i projektet har dog alle en PTSD diagnose⁵.

PTSD blev først anerkendt som en diagnose af den Amerikanske Psykiatriske Association (APA) i 1980 og indskrevet i den Diagnostiske og Statistiske Manual for Mentale Sygdomme (DSM), der fungerer som en fælles reference for fagpersoner overalt i verden. Sidenhen er diagnosen blevet revideret flere gange, efterhånden som den internationale forskning i mentale lidelser har frembragt nye indsigter og resultater, senest i 2013 i DSM-5⁶.

I Danmark anvendes en klassifikation, som ligner DSM, nemlig den tiende udgave af den Internationale Sygdomsklassifikation (ICD-10) udfærdiget af Verdenssundhedsorganisationen WHO. Uden her at skulle gå i detaljer med diagnosen er det, der grundlæggende adskiller PTSD fra andre mentale lidelser, at den primære årsag til lidelsen er en ekstern faktor; en såkaldt 'traumatisk hændelse'. Forskningen har derudover dokumenteret, at reaktionerne på den traumatiske hændelse kan indtræde med flere års forsinkelse.

Hovedsymptomerne på PTSD er i korte træk

a) 'genoplevelse' af voldsomme livstruende hændelser; b) 'forøget alarmberedskab' grundet en følelse af angst, uro og nervøsitet i forskellige situationer; c) 'negative ændringer i humør' med manglende håb, en følelse af ensomhed eller skyld og skam; samt d) 'undgåelse' af situationer, lyde, lugte, etc. som minder om den traumatiske hændelse⁷.

I Danmark har en række forskningsprojekter haft til formål at kortlægge og forstå PTSD-problematikken i en dansk sammenhæng og derved bidrage til udviklingen af bedre og mere effektive behandlingstilbud samt forebyggelse af PTSD i forbindelse med militære operationer⁸. Ifølge et af disse studier, foretaget af Det Nationale Forskningscenter for Velfærd (SFI), har ca. 4% af alle veteraner udsendt i perioden 1992-2009 fået en psykiatrisk diagnose, og ca. 2,4% har en PTSD-diagnose.

Forsvarets egen undersøgelse af et hold Afghanistan-veteraner konkluderer, at ca. 5% udvikler PTSD og/eller depression inden for 7 måneder efter hjemkomsten, og ca. 10% inden for 2,5 år efter hjemkomst; heraf oplever 6,5%

at PTSD symptomerne indtræffer senere end syv måneder efter hjemkomsten⁹.

Behandlingen af veteraner med PTSD i Danmark varetages overordnet set af de psykiatriske behandlingscentre i Århus, Odense og København¹⁰, samt forsvarrets egne og privatpraktiserende psykologer. Derudover eksisterer der en række alternative projekter, som blandt andet tilbyder forskellige former for kropsterapi; yoga, meditation og mindfulness; musikterapi; spilbaseret behandling; robusthedsstræning; samt have- og naturterapi¹¹.

Det er hverken denne evalueringens formål at præsentere en komplet oversigt over tilbuddene eller at vurdere effekten af de enkelte tiltag, men **det er vigtigt her at gøre opmærksom på, at udviklingen af PTSD blandt tidligere udsendte soldater er et problemfelt, som vi endnu ikke helt kender omfanget og karakteren af, samt at der dertil fortsat er behov for at finde effektive behandlingsformer.**

Det er ikke kun i Danmark, at PTSD har fået stor opmærksomhed i forbindelse med de sidste årtiers internationale militære operationer. Især i USA er PTSD, sammen med Traumatic Brain Injury (TBI) og alvorlige fysiske skader, genstand for stor opmærksomhed¹². Ud over indsatsen for bedre at forstå og behandle patienter med PTSD, har profileringen af PTSD også resulteret i en mere problematiserende social- og samfundsvidenskabelig forskning.

Allerede i 1997 argumenterede den amerikanske antropolog Allan Young for, at diagnosen PTSD skal forstås som et 'kulturelt produkt' og et resultat af specifikke institutioners og fagfolks praksisser, teknologier og forestillinger, og altså ikke kun som en objektiv psykologisk reaktion på en traumatisk hændelse¹³.

Og Erin Finley, ligeledes amerikansk antropolog, viser ikke alene, hvad det vil sige at have PTSD og hvordan det påvirker veteranens og dennes families hverdag, men også, hvordan denne erfaring hele tiden og uundgåeligt er spundet ind i, hvordan omverden – både den professionelle og den sociale – opfatter PTSD¹⁴.

På lignende vis påpeger Sara Hautzinger og Jean Scandlyn, at PTSD i dag har fået karakter af en 'signaturlidelse'. Hermed mener de ikke blot, at der er flere soldater, som reelt udvikler

PTSD, men også at der både blandt fagfolk og i medierne er meget fokus på PTSD, og at begrebet PTSD er gået fra at være en faglig diagnose til (også) at være en kulturel term eller et stigma, der ofte anvendes som en samlebetegnelse for mange af de udfordringer, veteraner står overfor efter en udsendelse¹⁵.

At PTSD også har fået karakter af en sådan 'signaturlidelse' med deraf afledte sociale konsekvenser i Danmark illustreres ved, at mange danske veteraner ofte oplever, at selve veteranbegrebet i mange sammenhænge knyttes til PTSD-diagnosen, og at de umiddelbart mistænkes for at have PTSD, når de fortæller de er veteraner.

Med disse perspektiver på PTSD lægges der op til, at effektiv behandling nødvendigvis må medtænke såvel de individuelle som de komplekse sociale og kulturelle aspekter.

Projektet

Finansiering

Projektet *"Tættere på arbejdsmarkedet med et godt hverdagsliv"* er udviklet af Handicapidrættens Videnscenter (HANDIVID) i samarbejde med Soldaterlegatet og Institut for Antropologi, Københavns Universitet¹⁶. Det har modtaget økonomisk støtte fra Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekrutterings særlige pulje for beskæftigelsesinitiativer for veteraner. Projektperioden er juli 2015-december 2016.

Forankring og implementering

Projektet er forankret ved og implementeret af HANDIVID, der er en selvejende institution, som siden 1995 har arbejdet med helhedsorienteret, social og arbejdsmarkedsrettet rehabilitering samt formidling af job til mennesker med fysiske, psykiske og sensoriske funktionsnedsættelser ud fra en opfattelse af, at *"alle er gode til noget, og alle har noget at bidrage med. Alle har ret til at deltage, og det er muligt at skabe plads til alle"*¹⁷. HANDIVID råder over erfarent og højt specialiseret personale, heriblandt jobkonsulenter med socialfaglig baggrund, fagpersoner i psykisk og fysisk rehabilitering med idrætsvidenskabelig, pædagogisk og terapeutisk baggrund, samt kommunikationsuddannet personale.

Projektet er implementeret af to fastansatte konsulenter med socialfaglig baggrund (herefter HANDIVID-konsulenterne) med støtte fra administrativt personale. Derudover har

forskellige interne og eksterne ressourcepersoner bidraget til internaterne og enkelte andre aktiviteter.

Det er i denne sammenhæng vigtigt at pointere, at ingen af de to konsulenter har nogen form for militær erfaring eller tilknytning, og at én af dem selv har et fysisk handicap.

HANDIVID har i de seneste fem år medvirket til, at adskillige veteraner med PTSD og andre psykiske problemer er kommet i gang med civil uddannelse eller er kommet i arbejde. Eksempelvis varetog HANDIVID i 2010-11 på Soldaterlegatets foranledning opgaven med at gennemføre pilotprojektet *"Hjem fra krig – og hva' så?"* - et forsøg med intervention og social rehabilitering af veteraner med svære psykiske problemer¹⁸.

Nærværende projekt bygger først og fremmest videre på disse erfaringer, men trækker også på erfaringerne fra de to samarbejdspartnere i projektet, Klinik for PTSD og Transkulturel Psykiatri i Århus (herefter PTSD-Klinikken) samt Krise og Katastrofeopsykiatrisk Center i København (herefter Psykiatrisk Center), der løbende har PTSD-ramte veteraner i behandling og som har visiteret veteraner til projektet.

Nogle af de betingelser og udfordringer, som HANDIVID adresserede i sit tidligere arbejde med veteraner med særlige udfordringer, og som nuværende projekt bygger videre på, var at:

- I mange tiltag var der ensidigt fokus på PTSD og ikke på veteranernes 'komplekse problemstillinger'. Dermed oversås sammenhænge mellem forskellige aspekter af veteranens levede liv samt veteranens egen oplevelse af sin situation
- Mange behandlingstilbud integrerede ikke tiden efter endt behandling, og der udarbejdede ikke en konkret og realistisk handleplan, der gjorde veteranen i stand til at bygge videre på de opnåede forbedringer.
- Kommunerne var ofte ikke gearret til at adressere komplekse problemstillinger på en holistisk, tværfaglig og integreret måde. Dermed risikerede veteranens livssituation at blive fragmenteret i forskellige sektorer og med forskellige sagsbehandlere og handleplaner.

- Mange af de støttepersoner, veteraner mødte, havde ingen eller begrænset viden om eller erfaring med PTSD og havde et begrænset råderum for at støtte veteranen.
- Kommunerne satte i mange tilfælde egne bureaukratiske rammer og krav snarere end den enkelte veteran og dennes situation og behov i fokus. Dermed styredes processen af politisk vedtagne mål, og veteranerne oplevede at blive presset og at skulle leve op til mål, som for dem at se var vilkårlige.
- PTSD-ramte veteraner, der modtog supplerende (praktisk) støtte, opnåede en større og hurtigere effekt af kognitiv og medicinsk behandling.
- PTSD-ramte veteraner i såvel ambulans behandling samt efter indlæggelse var højt motiveret for at komme videre med livet.

Målgruppe

Projektets målgruppe karakteriseres i projektbeskrivelsen bredt som veteraner der:

- er diagnosticeret med PTSD, angst eller depression på baggrund af en udsendelse til en international militær mission;
- kæmper med en række alvorlige psykosociale problemer;
- ikke længere har noget tilknytningsforhold til arbejdsmarkedet grundet længere sygemelding, herunder evt. indlæggelse og behandling i psykiatrien.
- har et ønske om at træde ind på arbejdsmarkedet, men forud har et behov for at få styr på en række grundlæggende og fundamentale ting i hverdagslivet.

Projektet blev implementeret med to hold veteraner, fra henholdsvis Midt- og Nordjylland (12 personer) og Hovedstadsområdet (12 personer). I overensstemmelse med den bredt definerede målgruppe rummede både hold 1 og 2 stor spændvidde, hvad angik alt fra alder, missionsområder og antal af missioner til nuværende ansættelsesforhold ved eller uden for Forsvaret, civilstatus, behandling og meget andet.

Vi vil i det følgende tilbyde et kort oprids af de to hold. En sådan portrættering rammesætter ikke blot det arbejde, som HANDIVID-konsulenterne har udført og har kunnet udføre, men tjener også til at minde eventuelt fremtidige projekter med PTSD-ramte veteraner om den diversitet, som initiativtager står overfor, når man sætter i gang¹⁹.

Alder: Størstedelen af deltagerne tilhører enten en kategori af relativt unge deltagere i slutningen af tyverne eller starten af trediverne eller en lidt ældre kategori på 40 og derover. Aldersforskellen vidner om, at veteranerne er forskellige steder i livet og dermed naturligt har forskellige ønsker og behov.

Udsendelser: Den aldersmæssige spredning indikerer også, at deltagerne har været udsendt på ganske forskellige missioner: de yngste deltagere har næsten udelukkende været udsendt i Irak eller Afghanistan og ofte kun på én mission, mens de ældre ofte har været udsendt flere gange – de første værende på Balkan i midten af 90'erne.

Civilstatus: Størstedelen af deltagerne boede i projektperioden sammen med faste partnere enten i hus, lejlighed eller egen kolonihave²⁰. Enkelte skiftede bopæl undervejs i forløbet.

Arbejdsmarkedstilknytning: Deltagerne havde generelt et ønske om at få en uddannelse eller et arbejde. For næsten alle var der dog forud for dette et stort behov for at få styr på en række grundlæggende ting i hverdagslivet.

Deltagernes omsiggribende udfordringer i hverdagen er for mange og for forskellige til at opremse her, men det er værd at nævne et par af de udfordringer, som gik igen blandt mange deltagere ved påbegyndelsen af projektet: Udfordret privatøkonomi, alvorlige søvnproblemer, forhøjet alarmberedskab i kroppen, sikkerhedsadfærd, angst, manglende evne til at få struktur i hverdagen, vanskeligheder ved at komme ud af døren samt vanskeligheder ved at omgås mange og fremmede mennesker.

Disse forskellige udfordringer og begrænsninger betød, at tilknytningen til arbejdsmarkedet eller uddannelses-institutioner i første omgang ofte blev søgt som fleksjob eller afprøvende virksomhedspraktik nogle få gange om ugen.

Behandling: Samtlige deltagere havde været eller var fortsat i behandling for deres PTSD, angst eller andet. Størstedelen af deltagerne, som var blevet henvist fra Klinik for PTSD og Transkulturel Psykiatri i Aarhus var færdige med deres intensive, ugentlige behandling ved projektstart, om end nogle undervejs i forløbet vendte tilbage med specifikke problemstillinger såsom traumebehandling.

Deltagerne visiteret fra Krise- og Katastrofepsykiatrisk Center i København havde med enkelte undtagelser fortsat månedlige konsultationer, og mange modtog kropsterapeutisk behandling samme sted.

Rekruttering

Projektet blev ved opstart omtalt på Soldaterlegatets hjemmeside samt i Handicapidrættens Nyhedsbrev²¹. Der blev derudover udarbejdet en lille folder, *"Vejen til et godt hverdagsliv"*, som introducerede projektet for potentielle deltagere. Den egentlige rekruttering skete via PTSD-Klinikken i Århus og Psykiatrisk Center i København, hvor veteranerne var i behandling forud for projektet. HANDIVID havde allerede et vist kendskab til Psykiatrisk Center via det tidligere nævnte pilotprojekt.

I Århus introducerede behandlerne på PTSD-klinikken i første omgang projektet til veteraner i målgruppen, som de vurderede ville kunne få glæde af det, hvorefter interesserede veteraner deltog i et fælles introduktionsmøde med konsulenterne fra HANDIVID. Dette bevirkede, at veteranerne oplevede, at der var sagt god for projektet fra PTSD-klinikkens side, at der var en **s t ø r r e s a m m e n h æ n g m e l l e m** behandlingsforløbene, og at de var del af en gruppe.

I København foregik visiteringen mere individuelt, og der var ikke mulighed for samme kollektive introduktion til deltagerne. Der har efterfølgende gennem projektføreløbet også været tættere kontakt og opfølgning mellem HANDIVID og PTSD-klinikken end med Psykiatrisk Center. Det har af forskellige grunde desuden vist sig vanskeligere at fastholde deltagerne på Sjælland.

Tidsplan

Den overordnede tidsplan for forløbet var:

- Juli-august 2015: Rekruttering

- September 2015 – december 2016: Løbende besøg og støtte til samtlige deltagere
- November 2015: Internatophold hold 1 (Jylland)
- Marts 2016: Internatophold hold 2 (Sjælland)
- November-december 2016: Re-union hold 1-2
- December 2016: Officiel afslutning af projektet
- Marts 2017: Aflevering af evalueringsrapport

Det blev i overensstemmelse med HANDIVIDs værdier og tilgang besluttet at foretage en glidende udfasning frem til april 2017 for at undgå at deltagende veteraner ville blive overladt til sig selv, før de var selvhjulpne.

Projektet og dets foreløbige resultater er blevet/vil blive præsenteret i følgende fora:

- Juni 2016: Seminar om *"Vejen fra militær til civil"*, Veteranceret.
- November 2016: *"Veterankonference 2016"*, Nyborg Strand.
- Marts 2017: Projektkonference.

Målsætning

Projektets overordnede mål er at vise, at en hårdt PTSD-ramt veteran med hjælp fra en personlig konsulent med erfaring inden for handicap- og psykiatriområdet igen kan få et godt hverdagsliv – og dermed det nødvendige fundament til at blive klar til at (gen)indtræde på arbejdsmarkedet eller i uddannelsessystemet.

Projektet vil:

- Kortlægge, hvad et godt hverdagsliv er, samt undersøge, i hvilken udstrækning og med hvilke virkemidler en god hverdag kan lede til uddannelse og beskæftigelse for en veteran med psykosociale problemer.
- Bistå veteranen med personlig støtte fra en såkaldt 360°-konsulent, så veteranen fastholder sin positive udvikling med henblik på at skabe et godt hverdagsliv, herunder at hjælpe veteranen til at overvinde barrierer, rydde op i gamle mønstre og støtte

vedkommende til at orientere sig i nye retninger.

- Støtte veteranen så langt, at denne begynder at se positivt på fremtiden og selvstændigt foretager de nødvendige valg for at fortsætte den personlige udvikling frem mod indtræden på arbejdsmarkedet.
- Sikre sig, at veteranen får etableret et godt hverdagsliv, samt etablere kontakt til og samarbejde med virksomheder med henblik på genindtræden på arbejdsmarkedet.

Forventningen ved projektets opstart er at:

- 100 % af de veteraner, der gennemfører forløbet, opnår en bedre hverdag – og øget kontrol over egen tilværelse i forhold til såvel sociale som økonomiske forhold.
- 45 % enten kommer i fuld eller delvis beskæftigelse, her tæller også optag på en videregående uddannelse.
- 10 % af deltagerne falder fra.

Arbejdsmetode

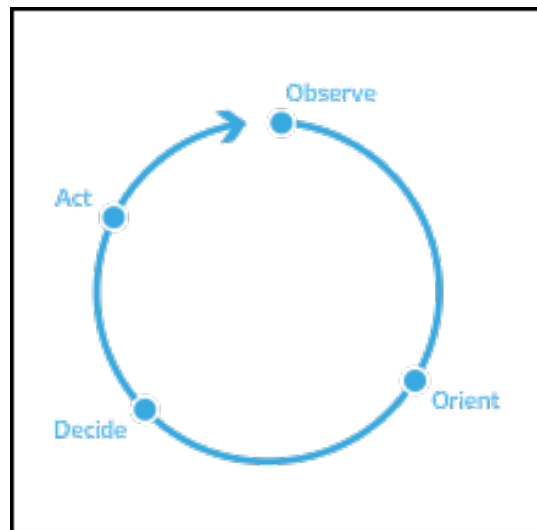
Projektets arbejdsmetode bygger på erfaringerne fra pilotprojektet samt HANDIVIDs mangeårige arbejde med personer med diverse handicap og funktionsnedsættelser og blev grundigt beskrevet i projektansøgningen. Metoden introduceres kort nedenfor og beskrives og diskuteres med fokus på praksis i rapportens analysesektion.

De centrale elementer i HANDIVIDs tilgang er:

- **personlige samtaler** med veteraner med henblik på at foretage en kortlægning af veteranens personlige situation (bolig, økonomi, familiære og sociale forhold m.m.).
- **udvikling af individuel handleplan** sammen med veteranen med konkrete målsætninger med henblik på at skabe det fornødne fundament for, at veteranen kan tage det næste skridt mod et godt hverdagsliv.
- **samvær med veteranen** i forskellige hverdagsituationer (observe) med henblik på at forstå det oplevede i dets kontekst (orient), samt drøftelse af iagttagelser med veteranen med henblik på at træffe

kvalificerede valg (decide) og støtte til veteranen i at omsætte beslutninger til handling (act). Se Figur 2.

- **støtte i interaktionen med det omkringliggende samfund**, det være sig med myndigheder (banken, jobcenteret, etc.), andre instanser (tandlæge, søvnklinik, etc.), fritidslivet (svømmehallen, fodboldklubben, etc.), arbejdsmarkedet (virksomheder, uddannelsessteder, etc.) eller det sociale (venner, familie, etc.) med henblik på at styrke veteranens sociale relationer og identitet.
- **løbende personlig støtte og opfølgning** med henblik på at italesætte og styrke den positive udvikling, veteranen oplever. Konsulenten skal bringe sig i position til at kunne foretage timede indgreb, finde den rette dosering, og sørge for, at der til stadighed bliver lagt noget i den positive vægtskål, så mængden af problemer kan blive afvejet i forhold til øjeblikke af glæde og positive oplevelser.



Figur 2: Illustration af HANDIVID-konsulenternes metodiske tilgang.

I alle sammenhænge er det HANDIVID-konsulentens opgave at sikre et frirum omkring veteranen og en bredere berøringsflade til det omkringliggende samfund. **HANDIVID-konsulenten forener rollen som personlig mentor, facilitator og brobygger, og i dette adskiller konsulentens opgave sig fra det, man kan forvente at finde i eksempelvis kommunalt regi.**

Som Søren Juul²² beskriver det i sin indflydelsesrige undersøgelse af anerkendelse i socialt arbejde, har forvaltere af forskellig slags

uagtet egne hensigter her en tendens til enten at behandle borgere som numre, der skal underordnes kommunens økonomiske kugleramme *eller* at skabe, hvad Juul kalder klientificering, dvs. en given borgers afhængighed af offentlig støtte.

Et alternativ, som Juul beskriver som et etisk ideal, er en tilgang til socialfagligt arbejde, hvor man anerkender borgeres ret og evne til at forestille sig og udstikke retningen for deres egne liv. Som vi skal se, er dette anerkendende perspektiv en integreret del af HANDIVID-konsulenternes faglige katalog og praktiske arbejdsform.

Fokus: Hverdagen

"Tættere på arbejdsmarkedet med et godt hverdagsliv" sætter fokus på hverdagen som et helt centralt omdrejningspunkt.



Figur 3: Illustration af HANDIVID-konsulenternes grundlæggende forståelse af hverdagen.

Hverdagen bliver her identificeret som et potentielt 'problem' eller en 'barriere' for et almindeligt arbejdsliv: hvis ikke der er styr på hverdagslivet kan det være svært at få overskud til at håndtere et arbejdsliv. Men dermed bliver hverdagslivet også del af en mulig 'løsning' i veteranernes bestræbelser på igen at få en tilknytning til arbejdsmarkedet, idet det antages, at hvis veteranerne får et bedre greb om privatlivet, deres sundhedstilstand og fritidsliv, så vil de alt andet lige have større muligheder for at få og passe et job.

Det bør dog gøres klart, at hverdagen og arbejdslivet i dette projekt ikke forestilles som to sideordnede, men separate domæner. Som

det også fremgår af Figur 3, er det snarere projektets udgangspunkt, at erhvervsarbejde kan udgøre *en del af* en overordnet hverdag, hvoraf andre elementer for nuværende bør gå forud for og prioriteres over arbejdslivet.

Hverdagen fylder meget og spiller en vigtig rolle i stort set alle menneskers liv, selv om den tager sig ud på mange forskellige måder. Blandt andet derfor har 'hverdagen' eller 'hverdagslivet' også i årtier været et vigtigt forskningsfelt inden for sociologien, antropologien og kulturstudier, hvor det har givet anledning til mange debatter²³. Som Rita Felski skriver: "Hverdagslivet er den mest indlysende, og dog den mest gådefulde af ideer"²⁴. **På baggrund af den eksisterende forskning vil vi i det følgende kort sammenfatte nogle centrale perspektiver på hverdagen, som kan være med til at belyse, hvad der er på spil for projektets deltagere.**

Vi går i dybden med disse aspekter, samt hvordan HANDIVID-konsulenterne arbejder med disse, i rapportens analytiske sektion samt i den afsluttende diskussion.

TID: Hverdagslivet er først og fremmest et tidsligt begreb. Hverdagen består grundlæggende af en mængde rutiner og vaner; ordinære praksisser, som vi gentager igen og igen – *hver dag* – og som strukturerer vores tilværelser i relativt stabile rytmer og mønstre, som vi med tiden kommer til at tage for givet og ikke tænker nærmere over, fordi de simpelt hen indlejrer sig i kroppen som habitus.

Hverdagslivet er dermed med til at forankre os i verden samt skabe en form for sikker base og kontinuitet i vores liv. Men hverdagen og dens trummerum står aldrig alene. Den afbrydes af begivenheder, som for en kort stund sætter hverdagen i perspektiv, eller af større eller mindre kriser, som afbryder rutinerne og fordrer en særlig indsats for at genetablere disse eller for at etablere nye rutiner²⁵.

Uanset hvordan en udsendelse påvirker soldaten, så indebærer den, at hverdagen gentagne gange brydes op og må genetableres. De rutiner og vaner, der var gældende før udsendelse, erstattes af andre i forbindelse med udsendelsen, og når soldaten vender hjem, må de atter etableres på ny.

Veteraner, som lider af psykiske efterreaktioner som eksempelvis PTSD, står over for særlige udfordringer i forhold til at (gen)etablere rytmer og rutiner i hverdagen.

Det skyldes ikke mindst, at de ofte lider af søvnbesvær, som gør det vanskeligt at etablere og fastholde regelmæssige døgnrytmer og som følge deraf at forudsige eller planlægge hverdagens forløb. Dertil kommer, at mangel på søvn påvirker energiniveauet og overskuddet til at give sig i kast med forskellige opgaver²⁶.

En grundlæggende opgave for et projekt som *"Tættere på arbejdsmarkedet med et godt hverdagsliv"* er således at støtte deltagerne i at etablere eller fastholde regelmæssige døgnrytmer, hvilket først og fremmest vil sige en god søvn, men eventuelt også gode rutiner omkring måltider, husholdning, personpleje inkl. behandling, etc.

RUM: Med hverdagens fokus på ordinære og rutinemæssige praksisser, sættes hverdagslivet ofte i forbindelse med hjemmet, hvilket har knyttet opfattelsen af hverdagslivet til familien og det kvindelige køn. Og det har været medvirkende til at forstærke en generel opfattelse af hverdagslivet som ordinært, trivielt, kedeligt og ubetydeligt; i modsætning til det ekstraordinære, som bliver associeret med det maskuline²⁷.

Samtidig er det dog vigtigt at pointere, at hverdagslivet ikke kun leves inden for hjemmets fire vægge, men også i det offentlige rum sammen med andre: på arbejdspladser og i skoler, på gader, i trafikken, i butikker og i foreninger, hvor de fleste mennesker bruger en stor del af deres (fri)tid.

Mange veteraner oplever, at det er svært og tager tid at vænne sig til en 'hjemlig hverdag' efter en udsendelse. For eksempel er det for mange i starten svært at genfinde sin rolle i familien, og nogle oplever mange af hverdagens gøremål som ubetydelige og ligegyldige set i perspektiv af krigen.

For veteraner med PTSD kan hjemmet, også på længere sigt, give særlige udfordringer. Nogle mangler på grund af PTSD'en det overskud, der skal til for at foretage de rutinemæssige praksisser, som er nødvendige for at (vedlige)holde et hjem. Andre oplever ikke (længere) hjemmet som en sikker og tryk base, men i stedet som et sted, der byder på forskellige stressfaktorer eller endda trusler i form af fx ukendte eller uforudsete lyde og andre menneskers aktiviteter.

For andre bliver hjemmet netop dét sted, hvor de kan beskytte sig mod det omkringliggende samfund og dets mange krav, hvilket kan lede

til social isolation. Graden af PTSD-ramte veteraners hverdagsaktiviteter uden for hjemmet varierer meget, men typisk kræver det mange overvejelser og meget forberedelse for en veteran med PTSD at begive sig udenfor, således at uforudsigeligheden og dermed stressniveauet kan reduceres mest muligt.

For *"Tættere på arbejdsmarkedet med et godt hverdagsliv"* er udfordringen, afhængigt af den enkelte veterans situation, at hjælpe denne med at (gen)skabe hjemmet som en tryk og god base for veteranens og dennes families hverdag, men også at modvirke uhensigtsmæssig social isolation og støtte veteranen i forskellige sociale aktiviteter uden for hjemmet, hvad end disse har karakter af fornøjelse eller nødvendighed.

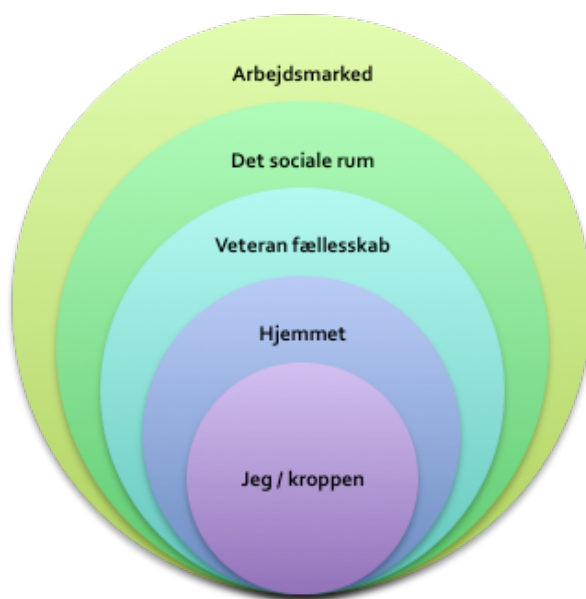
POLITIK: Hverdagslivet er ikke kun et individuelt anliggende, men en politisk arena forstået således, at mange, fx arbejdspladser og velfærdsinstitutioner, har en aktiv interesse i folks hverdagsliv. Det ses for eksempel, når arbejdsgivere begynder at gå op i ansattes søvn, motion og kost, når offentlige institutioner søger at skabe en 'hjemlig atmosfære', der får folk til at føle sig velkomne og trygge, eller når hverdagslivet bliver en målestok for, hvor velfungerende folk er i socialpolitisk henseende.

Hverdagen er i fokus i dette projekt, men indgår naturligvis på en eller anden måde i mange af de tilbud, som målrettes veteraner med PTSD. Disse arbejder med forskellige tidlige horisonter, inden for hvilken veteranen forventes at 'få det bedre' og komme 'videre' med sit liv. Ofte vil de også arbejde med mere eller mindre klare kriterier og indikatorer for, hvad 'en god hverdag' er, og i forhold til hvilke fremskridt eller tilbageskridt måles.

Sådanne opfattelser kan eksempelvis være forankret i medicinske forståelser eller i kulturelle modeller af hverdagen. Endelig vil de i mange tilfælde gribe meget direkte ind i veteranens hverdag, enten i form af krav om at møde op på bestemte steder og tidspunkter, i form af hjemmebesøg hos veteranen, eller etableringen af handleplaner.

"Tættere på arbejdsmarkedet med et godt hverdagsliv" er naturligvis først og fremmest fokuseret på at støtte og hjælpe deltagerne. Med sit eksplicite fokus på veteranernes hverdagsliv og det metodiske princip omkring individuel indflydelse udgør projektet imidlertid også indirekte et indlæg i den danske veteran- og sundhedspolitiske debat.

I løbet af projektet, har vi haft en tæt og konstruktiv dialog med HANDIVID-konsulenterne om deres metode, hvilket blandt andet har resulteret i en lettere revideret udgave af figur 3, hvor både generelle forskningsbaserede pointer og konkrete empiriske forhold og erfaringer fra projektimplementeringen er søgt integreret (se Figur 4). Især har vi fundet det hensigtsmæssigt at tydeliggøre de forskellige domæner, som projektet arbejder i.



Figur 4: Vores visualisering af hverdagslivets forskellige, men internt forbundne domæner.

Figuren illustrerer forskellige centrale domæner i projektdeltagernes hverdagsliv. Domænerne karakteriseres ved forskellige typer af aktiviteter, sociale relationer og atmosfærer – eller kort og godt 'socialiteter' – og kræver forskellige former for viden og færdigheder. I analysesektionen vil vi illustrere, hvilke udfordringer veteranerne står overfor i forhold til de enkelte domæner samt vise, hvorledes HANDIVID-konsulenterne støttede dem i at tackle disse.

Efter således at have optegnet baggrunden, hvorpå projektet udfolder sig, og afdækket målgruppen samt HANDIVIDs erklærede målsætning, metode og empiriske fokus, vil vi vende os mod det konkrete arbejde mellem HANDIVID-konsulenter og deltagere. Rækken af aktiviteter, som HANDIVID-konsulenterne foretog med deltagerne er for mange og for forskelligartede til at lade sig opliste en efter en.

For overblikkets skyld har vi inddelt de mange aktiviteter og virkemidler i følgende kategorier:

- Internat
- Hjemmebesøg
- 'Udebesøg'
- At være til rådighed

Inden vi uddyber aktiviteterne i de fire kategorier, vil vi først skitsere baggrunden for og metoden bag selve evalueringen af projektarbejdet.

Evaluering

Den forhåndenværende evaluering af *"Tættere på arbejdsmarkedet med et godt hverdagsliv"* har først og fremmest til formål at identificere de væsentligste 'lessons learned' med henblik på videreudvikling af indsatser, der kan støtte danske veteraner, som lider af PTSD eller andre psykosociale udfordringer. Evalueringen har ganske vist de på forhånd opstillede mål og forventninger for øje, men fokuserer primært på projektets organisering og forskellige virkemidler ud fra de forskellige deltageres erfaringer samt deltagernes egne forståelser og praktisering af et godt hverdagsliv – i overensstemmelse med projektets egen beskaffenhed. Denne eksplorative tilgang prioriterer således målgruppens erfaringer og perspektiver frem for eksternt definerede kategorier og kriterier.

Design og metoder

Vurderingen af projektet er foretaget løbende i hele implementeringsperioden.

Den er baseret på: a) projektdokumenter; b) deltagerobservation; c) semistrukturerede interviews samt uformelle samtaler (med deltagere, HANDIVID-konsulenter og ansatte på PTSD-klinikken i Århus). Evalueringen er dermed kvalitativ i sin tilgang. I forhold til Dahler-Larsens karakteristik af kvalitative evalueringsmetoder læner denne evaluering sig først og fremmest op ad den 'responsive' evaluering, idet vi lægger vægt på de temaer, som fremstår som vigtige fra deltagernes perspektiver. Evalueringen har derudover et 'virknings'-orienteret element, for så vidt som vi belyser, i hvilket omfang projektets antagelser om, hvordan bestemte virkemidler kan hjælpe veteraner ind på arbejdsmarkedet, synes at

blive bekræftet²⁸. De enkelte metoder beskrives nedenfor.

Dokumenter: Skriftlige dokumenter indgår i evalueringen primært som baggrundsviden. De inkluderer projektansøgningen, korte spørgeskemaer udleveret til veteranerne i forbindelse med det indledende informationsmøde samt enkelte videnskabelige artikler, som i grove træk illustrerer HANDIVID-konsulenter socialpædagogiske tilgang til arbejdet med veteranerne²⁹. Endelig har vi kontinuerligt modtaget ugentlige skriftlige opdateringer udarbejdet af HANDIVID-konsulenter om det relationelle arbejde mellem konsulent og deltager, som er foregået i vores fravær. Trods deres åbenlyst subjektive karakter har de mange opdateringer givet os en fin fornemmelse for det løbende arbejde samt de forandringer, som kun kan spores ved kontinuerligt samarbejde.

Deltagerobservation: Dette umiddelbart selvmodsigende begreb betegner en klassisk etnografisk metode, hvor forskeren er sit eget vigtigste instrument og på én og samme tid observerer sociale interaktioner i et givet felt og deltager engageret i dette felt.

Deltagerobservation er således en udpræget ikke-positivistisk metode, som bygger på, at man som forsker ikke blot studerer og lærer om mennesker, men også af mennesker; ikke undersøger mennesker, men undersøger noget med mennesker³⁰.

Det er blevet bemærket, at deltagerobservation i mange tilfælde kun med vanskelighed lader sig gøre inden for evalueringspraksisser, da tidsbegrænsninger og et tydeligt anvendelsessigte synes at modarbejde visse af metodens grundpræmisser³¹.

I nærværende evaluering var vi endvidere udfordret af, at projektets metode har været centreret omkring regelmæssige, intime face-to-face interaktioner mellem de individuelle deltagere og en HANDIVID-konsulent, hvor muligheden for deltagelse fra vores side var begrænset.

Derudover blev det allerede tidligt i forløbet gjort klart, at deltagerobservation uden HANDIVID-konsulenter i eksempelvis deltagernes hjem ikke var tilrådeligt af hensyn til deltagernes velbefindende.

Vi har dog taget del i begge de to holds indledende internater, løbende afholdte udflugter og en mængde hjemmebesøg. Vores deltagerobservationer ved disse begivenheder, nedfældet i detaljerede feltnoter, kontekstualiserer interviews med et vigtigt praksis- og handlingsniveau. Vores deltagelse muliggør ligeledes inklusion af mere uformelle, men potentielt vigtige ytringer og situationer.

Semistrukturerede interviews: Det semistrukturerede interview tager udgangspunkt i en til formålet forberedt spørgeguide med en række temaer og brede spørgsmål, som interviewpersonen forholder sig til, men tillader også interviewpersonerne at gå i dybden med netop de forhold og emner, der viser sig af særlig betydning for interviewpersonen selv³².

Spørgguiden indeholder typisk både beskrivende, forklarende og eksplorative spørgsmål, hvor forskeren møder interviewpersonen med en art *bevidst naivitet*³³. Dette har til formål at undgå for mange præfabrikerede kategorier og at lade interviewpersonen være ekspert i sine egne oplevelser og erfaringer.

I dette tilfælde antog de semistrukturerede interview sommetider karakter af såkaldte livshistoriske interviews³⁴, hvor deltagerne blev foreslået at fortælle om (dele af) deres liv, som de selv huskede det og ønskede at forklare det.

Overordnet set har de forskellige interviews med deltagerne fokuseret på 1) det generelle sygdomsforløb herunder symptomer og (sociale) konsekvenser, 2) oplevelsen af det nærværende projekt herunder stærke og mindre stærke sider, 3) det konkrete samarbejde med den givne HANDIVID-konsulent med fokus på at isolere faglige og personlige kvaliteter eller holdninger, der forekommer deltageren at være særligt befordrende for deres proces.

De mange samtaler og interviews blev oftest udført i deltagernes hjem, men foregik efter behov også på fx caféer, i svømmehalssaunaer eller under en gåtur. Det var selvsagt at foretrække at udføre samtalerne uden HANDIVID-konsulenternes tilstedeværelse, men af hensyn til deltagerne var dette i visse tilfælde ikke muligt. Af samme årsag blev enkelte veteraner ikke interviewet.

De semi-strukturerede interviews med HANDIVID-konsulenter har fokuseret på a)

deres personlige og socialpædagogiske tilgang til arbejdet, b) deres erfaringer fra projektet, både positive og negative, c) deres håndtering af særlige og eventuelt uforudsete udfordringer, d) lessons learned.

Disse interviews er oftest foretaget på HANDIVID-konsulenternes faste arbejdsplads, mens uformelle, men lange og dybdegående samtaler er foregået før, under og efter diverse hjemmebesøg. Der er lavet udførlige feltnoter under eller efter hvert interview.

Interviews med behandlere fra PTSD-Klinikken blev foretaget på arbejdspladsen og havde fokus på a) PTSD-Klinikkens egen tilgang til behandling af veteraner med PTSD, b) overordnet vurdering af projektets tilgang og effekter.

Interviews er optaget i det omfang, det var muligt og hensigtsmæssigt, men er ikke transskriberet *ad verbatim*. Der er lavet udførlige feltnoter under eller efter hvert interview.

Som vi senere skal komme ind på, var der stor variation i, hvor meget deltagernes pårørende blev inkluderet i projektføreløbet, og de pårørende fylder ej heller meget i evalueringen af projektet, hvorfor deres opfattelse af og rolle i forløbet må forblive relativt uberørt. For fremtiden synes det oplagt at inkludere pårørende mere i det konkrete arbejde, hvorved de også ville få en mere fremtrædende rolle i en eventuel evaluering.

Etik: Både HANDIVID-konsulenterne og deltagerne har været meget åbne og imødekommende under hele processen. Denne åbenhed til trods bød samtaleemnernes lejlighedsvis følelsesmættede natur og at stille spørgsmål med stor agtpågivenhed samt fornemmelse og respekt for den givne situation³⁵. Sådanne hensyn har naturligvis sat nogle begrænsninger for, hvordan evalueringen kunne foretages, men har været en ufravigelig grundpræmis.

Derudover har vi selv sagt underordnet os de generelle retningslinjer for *forskningsetik* i samfundsvidenskaberne, herunder at deltagelse er frivillig, datamateriale er fortroligt og at informanterne vedbliver at være anonymiserede med mindre andet aftales³⁶.

Projektets Metode og virkemidler

Internat

FORMÅL:

Projektføreløbene for henholdsvis "det jyske" og "det sjællandske" hold (fremover hold 1 og hold 2) blev begge skudt i gang med et fire dage langt og indholdsrigt internat på Egmont Højskole i Hou.

Ifølge HANDIVID-konsulenterne havde internatet det dobbelte formål at give de respektive hold en positiv, social rystesammen-oplevelse og at lægge fundamentet for det forestående arbejde mellem konsulenterne og de individuelle deltagere.

I den forbindelse var det, som en af konsulenterne udtalte ved et interview med en repræsentant fra Soldaterlegatet, afgørende for deltagerne at komme væk hjemmefra for at kunne beskue sin vante tilværelse fra et nyt og anderledes perspektiv³⁷.

Når vi i det følgende dedikerer så meget plads til internatet som helhed, beror det dels på, at både deltagere og HANDIVID-konsulenter flere gange understregede den afgørende pædagogiske betydning af opholdet, dels at internatet på sæt og vis kan ses som en slags kondensat af hele projektet, hvad angår aktiviteter og socialfaglige greb.

DET MENTE VETERANERNE:

"Vi gør det, der er godt for os. Der er plads til, at vi kan snakke og være mennesker."

For samtlige veteraner var det en god og opløftende oplevelse at deltage på internatet. Ganske vist var det for snart sagt alle en enorm udfordring overhovedet at møde op på Egmont Højskolen – for nogle kostede det lange interne diskussioner, tårer og angstanfald i brusebadet – og mange udtrykte også, at det var hårdt at være sammen med så mange mennesker uafbrudt i fire dage. Dette til trods var der rørende enighed om, at **opholdet havde været "skide godt", at deltagerne "for en gangs skyld følte sig normale" eller nød at "få lov at være lidt drengerøv", og mange endte ud med en oplevelse af, at "jeg ikke er helt uduelig"**.

Flere af deltagere var endda af den opfattelse, at internatet var af helt afgørende betydning for projektets overordnede succes, idet den tillid, som her blev skabt mellem deltagerne og HANDIVID-konsulenterne, var en grundpræmis for det senere individuelle arbejde. Denne påstand er naturligvis svær at be- eller afkræfte, men vi har dog noteret os, at deltagere, som deltog ved internatet, synes at føle langt større tilknytning til og at finde langt større værdi i projektet som helhed end de, som ikke deltog.

På trods af diverse forskelligheder blandt deltagerne på hold 1 og hold 2 var både selve programmet på internatet og deltagernes oplevelse heraf meget gennemgående, hvorfor vi på de følgende sider vil behandle de to internater under et.

Lejlighedsvis vil vi fremhæve observationer fra det ene eller andet ophold, som i sig selv viste sig særligt givende eller udfordrende. Dette tillader os at kaste lys på et særligt fænomen eller at rejse en særlig pointe, når dette tjener evalueringen af *"Tættere på Arbejdsmarkedet med et Godt Hverdagsliv"*.

DE FYSISKE RAMMER:

Et af de punkter, hvor de to internater afspejlede hinanden var på deres fysiske forankring: begge gange mødtes deltagerne på Egmont Højskolen. At vi i det følgende vier nogle linjer til i brede termer at beskrive internaternes fysiske karakter – deres 'stedslighed' – skyldes, at et sted aldrig bare er en vidt åben plads blottet for sociale (ud-)fordringer. Tværtimod er ethvert sted i hele

sin materialitet altid allerede præget af forestillinger, som giver stedet sit eget udtryk og får det til at udstråle en særskilt atmosfære³⁸. Dette er ikke mindst tilfældet, når valget af lokalitet falder på Egmont Højskolen, som med sit særlige værdipolitiske ønske om at tilbyde unikke muligheder til og at tage særligt ansvar for folk med fysiske handicaps fremstår en smule særegen, både hvad angår de fysiske forhold og den "sociale stemning"³⁹.

Egmont: natur, latter, og loftslifte

Som man får et indtryk af ved at kigge på figur 5, udgør Egmont Højskolen et stort område med et væld af både indendørs aktiviteter og rummelige grønne arealer til de udendørs ditto. Særligt ved den afsidesliggende Ferieby (se markering), hvor deltagerne blev indkvarteret og skulle tilbringe størstedelen af internatet, er der højt til himlen, masser af grønt og direkte adgang til havet.

Feriebyen i sig selv er udgjort af en mængde lave, identiske bungalows med en del meters afstand til hinanden. Dette set-up gav en oplevelse af små, trygge enklaver, som måske nok er en del af en større sammenhæng og fællesskab, men også er en art aflukke for sig, hvor man som beboer kan lukke sig inde og få fred for omverdenen efter behov. Et undervisningslokale samt et socialt møderum, Tehuset, udgjorde fællesarealerne for projektmedarbejdere og deltagere.

Deltagerne var over en bred kam særdeles glade for de naturlige omgivelser, og flere af



Figur 5: Kort over Egmont Højskolen

dem udtrykte, hvordan fraværet af trafikstøj og lyden af havets brusen gav dem den sindsro, de behøvede for at have energi til et program, der i deres øjne var temmelig omfattende.

Mange var også svært tilfredse med selve Feriebyens struktur, som ganske let tillod dem at regulere graden af socialt samvær efter behov: når de ved hullet i programmet gerne ville omgås andre mennesker, kunne de ganske enkelt troppe op i Tehuset, hvor andre deltagere med samme ønsker oftest befandt sig.

Omvendt kunne deltagerne med al tydelighed vise et eventuelt behov for privatliv ved at trække sig tilbage til deres respektive bungalows. Feriebyens fysiske rammesætning understøttede således en let og gnidningsfri social retræte.

En del af programmets aktiviteter og aftenmåltider fandt sted i områder, hvor de øvrige højskoleelever også færdedes. Mens mange deltagere fandt det enormt livsbekræftende at se og befinde sig i nærheden af "de handicappede, som alle sammen er så glade", konnoterede placeringen af internatet på en højskole kendt for sit fokus på mennesker med fysiske handicaps for andre deltagere en vis patologisk tilstand hos dem selv.

Dette kom blandt andet til udtryk i kommentarer om at stedet "næsten får en til at føle sig handicappet". Tydeligst blev det dog, da en stor og stærk deltager med en vis jeg-kan-klare-det-hele attitude fortalte, at det da var godt, at man ikke på forhånd havde fortalt ham, at deltagerne skulle sove i "hospitalsenge"; underforstået, at så var han ikke kommet.

Denne deltager uddybede senere sin reaktion med, at madrassernes plastikbeskyttelse antydede, at han jo kunne tisse i sengen, og at den voldsomme loftslift, der tillader eksempelvis paraplegiske mennesker at blive flyttet fra seng til brusebad i lift, ganske enkelt "pisser mig af". Han var naturligvis klar over, at disse remedier ikke var tiltænkt ham specifikt, men for ham at se indikerede de alligevel en patologisk tilstand hos ham selv.

Det er vigtigt at understrege, at de mange muligheder, grønne områder og stedets positive energi for snart sagt alle gjorde Egmont Højskolen til et noget nær ideelt sted at afholde internatet, og det er naturligvis umuligt at stille alle mennesker tilfredse.

Denne ene deltagers udbrud og senere forklaring udstiller dog et grundlæggende dilemma ved at lægge indledende internater på Egmont Højskole. For selvom langt størstedelen af deltagerne fandt glæde i at opholde sig i nærheden af unge mennesker med diverse handicaps og i at få lov at være "drengerøve" med højskolens højteknologiske remedier, som eksempelvis et AlterG Løbebånd, sendte placeringen af internatet for enkelte deltagere et implicit signal om, at også de led under et vist handicap – og at Egmont var et naturligt sted at placere dem.

Opmærksomhedspunkter:

- De fysiske rammer for et indledende internat kan have afgørende indflydelse på deltagernes udbytte heraf og indstilling til det forestående projekt, og bør derfor overvejes nøje.
- Egmont Højskolen gav unikke muligheder for fleksibelt socialt samvær, hvor veteranerne relativt ubemærket kunne vælge aktiviteter og samvær til og fra. De blev dermed styrket i at 'lytte til egen krop'.
- Egmont Højskolen gav ligeledes enestående muligheder for at prøve forskellige sports- og kreative aktiviteter, hvilket både fordrede socialt samvær, bidrog med positive oplevelser og gav deltagerne en (ny) erfaring med egne muligheder – og begrænsninger.
- Endelig bevirkede Egmont Højskolen med sit fokus på handicaps dog også potentielt en vis 'stigmatisering' af veteranerne.

Veteraner imellem

Som tidligere nævnt måtte mange af deltagerne i den grad overvinde sig selv for at møde op på internatet. For nogle var det tanken om en lang tur i et overfyldt tog, som virkede uoverskueligt. For andre var det tanken om at skulle være med en gruppe fremmede mennesker i fire dage, som tyngede. Direkte adspurgt, hvad der fik deltagerne til alligevel at dukke op, gik ét svar igen i snart sagt alle fortællinger: samværet med andre veteraner. Endvidere var dette eksklusive samvær for mange ikke alene afgørende for deres blotte deltagelse, men også et oplevet ufravigeligt kriterium for en succesfuld start på projektet.

“Jeg følte mig normal. I fire dage følte jeg mig normal... for første gang i flere år.”

For nogle handlede det om, at det var hyggeligt at kunne snakke "tanks og kanoner", men for andre var der tale om en udpræget, men usagt forståelse veteranerne imellem, som gjorde det lettere at være sig selv og være en aktiv del af de 'fællesskabelige' aktiviteter.

Eksempelvis fortalte en deltager, at han var enormt lettet over at høre, at han ikke var alene med sine søvnproblemer. En anden fortalte, at det betød rigtig meget, at alle deltagerne var veteraner med PTSD. Det gjorde nemlig, at han aldrig behøvede at forklare forbehold eller behov for at trække sig; "vi kender det alle sammen".

Denne interne forståelse betød, forklarede han, at han i fire dage – og for første gang i årevis – ikke "føjte mig mærkelig".

Kort sagt værdsatte deltagerne internatets eksklusive karakter, idet en fornemmelse af fælles oplevelser i og i kølvandet på Forsvaret betød, at de kunne relatere til hinanden på en indforstået og ikke-dømmende måde.

Det er værd at notere sig, at deltagerne med to tilfældige undtagelser ikke kendte hinanden før disse internater. Derudover var deres udsendelser fordelt over Irak (Golfkrig I), Balkan, Kosovo, Irak og Afghanistan. Antal udsendelser varierede, og deres funktioner var vidt forskellige: nogle var sikkerhedsvagter, andre logistikere, andre igen paramedicinere. Som beskrivelsen af deltagernes profil illustrerede, udgjorde deltagerne også på mange andre parametre en heterogen gruppe.

Når mange af deltagerne alligevel understregede en delt forståelse af "hvordan det hele var foregået og alt det, vi har oplevet", synes det at skyldes tilstedeværelsen af, hvad historikeren Benedict Anderson kalder et *forestillet fællesskab*. Som Anderson beskriver det, er fællesskabet af *forestillet* karakter, når og hvis størstedelen af dets medlemmer ikke kender hinanden personligt, men alligevel har en klar idé om noget, der forener⁴⁰.

I Andersons analyse er det nationen, som forstås som et forestillet fællesskab, mens der her er tale om en art kammeratligt broderskab af soldater med en international mission i bagagen.

En deltager med en Irak-udsendelse bag sig forklarede det således:

[Fællesskabet] er forestillet fordi medlemmerne... aldrig vil kende de fleste af deres fæller, møde dem eller endelige høre om dem. Alligevel findes i tankerne hos hver enkelt billedet af deres fællesskab.

Anderson
2014:48

"Det spiller ingen rolle, om man har været på Balkan eller i Irak eller i Afghanistan. Når man hører granaterne falde og ser folk blive sårede og dø. Det gør noget. Man bliver et andet menneske".

Beskrivelser som denne kom frem flere gange under internatet; den kropsligt forankrede oplevelse af frygt, afmagt, sårbarhed og endda dødelighed "gør noget". Den indlemmer en i en særlig eksklusiv klub, hvis medlemskab overtrumfer eller skærer tværs igennem andre og ellers tydelige forskelle veteraner imellem⁴¹.

Veteraner gør krav på den viscerale autoritet via kropslige oplevelser. De er ikke blot tænkere eller øjenvidner. De har indhentet deres viden gennem kroppen... Denne unikke autoritet tager veteraner ejerskab over ved igen og igen at fortælle om episoder, hvor de undergik ekstreme kropslige oplevelser og oplevede ekstrem lidelse – noget, som er umuligt rigtigt at genkende for fredsommelige civile.

Harari
2008:7-8

Mens tværgående oplevelser fra forskellige krige tydeligvis var noget, hvormed deltagerne fandt fælles fodslag, havde dyrkelsen af dette fællesskab også den konsekvens, at der i løbet af internatet blev talt temmelig meget om død og ødelæggelse, IED'er og sårede gruppemedlemmer. Og mens dette for mange umiddelbart var rart eller brugbart, var det for enkelte – særligt et par af de lidt ældre deltagere – ikke befordrende for et par behagelige dage.

Som én deltager sagde det, da han forklarede, hvorfor han under morgenmaden havde sat sig lidt væk fra nogle af "de unge gutter", som sad og udvekslede "røverhistorier" fra deres respektive udsendelser:

"Havregryn med krig på smager bare ikke særligt godt".

På beslægtet vis fortalte en deltager fra hold 2, at det havde været dejligt og rart, at folk var åbne omkring den smerte og de følger, som deres oplevelser i krig havde medført, men også at dette forum virkelig iværksatte hans lidelse. Normalt, fortalte han, ville han kunne sætte en form for facade op og i det mindste give indtryk af at være 'normal', men her var det ligesom hans sygdom, der berettigede ham til en plads på højskolen.

På den måde kunne han heller ikke over for sig selv spille 'rask', hvilket, som han sagde, sikkert var sundt, men også var ret ubehageligt.

Opmærksomhedspunkter:

- Det var for langt størstedelen af deltagerne betryggende og gavnligt, at alle deltagere var veteraner – og veteraner med PTSD. Dette medvirkede til en ofte udtalt forståelse for andres grænser og behov.
- Det forestillede fællesskab mellem veteranerne byggede i høj grad på nogle kropsliggjorte oplevelser af krigsførelse og dennes efterveer. Disse oplevelser bandt mange af deltagerne sammen, men blev for visse også en uvelkommen påmindelse eller en ubehagelig iscenesættelse af PTSD.
- Man kunne overveje, hvorvidt det er værd eksplicit at diskutere med holdene, at 'røverhistorier' fra tiden som udsendt soldat for nogle kan vække negative følelser.

Rekreative og fysiske aktiviteter

De to internater bød på en mangfoldighed af mulige aktiviteter, hvoraf nogle var tiltænkt at skulle udføres i fællesskab – såsom ture i svømmehallen – mens andre forekom mere uforpligtende og løst arrangerede. En end ikke udtømmende liste over aktiviteter talte kørestolshockey, kunstmaling, indendørs fodbold, badminton, klatring på væg, frisbee-golf, morgenbadning i havet, sauna, leg i vandruksjebane, fitness og kajak-polo i højskolens store svømmehal.

Fordelt over fire dage var mulighederne således mange. Det er dog vigtigt at holde fast i, at dette netop var *muligheder og ikke obligatoriske aktiviteter*.

Faktisk fortalte den ene af de to HANDIVID-konsulenter – noget kontraintuitivt – at han så det som en slags succes, når en deltager

besluttede sig for *ikke* at springe i badebukserne med de andre eller *ikke* at deltage i fodboldkampen. Det skyldtes selvsagt ikke, at han ikke ønskede, at alle deltog, men snarere, at han så en kæmpe værdi i, at deltagerne rent faktisk mærkede efter, om de havde lyst til og ville få det godt af at deltage i aktiviteterne eller ej.

Denne store forståelse for eventuelle afbud var interessant nok netop noget, som gav mange af deltagerne mod på og lyst til at deltage. Igen og igen blev det således påpeget, hvordan det var vigtigt, endog afgørende, at det føltes frivilligt at deltage i fodbold, morgenbadning eller kunstmaling, og at "alt foregik i et tempo, hvor det var til at være i".

Alt dette gjorde, at det med én deltagers ord, vedblev at være lysten, der drev det hele. Langt de fleste hyggede sig således morderligt og nød at få lov til "at være en drengerøv igen" eller at have "fri leg lidt som en lille dreng og bare være uden at skulle tænke på alt det derhjemme".

Fortællingen om "bare at være", "at give slip på det derhjemme" og "sammenholdet med de andre" gik igen og igen og leder tanker hen på antropologen Victor Turners *flow*-begreb, som han bruger til at beskrive en oplevelse, som mennesker ofte finder gennem at rette opmærksomheden på et begrænset felt af stimuli som ved eksempelvis sport, hvorved man glemmer sig selv og bliver opslugt af situationen⁴².

"Det gik op for mig, at jeg ikke er så uduelig, som jeg troede. Det startede lidt tungt, men nu blev det sgu en god dag!"

Som Turner er inde på, udløser denne følelse af *flow* en umiddelbar glæde og velvære, som er svær at finde i hverdagen. Udover at have den effekt at deltagerne "gav slip" og fik lov til at lære hinanden at kende på en sjov og uskyldigt kompetitiv måde, bevirkede deltagelse i de mange aktiviteter også en opløftende følelse af, at kunne noget igen. Som én deltager rammende udtrykte det:

"Det har givet mig en helt enorm glæde, som jeg ikke havde mærket i flere år - at mærke, at jeg kunne deltage".

Samtidig gav nogle af aktiviteterne også deltagerne mulighed for at fortsætte erfaringsudvekslingerne, mens de holdt pause, gjorde sig klar til aktiviteten, etc.

At HANDIVID-konsulenterne havde besluttet at inkludere ikke-fysiske aktiviteter såsom maling viste sig ligeledes at være en succes. Flere af deltagerne var ellers noget skeptiske til at begynde med, men til deres store overraskelse gav det en uventet ro i kroppen at fokusere entydigt på pensel og maling, og mange blev helt stolte af resultatet. Enkelte af deltagerne er efterfølgende begyndt at male hjemme.

Alt i alt var overflødhedshornet af ordnede aktiviteter rigtig god og opløftende for deltagerne på begge de to hold, ligesom det var helt afgørende, at det hele vejen igennem følte rigtigt at sige fra eller at trække sig, hvis behovet opstod.

Et enkelt skår i glæden var der dog, hvilket var særligt udtalt blandt deltagerne på hold 1: de følte at nogle af instruktørerne fra Egmont Højskolen talte til dem, som var de små børn, hvilket flere af dem blev en smule fortørnede over: "Forstår I? [Imitation af instruktør]. Ja, selvfølgelig forstår vi sgu da. Det virkede lidt, som om de troede, at vi var mere handicappede, end vi er". Dette blev også allerede sagt til HANDIVID-konsulenterne under den afsluttende evaluering for hold 1, og man gjorde en stor indsats for, at det ikke skulle gentage sig på hold 2.

Opmærksomhedspunkter:

- Deltagerne værdsatte de mange aktivitetsmuligheder på Egmont Højskolen og nød at få lov til "at lege" og at være "en drengerøv" med hinanden, ligesom de havde stor glæde af de aktiviteter, der gav mulighed for at fokusere og vende blikket indad.
- Nok var aktivitetsprogrammet omfattende, men det blev igen og igen understreget af HANDIVID-konsulenterne, at alle aktiviteter – inklusiv fællesmåltider – var frivillige, og at det var helt legitimt at tage tid for sig selv efter behov. At det således hele tiden var lysten, som drev folks deltagelse, bevirkede, at folk deltog i langt højere grad, end deltagerne selv havde turdet håbe på.
- Der var tilknyttet instruktører til flere aktiviteter, både HANDIVIDs egne og eksterne fra højskolen, hvilket gjorde det muligt at kaste sig ud i nye og lidt krævende aktiviteter (fx klatring). Det er dog vigtigt fra HANDIVID-konsulenternes side at få instrueret eksterne instruktører i at møde

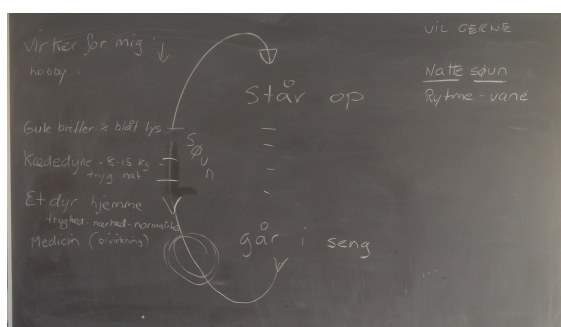
deltagerne i øjenhøjde, så de ikke føler sig talt ned til.

Faglige sessioner

I løbet af internaternes fire dage var der også indlagt nogle fælles aktiviteter af mere fokuseret karakter, heriblandt en enkelt fællessnak med fokus på, hvordan PTSD påvirker hverdagen. Disse fælles samtaler blev afholdt i et anneks nede i Feriebyen, som til lejligheden antog karakter af et klasseværelse.

Temaet for disse samtaler skulle være et af projektets helt centrale begreber: hverdagslivet. I introduktionen af temaet gjorde konsulenterne meget ud af (på kort tid) at fortælle, at man i snakken skulle forsøge ikke at fokusere så meget på "lottokuponen", og hvad fremtiden kan bringe om fem, ti eller tyve år, men snarere, hvad der skal ske netop nu. Hvad ønsker deltagerne sig hver især af hverdagen – det rutineprægede – og hvordan kommer de derhen?

Til de formål tegnede en af konsulenterne en cirkel, hvor han plottede dag, nat, søvnmangel, morgenmad og andre formodede ingredienser ind for at illustrere, at det var den mere trivielle virkelighed, konsulenterne gerne ville have folk til at fokusere på. Deltagerne på begge hold lyttede opmærksomt, men sagde ikke meget, før en af konsulenterne tilføjede to kategorier til tegningen: "virker for mig" og "vil jeg gerne".



Med disse kategorier inviterede HANDIVID-konsulenterne deltagerne til selv at bidrage med historier, udfordringer og løsninger på små og store sager fra deres eget liv, og efter en hakkende start, satte dette lille greb gang i samtalen.

På begge hold stod det hurtigt klart, at den største enkeltstående udfordring for langt størstedelen af deltagerne var udpræget søvnmangel. Faktisk spurgte en deltager på

hold 1, om det overhovedet kan siges at give mening at snakke om en hverdag, når man aldrig ved, om man får sovet om natten, og derfor heller aldrig ved, om man er vågen om dagen. For ham skulle den del af den tegnede cirklen, som repræsenterede natten, fylde langt størstedelen af den samlede cirkel, ”for det gør det i mit hoved”, som han sagde.

“Jeg er bange for at gå i seng, for jeg ved, at jeg bare kommer til at vende og dreje mig. Det kan næsten give mig angst bare ved tanken... det er da den mest simple ting i verden at kunne falde i søvn, og ikke en gang det kan jeg finde ud af længere.”

Fortællinger som disse afstedkom en mængde istemmende indrømmelser, men også en masse gode råd om nyttigheden i eksempelvis at undgå skærm-aktiviteter om aftenen eller at anskaffe sig en tung kædedyne eller en hund til at skabe ro i krop og sjæl.

Flere af disse råd er siden blev efterlevet af nogle af deltagerne, og for mange har det gjort en mærkbar forskel i deres hverdag. Sessionen havde dog også den funktion, at det fik deltagerne indviet i hinandens daglige kampe. Dette skabte ifølge flere tillid deltagerne imellem, bragte gruppen enormt tæt sammen og gav mange en befriende følelse af ikke at være alene.

Det er desuden værd at bide mærke i disse seancers format. På både hold 1 og 2 gjorde HANDIVID-konsulenterne en dyd ud af at agere uvidende – ”I er eksperterne i jeres egen hverdag”, som den ene konsulent sagde til deltagerne på hold 1 – og at lade deltagerne selv føre ordet i den udstrækning, det var muligt. Dette havde den effekt, at deltagerne efter den omtalte sløve start i høj grad begyndte at tale til hinanden frem for til konsulenterne, og diskussionen udviklede sig således hurtigt til en art livlig fokusgruppesamtale mellem ligeværdige mennesker.

Netop dette faktum betød meget for flere af deltagerne, hvoraf én fra hold 1 udtrykte det tydeligst:

“Normalt, når jeg taler med andre mennesker om de her ting, så sætter jeg bare en plade på. Så kan jeg køre i samme automatiske rille. Men ikke her. Her bliver vi hørt. Her er det os, der snakker. Her er der en rigtig samtale mellem folk, der har set og hørt og lugtet nogle af de samme ting”.

Som det her bliver fortalt, er måden, hvorpå konsulenterne suspenderede egne forudindtagetheder og lod deres uvidenhed gå forud for deres viden⁴³, ikke blot befordrende og anerkendende, men også virksom for en ærlig snak, som kom alle til gode.

Opmærksomhedspunkter:

- Det var tydeligt at veteranerne værdsatte at blive betragtet som en art kronvidner i deres egne tilværelser, og der blev undervejs i de fokuserede ’hverdags-sessioner’ delt en mængde ærlige historier og gode konkrete råd.
- Det kunne være hensigtsmæssigt at samle skriftligt op på de mange gode råd om kædedyner, fjernsynskiggeri, etc. Dette ville dels give deltagerne et håndfast sæt af tiltag at vende tilbage til, når internatet er forbi, dels give HANDIVID-konsulenterne en art tjekliste at konsultere i deres arbejde med de individuelle deltagere.
- Den åbenhjertige udveksling af dagligdagens vanskeligheder gav mange af deltagerne en følelse af ikke at være ene om deres udfordringer, hvilket skabte en god og tillidsfuld stemning på resten af internatet.

Fællesmåltider

”Jeg kan ikke huske, hvornår jeg sidst har spist så godt”. Sådan sagde en af deltagerne på det første hold over frokosten på internatets anden dag, og hans oplevelse vækkede genklang blandt samtlige deltagere på de to hold. De fælles måltider udgjorde dog mere end blot et behageligt intermezzo vis-à-vis internatets mange andre aktiviteter. Maden var både god og forskelligartet – ”man kan smage, at der er lagt kærlighed i det”, som en deltager udtrykte det – men måltiderne udgjorde også et materielt stillads for en socialitet, som ellers ikke havde indfundet sig.

De mange portioner frokost indtaget i Tehuset, det daglige indtag af eftermiddagskage og den solide aftensmad, som hver dag blev indtaget i et separat lokale i højskolens hovedbygning gav anledning til, at folk fik talt sammen og kom hinanden ved på en naturlig og uforpligtende måde. Uden at ophøje måltiderne unødvendigt synes det klart, at den rolige og behagelige måde, hvorpå fællesspisningerne blev afviklet,

var ganske vigtigt for den fællesskabsfølelse, som opstod i løbet af internaternes fire dage⁴⁴.

Særligt for de af deltagerne, som boede alene, var fællesspisninger endvidere en pause fra ”opvarmede færdigretter foran fjernsynet”, og i enkelte tilfælde ledte disse oplevelser deltagere til efterfølgende at være mere opsøgende i forhold til at spise frokost i lokale beboerhuse og således at komme væk fra hjemmets fire vægge.

“Jeg havde helt glemt, hvor rart det er at spise med andre.”

Tiden inden og efter selve måltiderne viste sig ligeledes at være socialt betydningsfulde. Her stod der således ofte en mindre kødrand af deltagere og nød et par af dagens utallige cigaretter og kopper kaffe, mens der blev sludret om dette eller hint. Netop det ”bare at hænge ud med hinanden” blev af visse veteraner anset som internatets vigtigste funktion.

Opmærksomhedspunkter:

- De fælles måltider blev generelt betragtet som et af internatets højdepunkter. Deltagerne værdsatte at få god, veltilberedt mad, men især det sociale samvær omkring måltidet og den uformelle snak over en sildemad eller en portion lasagne.
- Det var ligeledes af stor betydning, at der både før, under og efter måltiderne var god tid til ”bare at hænge ud”, ligesom det var fuldt ud accepteret at blive i sin bungalow og at snuppe lidt simpel mad fra det til lejligheden fyldte køleskab, hvis dette var ens behov.

Individuelle samtaler

En vigtig del af de indledende internater var også de individuelle samtaler, som hver deltager havde med en af de to HANDIVID-konsulenter i løbet af de fire dage.

Som alt andet på internatet blev disse samtaler – hvis form og indhold for begge hold blev beskrevet mod slutningen af en lang frokost – introduceret som et tilbud og ikke et krav. At samtalerne skulle drives af en umiddelbar lyst blev dog besværliggjort af, at HANDIVID-konsulenternes tid var knap, og resultatet blev da også, at hver deltager til slut måtte skrive sit

navn ud for en ledig tid på et samtale-skema lavet til formålet.

Samtalerne blev alle afholdt i uformelle, rolige omgivelser – på en madras i sportshallen, på en gåtur langs stranden eller i sofaen i konsulenternes egen feriehytte – og blev bevidst afholdt på en af internatets sidste dage, så deltagerne på forhånd havde haft mulighed for at stifte bekendtskab med og udvikle tillid til HANDIVID-konsulenterne.

Udover at komme rundt om, hvordan deltagerne oplevede at være på internatet, havde samtalerne til hensigt at kortlægge (nogle af) de udfordringer, som deltagerne hver især oplevede i deres respektive hverdage, og at give deltagerne en mulighed for at fortælle, hvad de akut søgte støtte til, hvad de gerne ville have ud af projektet mere generelt, og hvad de så fremtiden rumme for sig.

Samtalerne var således en integreret del af det forestående forløb i den forstand, at deltager og konsulent allerede begyndte at diskutere udfordringer, begrænsninger, styrker og muligheder, men også i den forstand, at deltagerne blev introduceret til, hvad vi vælger at kalde konsulenternes sokratiske arbejdsform. Dette bliver uddybet senere, men her rækker det at forklare, at konsulenterne på intet tidspunkt påstod at vide bedst.

De lærte ved at spørge, frasagde sig dogmatiske tilgange og lod deltagerne selv definere vejen frem eller i det mindste udstikke kursen. Denne løse struktur og mangel på klart telos (mål) var for mange rigtig behagelig og fremstod for flere som en positiv modpol til samtaler på kommunen, hvor ”de altid har deres egen agenda”. Enkelte virkede dog også til at blive en smule forvirrede over den tilsyneladende mangel på styring. Dette kom fint til udtryk hos en deltager på andet hold, som mod slutningen af sin samtale sagde følgende: ”I [konsulenter] kan jo så meget., men hvordan kan det lige bruges på mit liv?”. Der vil blive sagt mere om dette dilemma under overskriften ’hjemmebesøg’.

Efterfølgende blev deltagerne fordelt på de to HANDIVID-konsulenter i henhold til det forestående individuelle forløb: i nogle tilfælde fortalte deltagerne selv, hvem de ønskede at arbejde med, i andre virkede det åbenlyst for konsulenterne i lyset af samtaler og aktiviteter på internatet, og i endnu andre blev det et spørgsmål om logistik. Ingen deltagere blev dog

koblet med en af de to konsulenter mod eget ønske.

Afslutningsvis er det værd at notere, at netop denne aktivitet var vanskelig at observere direkte. For det første blev disse samtaler indskudt under og mellem de mange andre aktiviteter, og for det andet var samtalerne jo netop tænkt som individuelle fortrolige samtaler, hvorfor vores tilstedeværelse hurtigt kunne udgøre et forstyrrende element. Vi blev dog af enkelte deltagere tilbudt at overvære deres samtaler, hvilket gav os nogle levende billeder på ellers sekundære beskrivelser.

Opmærksomhedspunkter:

- De individuelle samtaler udgjorde et vigtigt og et 'fortroligt' og 'forpligtende' rum, hvor de første store linjer for det forestående (sam)arbejde blev udstukket.
- Samtalerne muliggjorde, at konsulenterne fik et bedre indblik i den individuelle veterans situation, udfordringer og behov, samt gav veteranen et *lidt* klarere billede af, hvad der skulle ske fremadrettet.

Internatet: Sammenfatning

Det fælles internat over flere dage har haft flere positive effekter: a) det har skabt 'distance' og muliggjort et 'nyt perspektiv' på egen situation; b) det har skabt en følelse af ikke at stå alene, men at være en del af et fællesskab af folk i samme situation - og med samme baggrund; c) det har muliggjort konkret erfarings- og vidensudveksling; d) det har givet en positiv social oplevelse som har styrket selvværdet; e) det har forberedt deltagerne på det forestående projekt (sam)arbejde.

NB Et sådan internat skal introduceres omhyggeligt, da det kræver en stor (mental) indsats fra veteranens side at deltage.

Hjemmebesøg

Den vel nok mest centrale del af projektet, er HANDIVID-konsulenternes regelmæssige hjemmebesøg, som de foretog gennem hele projektets implementeringsperiode. I henhold til forskellige individuelle behov og med plads til

udsving og variationer besøgte HANDIVID-konsulenterne i reglen deltagerne hver anden uge og brugte mellem en og fire timer på de respektive besøg. Det var altid samme konsulent, som besøgte den enkelte veteran med henblik på at skabe tillid og kontinuitet i processen. Besøgene blev som regel indledt med en rolig kop kaffe, hvorefter man på meget uformel vis tog fat.

De mange besøg indeholdt selvsagt samtaler, men dækkede derudover over en bred vifte af aktiviteter, hvilket vi om et øjeblik vil uddybe nærmere. Disse aktiviteter afspejlede deltagerens vidt varierende behov. Fælles for langt størstedelen af besøgene var dog, jf. vores cirkelmodel, et forsøg på at give deltagerne et bedre greb om hjemmet og de hjemlige forhold, som selvsagt spiller ind på deltagerens hverdag og måde at forholde sig til sig selv på.

PRAKTISK ASSISTANCE: I enkelte tilfælde hjalp HANDIVID-konsulenterne slet og ret deltagere med at finde ny bolig - eksempelvis fik en deltager assistance til at flytte fra en lyd lejlig-hed på Frederiksberg til de langt mindre stressende omgivelser på KFUM's Soldaterrekreation i Høvelte, hvilket har givet væsentligt mere ro i tilværelsen - men i selve hjemmene var der i mange tilfælde også brug for lidt praktisk assistance til små og store sager.

"Et rodet hjem giver et rodet hoved ... Jeg kan bare ikke altid overskue at rydde op."

Nogle skulle have hjælp til oprydning, andre havde behov for at få klippet hæk eller at få lagt fliser. Endnu andre trængte til en hånd med at få åbnet post, betale regninger, lægge budget eller udfærdige breve til eksempelvis kommunen. Fælles for disse forskellige gøremål var, at deltagerne ifølge eget udsagn i princippet godt *kan* selv, men at noget i dem forhindrer forbindelsen fra tanke til handling:

"Det er, som om startknappen er gået i stykker",

som en deltager sagde det. Det var ligeledes fælles for aktiviteterne, at de foregik på deltagerens initiativ, og det var måske her, at det, vi tidligere kaldte HANDIVID-konsulenternes sokratiske metode trådte frem med størst tydelighed.

Sokrates var i det antikke Grækenland kendt for konstant at påstå, at han intet vidste. Til

gengæld var han efter eget udsagn enormt dygtig til at hjælpe andre mennesker til at forstå dette eller hint. Han var, som han selv sagde det, en idéernes fødselshjælper – en som hjalp folk med at få deres idéer forløst⁴⁵.

På tilsvarende vis kan HANDIVID-konsulenterne siges at agere fødselshjælp i forbindelse med deltageres forskellige gøremål: de hjalp, i den udstrækning det var muligt, deltagerne med at realisere egne ønsker og idéer. Én deltager forklarede det med al tydelighed: ”Han overtager ikke, men han [konsulenten] bryder de umiddelbart store ting ned til små opgaver, der skal løses”.

Som Søren Juul beskriver det i sin indflydelsesrige analyse af socialfagligt arbejde er netop det at tage borgeres egne idéer om det rigtige eller det gode alvorligt som en del af socialfagligt arbejde et tegn på anerkendelse, som på sigt er med til at afklientificere og (med)-menneskeliggøre medborgere⁴⁶.

Denne anerkendelse står for Juul som et etisk ideal, men blandt deltagerne i *”Tættere på arbejdsmarkedet med et godt hverdagsliv”* viste denne tilgang sig mange gange også effektiv: interessant nok gjorde det, at deltagerne lavede aftaler med HANDIVID-konsulenterne om at udrette dette eller hint *sammen*, ofte, at de faktisk selv endte med at klare gøremålene på forhånd.

En deltager forklarede: ”Jamen jeg har jo en aftale med ham [konsulenten] – så har jeg jo et ansvar at leve op til”.

“Han [konsulenten] er god til at læse folk og til at fange folks signaler, før man selv gør det... Man skal have finger-spitzgefühl as fuck.”

At det lykkedes deltagerne selv at ordne flere af de mange gøremål skyldes, for os at se, blandt andet den planlægning, som deltager og konsulent foretog sammen. Skulle der lægges fliser, satte deltager og konsulent sig i ro og mag – oftest over endnu en kop kaffe – og lavede en god og realistisk plan for, hvad der skulle købes af grus og andet materiel, samt hvor det kunne købes. Denne planlægning fritog deltagerne for en del af det logistiske arbejde, som de ofte fik galt i halsen, men fratog dem ingenlunde ansvaret for, *hvad* der skulle udrettes.

Det er vigtigt at pointere, at denne anerkendende tilgang ikke betød, at de to

konsulenter blåstemplede alle deltageres påhit og pludselige indskydelser. Flere af deltagerne påpegede således, hvordan konsulenterne af og til ”trækker i håndbremsen” eller siger ”nu slapper du lige af”, hvis en deltager eksempelvis fra den ene dag til den anden besluttede sig for at få en uregerlig hund.

Denne velmenende ærlighed blev højt værdsat, men det kræver selvfølgelig stor situationsfornemmelse og gensidig respekt. Dette var dog intet problem, for netop situationsfornemmelse har konsulenterne, blev det flere gange fortalt, til overmål.

For at vende tilbage til planlægningen af hverdagen var dette element for enkelte af veteranerne også noget, som blev sat i spil helt ned i hverdagens mindste gøremål, og i visse tilfælde hjalp HANDIVID-konsulenterne med at skemalægge selv ganske små trivialiteter, så det ikke glemtes af, hvad en deltager kaldte sit ”forvirrede hoved”.

Eksempelvis hjalp konsulenterne to veteraner med at få systematik i henholdsvis deres tandbørstning og brusebad. Sådanne små ændringer kan virke aldeles ubetydelige i det store hele, men som en af disse deltagere fortalte, hjalp det ham med at genvinde et mål af normalitet i tilværelsen, som for ham ellers er præget af en udpræget mangel på netop dette.

Det kan tilføjes, at rutinerne omkring den personlige hygiejne er vigtige for både selvværdet og for det sociale samvær med andre.

POSITIVE SAMTALER: I mange tilfælde var en vigtig – måske den vigtigste – funktion ved hjemme-besøgene ’blot’ samtale og positivt, anerkendende samvær. Mange af deltagerne nævnte, at måden, hvorpå HANDIVID-konsulenterne lyttede til dem på en ikke-fordømmende måde og altid med deltagerens egne idéer om deres ve og vel i fokus, var givende og positivt.

Konsulenterne mødte så at sige deltagerne, *hvor de var*, både i den forstand, at de mødte deltagerne i deres hjem, men også på den måde, at de mødte dem, hvor deltagerne rent eksistentielt befandt sig.

Denne tilgang gav konsulenterne en enestående mulighed for at komme (overraskende) tæt på deltagerne, og deltagerne gav således udtryk for at kunne dele tanker, ideer og drømme, som de ellers plejede

at holde helt for sig selv: "Han [konsulenten] er en vigtig form for mentor eller sparringspartner for mig. Vores snakke leder til nogle gode refleksioner, som jeg så kan arbejde videre med selv".

PÅRØRENDE: Endelig kom HANDIVID-konsulenterne i flere tilfælde desuden til at influere deltagernes hverdag gennem at mediere (elementer af) deltagernes forhold til deres nære og kære og i særdeleshed deres partnere. Dette tog sig ud på flere forskellige måder, og konsulenterne syntes i højere grad at følge deres mavefornemmelse end nogen granskåret præfabrikeret strategi.

I nogle tilfælde blev deltagernes partnere konkret lukket ind i projektarbejdet og snakkede med over kaffen, hvilket gav partnere større forståelse for projektarbejdet, samt hvad PTSD er og kan fylde og påvirke hverdagen. Som en deltager forklarede det, gav dette "bedre harmoni i hjemmet".

I andre tilfælde kunne konsulenterne varetage en rolle, som måske *ellers* var faldet tilbage på forældre eller partnere. Deltagerne kunne således "læsse af" på konsulenterne, hvad angik "dårlige tanker" eller "mareridt og andet lort", så partnerne ikke behøvede at blive unødvendigt urolige.

Konsulenterne bistod også, som vi snart vil komme nærmere ind på, deltagerne i forbindelse med behandlinger eller ved besøg på eksempelvis rets- og kommunemøder.

Indtagelsen af denne rolle kunne naturligvis bevirke, at familiemedlemmer og partnere kunne føle sig sat udenfor; placeret på et sidespor. Dette forekom os dog ikke at være tilfældet.

Tværtimod betød HANDIVID-konsulenternes indsats, som en partner til en deltager formulerede det, at "vi får lov at være kærester"; at kærester og koner kunne fokusere på partnerens positive kvaliteter. At få muligheden for at holde kærester og forældre ude af eksempelvis traumebehandlingen gjorde tilmed, sagde en deltager selv, at han kunne få lov at "bibeholde en flig af mandighed".

I sit arbejde med handicappede soldater i USA beskriver antropologen Zoë Wool netop, hvordan fysisk skadede soldaters enorme behov for pleje bevirkede, at familiemedlemmer eller partners rolle kom til at ligne sygepleje til forveksling. I Wools arbejde viste dette sig som

en stor udfordring for soldaternes evne til at bibeholde en meningsfuld tilværelse som menneske og mand og ledte til store indre og mellem menneskelige konflikter⁴⁷.

Der kan argumenteres for, at konsulenterne ved at aflaste deltagernes nære relationer i visse tilfælde formåede at afværge en lignende situation blandt deltagerne i dette projekt og således tillod dem at opretholde et værdsat kønnet selvbillede. Det er værd at have med, at denne mediering af deltagernes personlige relationer ikke foregik i samme grad blandt alle deltagere.

Afslutningen af diverse hjemmebesøg foregik ligeså forskelligt som hjemmebesøgene selv, men HANDIVID-konsulenterne prøvede så vidt muligt at aftale fra gang til gang, hvornår næste besøg skulle foreligge. Aftalerne ændrede sig ganske tit i lyset af deltagernes egne planer, men det var en umiddelbar strategi, at deltagerne så tidligt som muligt skulle vide besked med forestående besøg.

Der blev derudover talt om, hvad der i udgangspunktet skulle ske ved det næste besøg, så deltagernes kunne forberede sig på eksempelvis at skulle vælte en væg, at lave et budget eller at svømme en lang tur.

Opmærksomhedspunkter:

- Selv små og umiddelbart ubetydelige rutineændringer i hverdagen kan være af stor betydning for de berørte og kan måske udgøre et første skridt på vejen mod et godt hverdagsliv. Konsulenterne ydede et vigtigt og meget konkret bidrag til, at sådanne ændringer blev mulige.
- HANDIVID-konsulenternes sokratiske metode viste sig både at være et signal om mellem menneskelig respekt og en oftest effektiv måde at mobilisere deltagernes handlevilje på. Dog skal man være opmærksom på metodens mulige begrænsning i arbejde med mennesker, som ganske enkelt har svært ved selv at tage initiativ til noget som helst.
- Da HANDIVID-konsulenterne tog udgangspunkt i deltagernes egne ønsker var det vigtigt, at de også kunne og turde 'trække håndbremsen', når de vurderede, at disse enten var for ambitiøse eller urealistiske og dermed kunne have negative langsigtede konsekvenser.

- HANDIVID-konsulenterne bistod både deltagere og visse af deltagernes pårørende praktisk såvel som følelsesmæssigt blandt andet gennem at bistå i sagsbehandlings- og behandlingsøjemed.
- Da pårørende spiller en væsentlig rolle i veteranernes hverdag og trivsel, kunne man med fordel overveje nærmere, i hvilket omfang og på hvilken måde, veteranernes familie skal inddrages i projektets forskellige faser og aktiviteter.
- De mange hjemmebesøg blev værdsat stort, men de er også meget ressourcekrævende, og HANDIVID-konsulenterne har gennem hele projektførelsen brugt mange timer i transport vis-à-vis tid med veteranerne. Dette har ydermere ledt til en reel overarbejds-pukkel. For et fremtidigt projekts bæredygtighed er det nødvendigt at finde et modsvar på sådanne logistiske udfordringer.

Hjemmebesøg: Sammenfatning

Hjemmebesøgene var helt centrale i forløbet. De bidrog til at: a) skabe rutiner og orden i hverdagen; b) løse forskellige praktiske udfordringer; c) aflaste og inddrage pårørende i et vist omfang. Således bidrog de til at give deltagerne gradvis mere kontrol over deres egen hverdag og fremtiden.

NB De pårørendes rolle i projektet kunne med fordel overvejes nøjere.

”Udebesøg” – myndigheder og sociale omgivelser

Arbejdet med at få styr på hjemmet og de daglige rutiner med personlig pleje og parforhold stod ingenlunde alene i projektet. Tværtimod var der meget fokus på også ”at komme ud”. Nogle besøg var mere af nød end af lyst – eksempelvis fulgte begge HANDIVID-konsulenterne en del af deltagerne, når de havde aftaler med kommunen, hos tandlægen eller på kriminalforsorgen.

Konsulenterne deltog dog også aktivt i deltagernes bestræbelser på for eksempel at finde en passende praktikplads, en uddannelsesplads eller en servicehund fra kenneler rundt om i landet. Endelig hjalp konsulenterne deltagerne med ganske enkelt at komme uden for hjemmets trykke, men til tider

isolerende vægge – på gåture, svømmeture, til fodboldkamp eller til kaffe hos familiemedlemmer – så nogle positive, social løbebaner blev åbnet op.

I det følgende opdeler vi de såkaldte ’udebesøg’ i henholdsvis: 1) myndighedsbesøg og sagsbehandling, samt 2) social rehabilitering.

I praksis var der dog i nogle tilfælde et vist overlap mellem de to kategorier. Eksempelvis var et visit hos en lokal fodboldklub funderet i et kommunalt krav om virksomhedspraktik på vegne af den specifikke deltager, mens valget af netop denne virksomhedspraktik var et udtryk for deltagerens egne ønsker og behov. I henhold til at evaluere, hvad der skal til for at støtte danske veteraner 360°, vurderes det, at denne opdeling er illustrativ.

Myndighedsbesøg og sagsbehandling

Størstedelen af projektets deltagere havde et mere end almindeligt anstrengt forhold til enten Forsvaret, kommunen eller begge dele. At skulle møde op til aftaler med repræsentanter med disse institutioner var for mange derfor præget af en udpræget modvilje, ubehag eller decideret angst – flere sov således særskilt dårligt flere dage op til sådanne aftaler. Her var HANDIVID-konsulenterne ifølge flere af deltagerne en uvurderlig hjælp.

”Konsulentens tilstedeværelse på kommunen har været helt vital... Han er virkelig dygtig til at fornemme, hvornår noget bliver for meget. Hvis det bare irriterede ham lidt, så ved han, at det nok generer mig en hel del mere.”

Ikke alene bistod de deltagerne med at koordinere aftaler med job- og beskæftigelseskonsulenter, psykologer eller repræsentanter for Forsvaret; de hjalp også deltagerne med at møde op og at overkomme de praktiske og særligt de mentale udfordringer, som stod i vejen.

Dels kunne deltagerne ofte køre med HANDIVID-konsulenterne, hvormed de praktiske forhindringer pludselig blev til at overskue, dels havde de en, de kunne føle sig tryk ved; en, der, som flere udtrykte det, ”er på min side” og kunne støtte op om deltagernes udlægninger af deres livssituationer.

Visse deltagere turde ganske enkelt ikke tale med kommunalt ansatte uden ’sin’ konsulent. Andre følte, at konsulenterne sikrede, at de i

kommunalt regi blev hørt og taget alvorlig: ”når de smider det visitkort, hvor der står Handicapidrættens Videnscenter, så spidser de sgu ører”.

Endnu andre vurderede, at HANDIVID-konsulenterne sikrede en form for sammenhæng mellem de ellers til tider temmelig usammenhængende kommunale indsatser, ressourceforløb, etc. HANDIVID-konsulenterne agerede således betroede og tillidsfulde bisiddere i deltagernes forskelligartede omgang med myndighederne. Samme rolle blev udfyldt i enkelte deltageres kontakt med kriminalforsorgen.

Social Rehabilitering

Overskriften social rehabilitering dækker over en bred vifte af forskellige aktiviteter. Fælles for dem alle var det dog, at de – udover igen at svare til deltagernes egne interesser og ønsker – konstituerede forsøg på igen at få tillid til et socialt liv gennem gode, positive oplevelser med den bredere omverden.

For nogle drejede det sig om at iscenesætte nogle sunde motionsvaner eksempelvis i en lokal svømmehal. I andre tilfælde var der en drøm af en praktikplads på en folkeskole eller på det lokale Superliga-hold, som skulle undersøges, eller en kennelklub, som skulle besøges i henhold til at få anskaffet sig en (service-) hund.

Endelig var der nogle få, som havde svært ved at få deres respektive familier til at forstå de udfordringer, som de i hverdagen kæmper med blandt andet som følge af deres PTSD.

“For mig virkede det at komme i praktik på en skole som herfra og til Rusland. [Konsulenten] ringede bare lidt rundt, så tog vi ud og så et par skoler, og pludselig var den der. Måske var det egentlig ikke så svært, men jeg havde aldrig klaret den selv.”

Ligesom tilfældet var ved de forskellige former for myndighedsbesøg, følte mange af deltagerne, at de fik en mængde gode ting ud af HANDIVID-konsulenternes assistance og deltagelse i disse henseender.

I visse tilfælde var der en specifik opgave, som skulle løses – eksempelvis en virksomhedspraktik som skulle sikres – men i mange tilfælde handlede det i mindst ligeså høj grad om at få åbnet nogle døre, at få prøvet sig selv af i forskellige sociale sammenhænge samt

at få etableret nogle gode vaner, som gerne skulle kunne overleve konsulenternes engagement med de respektive deltagere.

Det er naturligvis svært på nuværende tidspunkt at måle levetiden på sådanne vaner, men det *kan* dog siges, at der i løbet af projektforløbet for flere deltagere er sket nogle store og betydningsfulde skift i deres omgang med omverdenen.

“I flere år har jeg ikke levet. Jeg har overlevet. At komme ud igen. Det betyder sindssygt meget for mig.”

Eksempelvis begyndte en af deltagerne i løbet af projektet at svømme flittigt i den lokale svømmehal. Han havde i længere tid taget mentalt tilløb til dette, men det var blevet ved tilløbet. Han var, som han fortalte, usikker på, om en uoverskuelig støj og ballade ville møde ham, så snart han trådte ind i svømmehallen. I selskab med HANDIVID-konsulenten fandt han dog ud af, at dette ikke var tilfældet.

Til at begynde med, svømmede han og konsulenten sammen en gang om ugen, men siden begyndte han i stigende grad at tage i svømmehallen på egen hånd. I skrivende stund er denne deltager gerne i svømmehallen tre gange om ugen, hvilket ikke alene giver ham en masse tiltrængt motion, men også får ham ud i positive sociale sammenhænge med jævne mellemrum.

På samme måde tog en af HANDIVID-konsulenterne en deltager med en vis grad af social fobi med ud for at se en fodboldkamp på stadion blandt flere tusinde andre mennesker. Dette havde deltageren efter eget udsagn ikke turde gøre i mange år, men grundet denne gode oplevelse med HANDIVID-konsulenten har han nu fået mod på at gøre det igen på egen hånd. På den måde fik flere af deltagerne internaliseret nogle fysiske og sociale færdigheder, som de siden kan bruge uafhængigt af konsulentens tilstedeværelse.

Hvad mere er, gav flere deltagere udtryk for, hvordan en succesoplevelse i en social sfære kunne bringes videre ind i andres sammenhænge. Deltageren, som trodsede sin sociale angst for at gå på stadion, udtrykte til perfektion, hvordan det at kunne noget for nogle blev et udtryk for også at kunne en masse andet: ”Det er LÆNGE siden, jeg har kunnet magte 6000 mennesker [på et fodboldstadion]... Når jeg kan det, kan jeg sgu også klare hende skrankepaven nede ved

kommunen". Dette eksempel er naturligvis undfanget i en næsten ekstatiske følelse af at kunne noget, som man ikke har kunnet i lang tid, men det blev af flere deltagere udtrykt, **hvordan succes på ét parameter i det mindste gav en tro på eller optimisme omkring succes også på andre parametre**⁴⁸.

Dette er blot én grund til, at man ikke kan reducere positive oplevelser i en svømmehal eller på en fodboldbane til et vist antal kalorier eller en enkelt god oplevelse. For HANDIVID-konsulenterne handlede det også om at fremelske en tro på, at man kan overvinde sin egen tvivl og betvinge omverdenen, samt konkret at skabe nogle positive erfaringer at bygge videre på.

Opmærksomhedspunkter:

- Veteraner med PTSD mangler typisk overskud til eller finder det ligefrem angstprovokerende at skulle kommunikere og mødes med repræsentanter for 'systemet'. HANDIVID-konsulenterne kunne på baggrund af deres professionelle indsigt i systemet bidrage med konkret problemløsning og fjerne eller reducere stresserelementer.
- Støtten til et større engagement med livet uden for hjemmet var for mange uvurderlig og gav dem troen på igen at kunne få en mere almindelig hverdag.
- Det var afgørende, at konsulenterne deltog i aktiviteten sammen med deltagerne, således at de blev trygge ved sidenhen at skulle udføre aktiviteterne på egen hånd.
- Et par af deltagerne syntes ganske enkelt at have nok at se til med at få de mest basale ting i tilværelsen til at hænge sammen. Det er således vigtigt at finde en balance i forsøget på at få rehabiliteret deltagerne socialt uden at skubbe for hårdt.
- Disse udebesøg er utvivlsomt ressourcekrævende, og der ligger en udfordring i at afgøre, hvor meget, hvor ofte og hvor længe man som konsulent kan yde denne praksis.

Udebesøg: Sammenfatning

Udebesøgene hjalp deltagerne med at a) få afklaring på deres sager i kommunen; b) udvide deres sociale handlingsrum; c) og få konkretiseret mulige uddannelses- eller arbejdsmuligheder.

NB Især ved udebesøgene er det vigtigt at have en god fornemmelse for deltagernes aktuelle robusthed for ikke at presse for hårdt.

Til rådighed: "De er der altid, hvis jeg har brug for dem"

Selvom deltagerne gennem hele projektet mødtes med HANDIVID-konsulenterne regelmæssigt, var der i sagens natur væsentlig mere hverdag *uden* konsulenterne end *med* dem. I løbet af denne down-time var deltagerne dog ikke overladt helt og aldeles til sig selv; konsulenterne var til at nå telefonisk i løbet af hele den normale arbejdstid – og i mange tilfælde også udenfor. De stillede sig således til rådighed for de af deltagerne, som enten af nød eller lyst havde det bedst med at kommunikere via telefonsamtaler eller sms'er.

Hvorvidt og hvordan dette tilbud blev anvendt af de forskellige deltagere varierede ganske betydeligt. Visse af deltagerne havde af personlige årsager i perioder utrolig svært ved at mødes personligt med konsulenterne og gjorde i den forbindelse flittigt brug af muligheden for at kommunikere med konsulenterne på en relativt uforpligtende måde via telefonen.

Andre brugte mestendels denne kommunikationsflade til at lave eller bekræfte konkrete aftaler. Endnu andre brugte opkald til konsulenterne som ventil, når parforholdet slog sprækker, familien pressede sig på eller kommunen ifølge dem behandlede dem dårligt.

Fælles for alle deltagerne var dog, at de følte en enorm tryghed i at vide, at konsulenterne var der, hvis det skulle blive nødvendigt.

Som en linedanser, der aldrig betvivler sine evner *fordi* hun har et sikkerhedsnet under sig, fortalte flere, hvordan det gav en behagelig ro at vide, at de havde en at ringe til, hvis tilværelsen stod i flammer; de *kunne* altid ringe, hvis noget

var galt. De kunne altid skrive en sms, hvis de havde brug for et godt råd.

Flere af deltagerne udtrykte således tryghed ved følelsen af, at "vi kan ringe til hver en tid", og en enkelt veteran fortalte, hvordan det betød meget, at "der altid er hul igennem", og at konsulenten "ikke bare slukker telefonen og passer sig selv, når klokken bliver fire".

En deltager fra hold 2 forklarede det på denne måde: "Jeg har jo været en del af det her andet projekt, så jeg har ikke fået gjort så meget med ham [konsulenten] endnu, men han er der. Det betyder enormt meget, at der er en, jeg stoler på. Jeg ringer jo bare, så er han der".

Der er naturligvis andre steder – livliner, job- og beskæftigelseskonsulenter og forskellige kommunale fagpersoner – som man kan ringe til, når alting brænder på. Forskellen var dog, som deltageren ovenfor også beskriver det, at muligheden her hvilede på en allerede eksisterende og etableret relation, og dette var en forskel, som gjorde en forskel. Derudover er ikke alle tiltag tilgængelige 24/7, som dette i princippet var.

Opmærksomhedspunkter:

- Det var vigtigt for deltagerne at føle, at der altid var mulighed for at kontakte konsulenterne, hvis der opstod en krisesituation.
- En konstant tilgængelighed falder selvsagt ligeledes fint i tråd med projektets ambition om at støtte deltagerne 360°. Dog er det meget at forlange af projektmedarbejdere – både personligt og arbejdstidsmæssigt – at de skal stå til rådighed døgnet rundt. Man kunne på sigt frygte udbrændthed blandt de ansatte.

Exit/transfer-strategi – hvad så nu?

Med den korte diskussion af spørgsmål om altid at være til rådighed berøres tillige det potentielt udfordrende spørgsmål om, hvad der skal ske efter projektafslutningen. Sådan et spørgsmål kan naturligvis siges at hjemsege ethvert projekt med begrænset levetid, men det synes rimeligt at antage, at et projekt, som slår sig op på at støtte deltagerne 360°, på mere akut vis må adressere temaet. Når deltagerne eksempelvis fortæller, at de betragter

"Han [konsulenten] er blevet en del af min helingsproces, og den er bare slet ikke færdig endnu."

HANDIVID-konsulenterne som en art faderfigurer, trænger dette spørgsmål sig på, og **når det berettes, som det mod slutningen af projektførelsen gjorde, at konsulenterne er blevet en integreret del af en helingsproces, som langt fra er færdig endnu, bliver sådanne spørgsmål pludselig presserende. Kan man i det lys rimeligvis afslutte projektet fra den ene dag til den anden? Og hvilke forholdsregler skal man i så fald tage?**

I projektbeskrivelsen står det anført, at "Det er vigtigt at understrege, at ingen af de deltagende veteraner overlades til sig selv, før de er selvhjulpne, uanset om projektet har passeret den officielle slutdato eller ej". Hvad dette betyder i praksis er dog ikke aldeles klart?

I nogle tilfælde har HANDIVID-konsulenterne kontaktet de lokale kommuner for at få tilkendt en art støtte-kontaktperson, som ligeså stille kan tage over, når projektet rulles tilbage. I andre tilfælde har HANDIVID-konsulenterne tilbudt deltagerne at fortsætte forløbet nogle måneder ind i 2017. Det synes formålstjenligt at fastlægge en (eventuelt fleksibel) exit-procedure.

Opmærksomhedspunkter

- **Der er et indbygget paradoks eller vanskelighed i at operere med et projekt med fast start- og slutdato og at arbejde med deltagere, som har komplekse psykosociale problemstillinger. Det er således en stor og vigtig udfordring i at fastlægge en bæredygtig afslutning (eller overlevering), så resultaterne overlever projektperioden.**

Bevægelse i hverdagen: Fra evidens til 'lessons learned'

Alene projektets titel "Tættere på arbejdsmarkedet med et godt hverdagsliv" afslører nogle grundlæggende antagelser, som er værd at rette opmærksomheden mod. For det første kan det noteres, at projekttitlen ikke indikerer, at det er et ufravigeligt

succeskriterium, at deltagerne skal *ind* på arbejdsmarkedet – de skal blot tættere på, og det kan selvsagt begribes på mange måder. Og hvem besidder autoriteten til at kunne måle afstanden til arbejdsmarkedet op?

På tilsvarende vis kan man sætte idéen om et 'godt hverdagsliv' under lup: Hvad udgør den gyldne standard for hverdage, som deltagernes individuelle hverdage skal måles op imod? Og hvem afgør, hvorvidt deltagernes hverdag har undergået en kvalitativ forandring til det bedre – PTSD-behandlere, sagsbehandlere, HANDIVID-konsulenterne eller deltagerne selv?

Denne del af evalueringen vil søge at adressere disse spørgsmål gennem en kritisk dialog med, hvad antropologen Morten Rod kalder evidenstanten eller 'evidenssproget'⁴⁹, som afspejler et ønske om selv i komplekse sociale sammenhænge at kunne isolere årsagssammenhænge eller 'hvad der virker'.

Som led i denne dialog vil vi afslutningsvis introducere idéen om en labyrint og argumentere for, at dette – frem for en lige linje mellem A og B – er det mest rammende billede på den kringlede og svært uforudsigelige vej, som mange af deltagerne har måttet og stadig må tilbagelægge for at nå deres respektive mål. Før vi når så langt, vil vi kort indføre læseren i nogle af de tilværelser, som projektet har berørt, og som evalueringen har været med til at dokumentere.

Følgende fire cases er ikke en udtømmende afdækning af deltagernes mange og forskelligartede veje mod et bedre hverdagsliv, men skal forstås som paradigmatisk skildringer af, hvor langt projektet har taget – og måske kan tage – forskellige mennesker i forskellige situationer⁵⁰.

Casebeskrivelser

Johannes⁵¹:

Repræsentanterne fra PTSD-klinikken i Århus forudså et stort og svært stykke arbejde for HANDIVID-konsulenterne med Johannes, idet han er hårdt ramt af PTSD. Udover en anseelig overvægt led Johannes tillige under en mængde psykosociale udfordringer som eksempelvis hans konsekvente undgåelse af øjenkontakt og en udpræget sikkerhedsadfærd, som blandt andet bød ham at have sin sanitetstaske med sig alle vegne – der kunne jo ske et uheld. Tanker som disse optog en enorm

del af Johannes' tilværelse og forhindrede ham i høj grad i at komme ud.

På et personligt plan kæmpede Johannes på 32 ved projektstart meget med at genopfinde sig selv. Når han nu ikke længere kunne være soldat – og ikke kunne se sig selv som "en fucking husfar" – hvad og hvem skulle han så være? Johannes havde en drøm om at blive folkeskolelærer, men anede slet ikke, hvordan han skulle nå den drøm. For ham virkede det som "herfra og til Rusland".

Med HANDIVID-konsulentens støtte fik Johannes dog arrangeret et afprøvende praktikophold på en lokal efterskole, og selvom det var hårdt at komme i gang, var det en ovenud opmuntrende oplevelse. Johannes begyndte i september 2016 på lærerseminaret og gør sig i skrivende stund klar til uddannelsens første runde af praktik. Det har været slidsomt at begynde på noget nyt, men det har også været meget positivt, og Johannes fortæller, at det fungerer fint socialt på seminaret. Sanitetstasken bliver i dag i huset, når Johannes går ud. For Johannes har projektet været en udelt succes: Jf. cirkelmodellen mestrer han i øget grad både den inderste cirkel – hans oplevelse af selvet – men også de ydre lag med sociale rum og ikke mindst en uddannelse.

Dette siger Johannes om projektet:

"Jeg føler virkelig, at jeg har rykket mig; at jeg i projektet har fået nogle succesoplevelser, som giver mening i min tilværelse.... For mig betød det, at jeg begyndte at få noget identitet tilbage – noget, jeg følte, jeg havde tabt, da jeg fik beskeden om, at jeg ikke længere kunne være soldat."

David:

David på 29 er en eftertænksom og intelligent ung mand, som ved projektstart først og fremmest led under et enormt søvnbesvær, men også havde et næsten manisk behov for at planlægge langt ud i fremtiden. Ved projektstart vidste David således allerede, at han i det følgende efteråret skulle på kokkeskole, og han forberedte sig siden gennem at tage italiensk- lektioner.

Grundet denne klare plan agerede HANDIVID-konsulenten ifølge David mest en sparringspartner, som David kunne dele bekymringer og tanker med – særligt tanker, som han hverken havde lyst til at dele med sin

sambo eller "folk fra systemet". Derudover assisterede HANDIVID-konsulenten David som bisidder ved kommunale møder og så til, at Davids egne interesser hele tiden blev holdt i fokus.

David fik en god start på kokkeskolen og kunne sagtens følge med, men da han kom i mesterlære på en lokal restaurant blussede PTSD-symptomer op – særligt det forøgede alarmberedskab – og han sov ofte dårligt flere dage efter at have været på arbejde.

At David fik et barn lige i opstarten af denne mesterlære gjorde givetvis heller ikke tingene nemmere. Det ærgrede naturligvis David således at måtte skrinlægge sin uddannelse, men han så ingen anden udvej, og hele oplevelsen har gjort ham mere klar over sine nuværende begrænsninger.

I det lys arbejder han i øjeblikket på at udfordre sig selv i sit høje beredskab på et specifikt område for at træne psyken i at blive mere smidig og stabil. Derudover er han begyndt 10. klasse, som forberedelse til den HF, som skal danne baggrund for en mellemlang videregående uddannelse, formentlig på pædagogseminaret.

For David har projektet været en succes: han er ikke for nuværende i arbejde, men har lært sig selv bedre at kende og ser en vej frem mod at blive en produktiv del af samfundet igen.

Dette siger David om projektet:

"Det har været rigtig nyttigt at have en udefra med til diverse møder med kommunen, som ligesom kunne støtte op om min udlægning af situationen. Derudover har det også været godt at have en at dele mareridt og andet lort med. Jeg gider nemlig ikke gøre min kæreste unødigt bekymret eller tale med folk, der har direkte indflydelse på mine sager, om den slags. Og så har det været rigtig godt at have en til at sige "nu slapper du lige af", hvis jeg fx kom lidt for godt i gang med at tænke i tiårsplan."

Michael:

Michael er en mand på 44 år, som i efterhånden mange år har lidt af PTSD. Han kæmper derudover med angst eller "angsten for angst". Denne uro har han i en længere periode dulmet med et stort forbrug af alkohol.

Den altoverskyggende del af samarbejde med HANDIVID-konsulenten bestod i at skaffe midler til og at støtte Michael gennem en omsiggribende tandoperation, som skulle genskabe tænder, som er ødelagt af mange år med skadelig medicin og mislighold. De ødelagte tænder har nemlig bevirket, at Michael ikke har følt, at han kunne smile, og dette har haft negativ indflydelse på Michaels omgang med andre mennesker og samfundet mere generelt – eller mangel på samme.

I løbet af projektperioden har HANDIVID-konsulenten ageret bisidder ved officielle møder, hjulpet med at skaffe en bevilling til 'nye tænder', samt fulgt Michael i selvvalgte begivenheder i det offentlige rum. Denne træning i at udrette ting – såvel sociale som formelle - som Michael således har fået med HANDIVID-konsulenten, har betydet, at Michael, føler, at han i dag kan klare det meste på egen hånd. Eksempelvis tager han nu uden de store problemer på kommunen selv – noget han tidligere aldrig havde turdet uden en "funktionsbrandert".

Michael har derudover ved hjælp af sin indhentede bevilling fået ordnet sine tænder, hvilket har givet ham mod på igen at "angribe verden". Dette gør han nu i en nyligt indledt virksomhedspraktik. Endelig har Michael ved hjælp af HANDIVID-konsulenten endelig fået forklaret sin familie, hvad PTSD faktisk betyder i og for hans liv, og dette har bevirket en mærkbar forbedring i hans forhold til eksempelvis sin far.

Michaels fremskridt er måske svære at gøre op i kroner og ører, og han har stadig et stykke vej til fast beskæftigelse, men for ham (og os) at se, har han flyttet sig ganske betragteligt. Projektet har ikke blot hjulpet ham med at få det bedre med sig selv, men også med at træde ind i diverse sociale rum igen – en forudsætning for en eventuel genindtrædelse på arbejdsmarkedet.

Dette siger Michael om projektet:

"Det er lidt som at vende tilbage til et socialt liv. Hverdagen bliver meget mere overskuelig for mig, når jeg ved, at han [HANDIVID-konsulenten] kommer for at hjælpe; at holde fokus på at få det bedre. Det hænger naturligvis sammen med nu endelig at se lyset... Jeg føler at jeg skal stå til ansvar, idet at jeg nu endelig får så meget hjælp til min situation."

Mads:

Mads er en ung fyr, som i forbindelse med et civilt uddannelsesophold i USA pludselig begyndte at mærke nogle kraftige eftervirkninger fra sine udsendelser i Afghanistan og Kosovo. Udover at være ramt af nogle temmelig stærke smerter – særligt i ryggen – lider han i dag også af store søvnproblemer, som gør, at han sjældent får en god nats søvn og derfor heller ikke kommer meget ud i løbet af dagen. Denne situation har siden kastet Mads ud i selvmedicinering i forskellige former.

Denne situation er selvsagt ikke befordrende for at nærme sig arbejdsmarkedet, og i det lys var det ikke overraskende, at Mads ønskede hjælp til at få nogle gode vaner og mere struktur ind i sin hverdag. Det viste sig dog hurtigt, at HANDIVID-konsulenten i dette tilfælde ville få sin sag for: ikke alene var Mads gennem hele projektforløbet meget svær at lave aftaler med, men det skete også adskillige gange, at Mads enten slet ikke lukkede op, når HANDIVID-konsulenten bankede på, eller at han lukkede op blot for at gå i seng igen.

HANDIVID-konsulenten forsøgte af flere omgange at tale med Mads om, hvad Mads selv gerne ville opnå med samarbejdet, og Mads havde også en mængde idéer om fremtiden, men oftest fremstod disse scenarier – eksempelvis at begynde på Designskolen – mest som utopier, når Mads end ikke formåede at komme ud af sengen eller at få rutiner i sine brusebade. Mads og konsulenten fik sammen udarbejdet et simpelt skema til at få struktur i basale dele af hverdagen, men dette skema syntes ikke at holde Mads fast i de aftalte praksisser, og efter ganske kort tid blev dette skema droppet igen.

Mads fortalte selv, at han følte, at samarbejdet mellem ham og HANDIVID-konsulenten fungerede godt, og at han havde god tillid til konsulenten, men det er svært at se, hvordan og hvorhen Mads har rykket sig siden projektstart, og Mads virker heller ikke selv til at kunne spore konkrete fremskridt i hverdagen.

Labyrintisk bevægelse

Det er værd at gentage, at disse fire case-beskrivelser ikke bør ses som repræsentative for de mange veteraner, som deltog i projekter. I stedet er de illustrative for den interne spændvidde blandt deltagerne: nogle, som Johannes, er kommet i uddannelse og placerer sig dermed solidt blandt de forventede 45%,

som skulle være i job eller uddannelse i løbet af projektperioden.

Andre, som David, var egentlig i samme båd, men måtte af forskellige årsager afbryde sit uddannelsesforløb. Endnu andre, som Michael, er hverken kommet i fast job eller uddannelse, og det er svært at måle på en generisk skala, hvor meget nærmere han er kommet. Han har dog påbegyndt en virksomhedspraktik, og han er han en af de deltagere, som giver udtryk for den største personlige bedring. Han kan således utvivlsomt siges at være blandt de projicerede 100%, som har fået en bedre hverdag.

Endelig er der folk som Mads, for hvem det er svært at sige, hvad godt projektet har ført med sig. Det er et fåtal, og der er langt imellem dem, men de findes, og det er vigtigt at få med, at et projekt som dette ikke nødvendigvis kan hjælpe alle deltagere.

I følgende kortfattede tabel er det anført i procentsatser, hvor mange deltagere der henholdsvis er (på vej) i virksomhedspraktik, job eller uddannelse, har en følelse af at have fået en bedre hverdag, er frafaldet projektet. I tabellen holdes disse tal op mod de på forhånd opstillede forventninger. I appendiks 2 foreligger en mere detaljeret gennemgang af de enkelte deltageres proces og eventuelle fremskridt:

Tættere på arbejdslivet ⁵²	Bedre hverdagsliv ⁵³	Frafald ⁵⁴
Mål		
45%	100%	10%
Resultat		
14/24 = 58%	23/24 = 96%	1/24 = 4%

Ligesom det kan være svært at måle akkurat, hvor kort eller langt visse af deltagerne har bevæget sig, er det vanskeligt at afgøre, hvorvidt eller i hvilken grad deltagenes eventuelle fremskridt kan og bør tilskrives projektindsatsen.

Kan HANDIVID-konsulenterne eksempelvis tage æren for, at Johannes er begyndt på og har succes på lærerseminaret? Eller når en af de andre deltagere har fået det væsentligt bedre og er begyndt både selv at spille håndbold igen og at træne særlige talenthold, er det så HANDIVID-konsulenternes fortjeneste, eller kunne det måske skyldes den

traumebehandling, han samtidigt gennemgår på PTSD-klinikken eller måske noget helt tredje?

På tilsvarende vis, men med omvendt fortegn, kan man spørge, hvorvidt Davids frafald på kokkeuddannelsen kan skyldes HANDIVID-konsulenternes utilstrækkelige støtte, øget selvindsigt eller slet og ret uheldig timing, idet han midt i uddannelsesforløbet viste sig at skulle være far.

Antropologen Morten Rod har igennem mange år har beskæftiget sig med udbredelsen af, hvad han kalder et særegent *evidenssprog* eller *evidensbevægelsen* i en dansk kontekst⁵⁵. Med evidensbevægelsen refererer Rod til en proces, hvormed en særlig naturvidenskabelig, endog klinisk medicinsk forståelse af årsagssammenhænge overføres *mutatis mutandis* til andre velfærdsområder, herunder socialområdet⁵⁶. Denne bevægelse har ifølge Rod medført en mængde epistemologisk vraggoods, herunder ikke mindst et fokus på entydige kausale relationer – en sammenhæng mellem behandling og virkning, intervention og en given effekt. **Umiddelbart lyder dette aldeles tilforladeligt, endsige snusfornuftigt. Hvorfor, kunne man spørge, skulle man have noget imod, at vi gerne vil implementere indsatser, som beviseligt virker?** Hvem stejler over en prioritering af interventioner, som rent faktisk hjælper mennesker?

Som Rod med flere viser, slår den intuitive appel ved evidenssproget dog sprækker, når undersøgelsen af kausalsammenhæng tages uden for sine egne parametre og den kliniske opsætning⁵⁷. Som en mængde 'evidenskritikere' har argumenteret for, er den menneskelige tilværelse – modsat lægevidenskabens laboratorier - ganske enkelt for kompleks og sammensat til, at det giver mening at forsøge at isolere effekten af en enkelt, målrettet intervention⁵⁸. **Det giver med andre ord sjældent mening at sige, at en given person har rykket sig fra A til B grundet C. Der er mange veje fra A til B, og nogle finder måske ud af, at B slet ikke er et attraktivt sted at være. Endelig betyder personlige og strukturelle forhold at visse døre til B for nogle smækker i, mens døre til D, E eller F måske åbner sig op.**

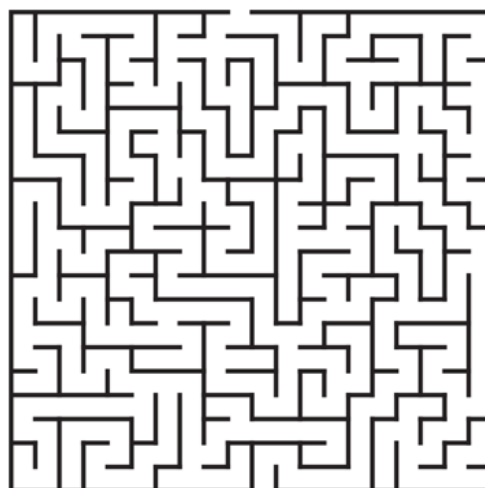
Dette er også tilfældet vedrørende *"Tættere på arbejdsmarkedet med et godt hverdagsliv"*. Det er vanskeligt at isolere HANDIVID-konsulenternes indsats fra alt det, som sideløbende foregår i deltagerens liv: afsluttede

erstatningssager, uplanlagte graviditeter, nye kontanthjælpsregler eller effektiv traumebehandling.

I deres arbejde med amerikanske veteraner fra krigene i Afghanistan og Irak, som lider af PTSD, frembringer antropologerne [Jean Scandlyn](#) og [Sarah Hautzinger](#) labyrinten som et rammende billede på den snørklede rejse, som både veteraner og pårørende ofte må gennem for at få veteranen 'rigtigt hjem'⁵⁹.

For det første, argumenterer Scandlyn og Hautzinger for, er det bureaukrati, som veteranerne må engagere i forsøget på eksempelvis at få godkendt arbejdsskader og erstatning ofte labyrintisk i sig selv. Dette kunne snart sagt alle deltagerne i *"Tættere på arbejdsmarkedet med et godt hverdagsliv"* nikke genkendende til. Hvad mere er, må mange veteraner ifølge Scandlyn og Hautzinger også gennemgå labyrinter af mere eksistentiel karakter for at gen(op)finde sig selv og 'komme rigtigt hjem'.

Dette gør sig også gældende for flere af deltagerne i *"Tættere på arbejdsmarkedet med et godt hverdagsliv"*. Nogle havde mistet grebet om den lineære forståelse af tid, som mange af vi andre tager for givet. I stedet pressede fortiden sig hele tiden sig på i nutiden og lagde på ubehagelig vis en skygge over fremtiden.



Figur 6: En generisk visualisering af en labyrint med mange blinde veje, men også flere udveje.

Andre kendte ikke længere sig selv, som det flere gange blev forklaret, hvorfor de ikke vidste, hvordan de ville reagere i en given situation. Begge dele gjorde det selvsagt svært at tænke 'i lige linjer' og at planlægge ret langt frem i tiden, og beskrivelsen af at befinde sig midt i en labyrint synes rammende: når man

ikke kan se mere end et par meter til hver side, hvordan skal man så vide, om det bedst kan betale sig at gå til højre eller venstre?

Desuden viser visse passager sig, som i en mytisk labyrint, i nogle tilfælde – som vi så med Davids oplevelse på kokkeskole – at vokse til med kort varsel, mens andre oplevede, at nye døre åbnede sig; bare tænk på Johannes, som til sin egen overraskelse viste sig faktisk at kunne varetage lærerseminaret. Som det populært kan siges, er det af og til turen, som lærer os om destinationen.

Som figur 6 på simpel vis illustrerer, er labyrinter – i alle fald visse labyrinter – ligeledes kendetegnet ved at have forskellige udveje, som leder til forskellige, men subjektivt set lige attraktive mål. Deltagernes forskellige mål, og disses omskiftelighed i lyset af tilværelsens uforudsigeligheder, synes at gøre det til en af HANDIVID-konsulenternes fremmeste opgave ikke (alene) at hjælpe folk med at nå i mål, men at se til, at rejsen mod mål bliver god, produktiv og bekræftende.

I det lys er det, som vi tidligere var inde på, naturligvis svært at skabe evidens for projektets succes.

Frem for alligevel at prøve præsenteres i den følgende konklusion diverse 'lessons learned', hvor fokus vil være på de ting, som undervejs i projektet er set og hørt, og som synes at fungere. Dette er, hvad man rimeligvis kan tage med til andre tilsvarende projekter.

Konklusion, opmærksomhedspunkter og anbefalinger

I det følgende tilbyder vi et kondensat af de opmærksomhedspunkter og anbefalinger, som er præsenteret løbende gennem rapporten. Vi hverken kan eller vil udtale os i termer, som flugter med det i samfundsmæssig forstand dominerende *evidenssprog* – dertil er det empiriske grundlag ganske enkelt for beskedent og kausale forhold for svære (eller umulige) at isolere.

På baggrund af empirien føler vi os dog trygge ved at konkludere, at projektet i vid

udstrækning har hjulpet deltagerne til at bebo bedre hverdage.

Som det fremgår, er projektets langsigtede bæredygtighed og skaleringspotentiale vores største tvivlrådighed, og det synes for os klart, at en replikering af "*Tættere på arbejdsmarkedet med et godt hverdagsliv*" står over for nogle logistiske og ressourcemæssige udfordringer, som bør overvejes nøje på forhånd.

Af hensyn til læseren gennemgås projektføreløbet elementer i samme rækkefølge, som de har figureret i selve rapporten.

Internatet

Det indledende, fælles internat var for samtlige deltagere på både hold 1 og 2 en opløftende oplevelse, som i mange tilfælde også havde en varig positiv effekt.

Opholdet på Egmont Højskolen gav deltagerne muligheden for at beskue deres hverdag – eller mangel på samme – i et friskt perspektiv og fra en vis distance; både geografisk, socialt og eksistentielt.

Mere specifikt gav de fire dage i selskab med andre mennesker i lignende situationer dels deltagerne muligheden for at hænge ud med og at være have det sjovt og rart i en gruppe af angiveligt ligesindede mennesker, dels en følelse af ikke at være alene med hverdagens udfordringer.

Internatet tilbød således en platform, hvorfra de kunne dele erfaringer i et forstående og ikke-dømmende forum. Endelig fungerede internatet – og særligt de fortrolige, individuelle samtaler med en af HANDIVID-konsulenterne – som effektiv og tillidsskabende forberedelse til det forestående projektsamarbejde.

I dette lys anbefaler vi naturligvis, at et indledende kick-off internat også i eventuelt fremtidige projekter prioriteres kraftigt. Denne anbefaling kvalificeres dog med enkelte forbehold, anbefalinger eller ting (fortsat) at være opmærksom på (se boks på næste side):

- Mens Egmont Højskolens grønne omgivelser og mange faciliteter for de fleste var et stort aktiv, var placeringen af internatet på en højskole med særligt fokus på og plads til mennesker med diverse handicaps for enkelte deltagere en uvelkommen hentydning til, at også de bærer på et vist handicap. Dette kan muligvis forekomme særligt stigmatiserende for en gruppe af mennesker, som tidligere har været kendetegnet ved en udpræget fysisk og ofte også psykisk sejhed.
- På samme vis bør det nævnes, at det for mange – hvis ikke alle – var en for internatet berigende faktor, at alle deltagerne var veteraner med en følelse af fælles kropsliggjorte oplevelser både i og efter krigen. Dog kunne fortællinger om krig, død og ødelæggelser – de allestedsnærværende ”soldaterrøverhistorier” – virke som et slags løsen eller shibboleet i forhold til veteranfællesskabet og fremmedgøre visse veteraner, som ikke brød sig om konstant at blive sendt tilbage til oplevelser med krig. Det kan således være værd at diskutere i fællesskab, at ikke alle har samme oplevelse med og forhold til internationale missioner.
- Det kunne være hensigtsmæssigt at samle skriftligt op på de mange gode råd om kædedyner, fjernsynskiggeri, etc. Dette ville dels give deltagerne et håndfast sæt af tiltag at vende tilbage til, når internatet er forbi, dels give HANDIVID-konsulenterne en art tjekliste at konsultere i deres arbejde med de individuelle deltagere.

Hjemmebesøg

Regelmæssige hjemmebesøg hos de respektive deltagere stod helt centralt i det overordnede projekt(sam)arbejde og blev i langt størstedelen af tilfældene værdsat enormt. De mange besøg tog sig forskelligt ud for hver deltager og svarede til individuelle behov og ønsker.

Alligevel viser der sig et ganske tydeligt mønster i aktiviteterne på tværs af deltagerne, og hjemmebesøgene drejede oftest i varierende grad om 1) at skabe rutiner og orden i hjem og hverdag, 2) løse forskellige praktiske udfordringer, 3) at aflaste og inddrage

pårørende i det omfang, det syntes naturligt og ønskværdigt.

HANDIVID-konsulenterne dyrkede gennem projektet, hvad vi har kaldt en sokratisk tilgang til det socialfaglige arbejde og opfordrede således deltagerne til selv at udstikke retningen for projektarbejdet. På den måde bidrog forløbet således til at give deltagerne gradvis mere kontrol over deres egen hverdag og fremtiden.

Uden disse hjemmebesøg ville projektet i sin nuværende form ikke være bæredygtigt, og det synes næsten unødvendigt at understrege vigtigheden af for fremtidige projekter også at prioritere regelmæssig individuel sparring og samarbejde mellem deltagere og konsulent.

Et par opmærksomhedspunkter er dog på sin plads:

- At tage deltagernes egne idéer og ønsker som udgangspunkt for det forestående samarbejde viste sig både at være et signal om mellemmenneskelig respekt og en oftest effektiv måde at mobilisere deltagernes handlevilje på. Dog skal man dog være opmærksom på denne sokratiske metodes mulige begrænsning i arbejde med mennesker, som ganske enkelt har svært ved selv at se perspektiver og tage initiativ.
- Da pårørende spiller en væsentlig rolle i veteranernes hverdag og trivsel, kunne man med fordel overveje nærmere, i hvilket omfang og på hvilken måde, veteranernes familie skal inddrages i projektets forskellige faser og aktiviteter.
- Uagtet utvivlsom påskønnelse er de mange hjemmebesøg meget ressourcekrævende, og HANDIVID-konsulenterne har gennem hele projektforløbet brugt mange timer i transport vis-à-vis tid med veteranerne, hvilket blandt andet har ledt til en reel overarbejdsbukkel. For et fremtidigt projekts bæredygtighed er det nødvendigt at finde et modsvar på sådanne logistiske udfordringer, eventuelt gennem at forankre fremtidige projekter mere lokalt end det i dette tilfælde har været.
- (fortsættes næste side)

- Den tætte relation mellem deltager og konsulent, som i mange tilfælde opstod som følge af blandt andet disse hjemmebesøg, gør det nødvendigt at tænke nøje over, hvornår og hvordan projektet afsluttes og/eller overleveres til andre instanser, så de opnåede resultater overlever selve projektperioden.
- er forbi, dels give HANDIVID-konsulenterne en art tjekliste at konsultere i deres arbejde med de individuelle deltagere.

Udebesøg

Fællesbetegnelsen 'udebesøg' spænder over en hel række af praksisser og aktiviteter, som deltagerne foretog sammen med eller med støtte fra HANDIVID-konsulenterne. Disse aktiviteter dækkede, men var ikke begrænset til, afklaring af kommunal sagsbehandling, konkretisering af eventuelle uddannelses- eller arbejdsmuligheder samt udvidelse af

deltagernes sociale handlerum. Ligesom hjemmebesøgene og internatet var disse udebesøg en integreret og afgørende del af projekt(sam)arbejdet, som ikke alene støttede deltagerne i at få nedbrudt bureaukratiske forhindringer, men også hjalp deltagerne til et større engagement med det sociale liv, hvilket gav deltagerne en i deres øjne uvurderlig tro på igen at kunne få, hvad de betragtede som en mere almindelig hverdag. Igen skitserer vi dog et par punkter, man i eventuelt fremtidige projekter bør gøre sig klart:

- Enkelte deltagere syntes ganske enkelt at have nok at se til med at få de mest basale ting i tilværelsen til at hænge sammen. Det er således vigtigt at finde en balance i forsøget på at få rehabiliteret deltagerne socialt uden at skubbe *for* hårdt.
- Disse udebesøg er utvivlsomt ressourcekrævende, og der ligger en udfordring i at afgøre, hvor meget, hvor ofte og hvor længe man som konsulent kan yde denne form for støtte. Det er derfor afgørende, at der fra start lægges vægt på at gøre deltagere trygge ved med tiden at foretage sådanne udebesøg på egen hånd.

Slutnoter

1) Denne lessons learned-evaluering af projektet "*Tættere på arbejdsmarkedet med et godt hverdagsliv*" er udarbejdet af Birgitte Refslund Sørensen og Matti Weisdorf, Institut for Antropologi, Københavns Universitet. Birgitte Refslund Sørensen har siden 2010 forsket i danske veteraners erfaringer med at komme tilbage til det danske samfund efter endt udsendelse. Hun har tidligere arbejdet med genopbygning og humanitær nødhjælp efter væbnede konflikter i Sri Lanka, Mozambique og Eritrea. Matti Weisdorf har tidligere lavet en undersøgelse af

hverdagens udfordringer og muligheder blandt fysisk sårede soldater i Sri Lanka. Sammen foretog Birgitte Refslund Sørensen og Matti Weisdorf i 2016 en evaluering af projektet *Fra Krigszone til Virksomhed*, som i 2015-16 søgte at hjælpe 17 danske veteraner gennem transitionen fra det militære til det civile erhvervsliv.

2) Regeringen 2010.

3) Forsvarsministeriet 2016.

4) Kilde: Forsvarsministeriets Personalestyrelse, <http://forpers.dk/hr/Pages/Udsendte.aspx>

5) Projektansøgningen, Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering.

6) American Psychiatric Association: <http://www.dsm5.org/psychiatrists/practice/dsm>.

7) Se Landsforeningen for PTSD i Danmark: <http://ptsdidanmark.dk/hvad-er-ptsd>; Petersen og Norlyk 2016.

8) For projekter i tilknytning til Veterancenteret, se: <http://veteran.forsvaret.dk/forskning/alle/Pages/default.aspx>.

9) Se Forsvarets opsummering: <http://www.fmn.dk/temaer/veteraner/veteranpolitik/Documents/evaluering2013/Bilag3-Hovedkonklusioner-fra-danske-undersogelser-om-veteraner.pdf>. Se også Karstoft et al. 2015; Løngaard et al. 2016.

10) Klinik for PTSD og Transkulturel psykiatri, Århus: <http://www.psykiatrien.rm.dk/afdelinger/afdeling-q---auh-risskov/i-behandling/ambulant-behandling/klinik-for-ptsd-og-transkulturel-psykiatri/danske-veteraner-og-andet-militar-personale/>. Krise og Katastrofepsykiatrisk Center, København: <https://www.psykiatri-regionh.dk/centre-og-social-tilbud/Psykiatriske-centre/Psykiatrisk-Center-Koebenhavn/Undersogelse-og-behandling/Krise-og-katastrofepsykiatrisk-center/Sider/default.aspx>. Afdeling for Trauma- og Torturoverlevende, Odense: <http://traumeogtorturoverlevende.dk/wm414525>. Se i øvrigt: Sundhedsstyrelsen 2010.

11) For studier af behandlingsformer i Danmark, se Karstoft & Elklit 2013; Poulsen & Stigsdottir 2015, 2016; Tuborgh 2011.

12) Se fx US Department of Veterans Affairs, National Center for PTSD: <http://www.ptsd.va.gov>.

13) Young 1997.

14) Finley 2011.

15) Hautzinger & Scandlyn 2014.

16) Handicapidrættens Videnscenter: <http://www.handivid.dk/job/projekter/nyt-projekt-skal-fa-udsatte-soldaterveteraner-taettere-pa-arbejdsmarkedet>. Soldaterlegatet: <https://soldaterlegatet.dk/vejen-til-et-godt-hverdagsliv-beskaeftigelsesinitiativ-for-udsatte-veteraner/>; samt <https://soldaterlegatet.dk/et-godt-hverdagsliv-med-ptsd/>.

17) <http://www.handivid.dk/topmenu/om-centret>

18) Handicapidrættens Videnscenter: <http://www.handivid.dk/job/projekter/hjem-fra-krig-og-hvad-saa>. Se også kronik i Berlingske: <http://www.b.dk/kommentarer/veteranindsats-langt-fra-god-nok>.

19) For en uddybende oversigt over deltagernes demografiske karakteristika se appendiks 1.

20) Det er dog værd at bemærke, at fordelingen af samboende deltagere var meget ujævn på tværs af de to hold. På hold 1 var over 80 % således samboende, mens kun godt 30 % på hold 2 var det.

21) Handicapidrættens Videnscenter, august 2015: 6; <http://soldaterlegatet.dk/vejen-til-et-godt-hverdagsliv-beskaeftigelsesinitiativ-for-udsatte-veteraner/>

22) Juul 2005, 2009.

23) Se Alheit 1994, Featherstone 2012, Felski 2012, Gullestad 1991, Højlund 2011, Löfgren 2015.

24) Felski 2012: 287; vores oversættelse.

25) Se Alheit 1994; Amit 2015; Desjarlais 1994; Ehn & Löfgren 2009; Flaherty 2003.

26) Se Ottosen 2016.

27) Se Atherton 2009; Ehn & Löfgren 2009; Featherstone 2012; Felski 2012; Gullestad 1991.

28) Dahler-Larsen 2015.

29) Kissow 2013, 2014.

30) Ingold 2011:238; Laidlaw 2014:124.

31) Se eksempelvis Szulewicz 2015:89.

32) Tanggaard og Brinkmann 2015.

33) Kvale og Brinkmann 2009.

34) Horsdal 1999.

35) Brinkmann 2015.

36) American Anthropological Association 2009.

37) Se det korte interview på <https://www.youtube.com/watch?v=q1VJEupF-VY>

38) Casey 1996; Sjørsløv 2007.

39) <https://egmont-hs.dk/om-skolen/vaerdier>

40) Anderson 1983.

41) Harari 2008:7.

42) Se eksempelvis Sjørsløv 2007:158.

43) For en beskrivelse af bevidst naivitet som en effektiv elicitationsmetode, se Kvale & Brinkmann 2009.

44) For en klassisk antropologisk afdækning af fællesspisningens evne til at fostre fællesskab, samhørighed og forbundethed, se Carsten 2000.

45) Platon 2009.

46) Juul 2009.

47) Wool 2015:158.

48) Se også Dreier 2008; Kissow 2013.

49) Rod 2010.

50) For en gennemgang af nytteværdien i forskellige former for casestudier, se Flyvbjerg 2015.

51) Alle navne er pseudonymer.

52) Disse tal omfatter deltagere som er, har været eller er på vej i virksomhedspraktik, uddannelse eller job.

53) Ved hverdagsliv forstås handlinger, aktiviteter og rutiner, gennem hvilke deltagerne løbende skaber og genskaber deres daglige liv. Det spænder fra daglige rutiner i hjemmet og samvær med familien til deltagelse i samfundsmæssige eller interessebestemte aktiviteter uden for hjemmet sammen med andre.

54) Én deltager har i de sidste måneder af projektet været så svært kontaktbar, at vi har valgt at karakterisere det som et frafald.

55) Se Rod 2010,2011; Rod & Jöhncke 2015.

56) se også Bhatti et al. 2006.

57) Rod 2011:37; Rod & Jöhncke 2015:46-7.

58) Ekeland 2005; Svensbro 2007; Rod 2011.

59) Scandlyn & Hautzinger 2014.

Litteratur

Alheit, Peter

(1994) Everyday Time and Life Time. On the problems of healing contradictory experiences of time. *Time & Society* 3(3): 305-319.

American Anthropological Association

(2009) *Codes of Ethics of the American Anthropological Association*.

Amit, Vered

(2015) Disjuncture. The creativity of, and breaks in, everyday associations and routines, 21-46, i Amit, Vered (red.) *Thinking through sociality*. Oxford: Berghahn.

Anderson, Benedict.

(2001) [1983] *Forestillede Fællesskaber: Refleksioner over Nationalismens Oprindelse og Udbredelse*. Frederiksberg: Roskilde Universitetsforlag.

Alheit, Peter

(1994) Everyday time and life time. On the problems of healing contradictory experiences of time. *Time & Society*, 3(3): 305-319.

Atherton, Stephen

(2009) Domesticating military masculinities: home, performance and the negotiation of identity. *Social & Cultural Geography* 10(8): 821-836.

Barth, Fredrik

(1980) *Socialantropologien som grunnvitenskap*. København: Folkeuniversitetet.

Bhatti, Yosef, Hanne Hansen og Olaf Rieper

(2006) *Evidensbevægelsens udvikling, organisering og arbejdsform: En kortlægningsrapport*. København: AKF Forlaget.

Brinkmann, Svend og Lene Tanggaard

(2015) *Kvalitative Metoder: En Grundbog*. København: Hans Reitzel.

Carsten, Janet

(2000) *Cultures of relatedness, new approaches to the study of kinship*. Cambridge: Cambridge University Press.

Casey, Edward

(1996) How to Get From Space to Place in a Fairly Short Stretch of Time. I: *Sense of Places*. Feld, S. & K. Basso (red.). New Mexico: School of Amsterdam Research Press. 13-52.

Dahler-Larsen, Peter

(2015) Evaluering. I: *Kvalitative Metoder: En Grundbog*, Brinkmann, Svend. & Lene Tanggaard (red.). København: Hans Reitzel. 181-196.

Desjarlais, Robert

(1994) Struggling Along: The Possibilities for Experience Among the Homeless Mentally Ill. *American Anthropologist* 96(4): 886-901.

Dreier, Ole

(2008) *Psychotherapy in Everyday Life*. Cambridge. Cambridge University Press.

Ehn & Löfgren

(2009) Routines. Made and unmade, 99-112, i Shove, Elizabeth; F. Tentmann og R. Wilk (red.) *Time, Consumption and Everyday Life. Practice, Materiality and Culture*. Oxford: Berghahn.

Ekeland, Tor-Johan

(2005) Evidensbaseret behandling: Kvalitetssikring eller instrumentalistisk fejlgreb?. *Social Kritik*, 102:34-47.

- Featherstone, Mike
(2012) The heroic life and everyday life. I: *Everyday Life Critical concepts in media and cultural studies*, Highmore, Ben (red.). London: Routledge.
- Felski, Rita
(2012) The invention of everyday life. I: *Everyday Life Critical concepts in media and cultural studies*, Highmore, Ben (red.). London: Routledge.
- Finley, Erin
(2011) *Fields of Combat: Understanding PTSD among Veterans of Iraq and Afghanistan*. Ithaca and London: Cornell University Press
- Flaherty, Michael G.
(2003) Time Work: Customizing Temporal Experience. *Social Psychology Quarterly* 66(1): 17-33.
- Flyvbjerg, Bent
(2015) Fem Missforståelser om Casestudiet. I: *Kvalitative Metoder: En Grundbog*, Tanggaard, Lene og Svend Brinkmann (red.). København: Hans Reitzel. 497-520.
- Forsvarsministeriet
(2016) *Danmarks Veteranpolitik*. <http://www.fmn.dk/temaer/veteraner/Documents/danmarks-veteranpolitik-2016.pdf>.
- Gullestad, Marianne
(1991) The transformation of the Norwegian notion of everyday life. *American Ethnologist* 18(3): 480-499.
- Harari, Yuval
(2008) *The ultimate experience, battlefield revelations and the making of modern war culture, 1450-2000*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Hautzinger, Sarah J. & Jean Scandlyn
(2014) *Beyond Post-Traumatic Stress: Homefront Struggles with the Wars on terror*. Walnut Creek: Left Coast Press.
- Horsdal, Marianne
(1999) *Livets fortællinger*. København: Borgen.
- Højlund, Susanne
(2011) Home as a model for sociality in Danish children's homes: A question of authenticity. *Social Analysis*, 55(2): 106-120.
- Ingold, Tim
(2011) *Being Alive, Essays on Movement, Knowledge and Description*. London: Routledge.
- Juul, Søren
(2009) Recognition and judgment in social work. *European Journal of Social Work*, 12(4): 403-417.
- Karstoft, Karen-Inge et al.
(2015) Community integration after deployment to Afghanistan: a longitudinal investigation of Danish soldiers, *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 50(4): 653-660.
- Karstoft, Karen-Inge, og Ask Elklit
(2013) *Spilbaseret behandling af veteraner. En manual til individual, kognitiv behandling med spilbaseret eksponering*. Videnscenter for Psykotraumatologi, Syddansk Universitet.
- Kissow, Anne-Merete
(2013) *Ildræt, handicap og social deltagelse*. Ph.d.-afhandling. Institut for Psykologi og Uddannelses-forskning, Roskilde Universitet.
- (2014) Krop og handicap – deltagelse i sociale fælles-skaber. *Nordiske Udkast*, 41(2):82-95.
- Kvale, Steinar og Svend Brinkmann

(2009) *Interview, Introduktion til et Håndværk*. København: Hans Reitzel.

Laidlaw, James

(2014) *The Subject of Virtue: An Anthropology of Ethics and Freedom*. Cambridge: Cambridge University Press.

Löfgren, Orvar

(2015) Anthropology of everyday life. *International Encyclopedia of the Social and Behavioural Sciences*, 8: 323-326.

Løngaard, Katja et al.

(2016) *Veteraners psykiske velbefindende 7-8 måneder efter hjemkomst. Undersøgelse af udsendte til Afghanistan I perioden februar-august 2013*. Ringsted: Veterancenteret.

Ottosen, Sara Vestergaard

(2016) "Jeg tager en dag ad gangen". *En antropologisk undersøgelse af hvordan veteraner med PTSD, bosat på KFUM's Soldaterrekreation, oplever tid*. Specialerækken, Institut for Antropologi. København.

Petersen, Janni og Annelise Norlyk

(2016) Udfordringer i hverdagslivet blandt danske veteraner med PTSD. *Klinisk Sygepleje*, 30(1):45-56.

Platon

(2009) Theaitetos. I: *Platons Samlede Værker i Ny Oversættelse*, Mejer, Jørgen og Christian Tortzen, (red.). København: Gyldendal. 329-453.

Poulsen, Dorthe Varning og Ulrika Stigsdottir

(2016) Battles Fought in Nature. Lessons Learned From Nature-Based Treatment in a Forest Therapy Garden for Soldiers With Post-Traumatic Stress Disorder. I: *This Land Is Your Land* Dustin, D. Et al. (red.). Urbana, IL: Sagamore Publishing. 103-109.

Poulsen, Dorthe V., U. Stigsdottir & A. D. Refshage

(2015) Whatever happened to the soldiers? Nature-assisted therapies for veterans diagnosed with post-traumatic stress disorder. A literature review. *Urban Forestry & Urban Greening*, 14: 438-445.

Regeringen

(2010) *Anerkendelse og støtte. Veteranpolitik*. <http://www.fmn.dk/temaer/veteraner/Documents/danmarks-veteranpolitik-2016.pdf>.

Rod, Morten

(2010) *Forebyggelsens Momenter: En Antropologisk Analyse Af Evidens Og Etik I Tiltag Rettet Mod Unges Brug Af Alkohol*. København: Institut for Antropologi, Københavns Universitet. Ph.d.-række.

(2011) Evidenssproget: Om sprog, viden og virkning i forebyggelse. *Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund*, 11: 31-54.

Rod, Morten & Steffen Jöhncke

(2015) The Social Life of Evidence: Rationalising Professional Practice in the Welfare State. I: *Between magic and rationality : on the limits of reason in the modern world*, Steffen, Vibeke, Steffen Jöhncke, og Kirsten Raahauge, (red.). Copenhagen: Museum Tusulanum. 43-70.

Sjørlev, Inger

(2007) Ritual, performance og socialitet. I: *Scener for Samvær: Ritualer, Performance og Socialitet*. Sjørlev, I (red.). Århus: Århus Universitetsforlag. 9-33.

Sundhedsstyrelsen

(2010) *Behandling af veteraner med PTSD. Anbefalinger for fremtidig planlægning i sundhedsvesenet*. <https://www.sst.dk/~media/43C04736D354403DA042EA78B2D5EB6D.ashx>.

Svenbro, Håkan

(2007) I evidensparadigmets slagskugga. *Social-vetenskaplig Tidskrift*, 12(1):83-89.

Szulevicz, Thomas

(2015) Deltagerobservation. I: *Kvalitative Metoder: En Grundbog*, Brinkmann, Svend. & Lene Tanggaard (red.). København: Hans Reitzel. 81-95.

Tanggaard, Lene og Svend Brinkmann

(2015) Interviewet: Samtalen som forsknings-metode. I: *Kvalitative Metoder: En Grundbog*, Tanggaard, Lene og Svend Brinkmann (red.). København: Hans Reitzel. 29-53.

Tuborgh, Johnny

(2011) Vi efterlader ingen. Et studie af foreningen Krigsveteraner og Pårørendes støtteindsats. *Psyke & Logos*, 32: 432-458.

Wool, Zoë

(2015) *After War: The Weight of Life at Walter Reed*. North Carolina: Duke University Press.

Young, Allan

(1997) *The Harmony of Illusions: Inventing Post-Traumatic Stress Disorder*. Princeton, NJ: Princeton University Press.

Interne dokumenter

Projektansøgningen, Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering.

Nyhedsbrev fra Handicapidrættens Videnscenter, august 2015

appendiks 1: Oversigt over deltagere

Hold 1	Alder	Udsendelser (antal, location, år)	Civilstatus, børn	Boligtype	Erhvervsfaglig baggrund og/eller erfaring	Forsørgelsesgrundlag	Største udfordringer	Horisonter
Deltager 1	49	4, Balkan, 1993-1998	Gift/sambo, en udeboende datter (13)	hus	Fængselsbetjent	Sygedagpenge	Mangel på struktur i hverdag, temperament, sikkerhedsadfærd	Struktur i hverdagen, styr på arbejdsituation, hjælp til at sælge ud af våben
Deltager 2	42	5, Balkan (3), Kosovo, Afghanistan, 1999-2008.	Gift/sambo	hus	Tømrer	Sygedagpenge	Søvn, mange mennesker	Motion, noget beskæftigelse
Deltager 3	28	1, Afghanistan, 2010	sambo	lejlighed	Field Marketing/Straks-salg	Kontanthjælp	PTSD, ludomani, angst, søvn, hash, økonomi, mange mennesker	Blive en nyttig del af samfundet igen, børn, ny bolig
Deltager 4	44	1, Balkan, 1994	single	lejlighed	Koordinering og logistik i eksport/import elektronik firma	Sygedagpenge	PTSD, angst, økonomi, ødelagte tænder	Nye tænder, resocialisering, kunne tage imod gæster, fysisk aktivitet
Deltager 5	30	1, Afghanistan, 2009	Gift/sambo	Farens lejlighed/egen kolonihave	Bestyret beværtning, Falck-redder	Sygedagpenge	Forhøjet beredskab, mange mennesker, søvn, mareidt	Hjælp til at finde ro, bidrage i samfundet, hund
Deltager 6	28	1, Afghanistan, 2008	Gift/sambo, en datter fra tidligere forhold, en hjemmeboende søn (baby)	Hus		Sygedagpenge	PTSD, mange mennesker, sikkerhedsadfærd, aggressivitet, impuls-handlinger	Få styr på impuls-handlinger, VP
Deltager 7	50	1, Irak, 1991	Gift/sambo	Rækkehus	Store grafiske kundskaber	Ledighedsydelse	Søvn, smerter, utryghed selv i eget hjem	Motion, struktur på hverdagen, servicehund, socialt samvær, arbejde med fx foto
Deltager 8	32	1, Irak, 2006	Gift/sambo, et børnehavn barn fra partners tidligere forhold i hjemmet	lejlighed		Kontanthjælp	PTSD, søvn, ødelagte tænder, mangel på rutiner fx tandbørstning, bliver forvirret af aftaler, mange mennesker	Bedre struktur i hverdagen
Deltager 9	29	2, Afghanistan, 2009-2012	Single	Bor hos forældre		K35 (sygemeldt)	PTSD, søvn	Ny bolig
Deltager 10	32	4, Kosovo, Afghanistan (3), 2007-2014	Gift/sambo	Hus		Sygedagpenge + løn fra Forsvaret	Sikkerhedsadfærd, angst, undgår øjenkontakt, identitetstab efter afslut. Forsvaret.	Praktik på skole, lærerseminar
Deltager 11	29	1, Afghanistan, 2009	Gift/sambo	hus		K35 (sygemeldt)	PTSD, søvn, tankemylder, manisk planlægning	Praktik, kokkeskole
Deltager 12	32	1, Irak, 2005	Gift/sambo, to tvillinger på fem i hjemmet	Lejlighed	Uddannelse i at tegne bl.a. huse	Ressourceforløbsydelse	Søvn, daglig struktur, vægt, boligsituation	Flytning, komme i form, komme mere ud

Hold 2	Alder	Udsendelser (antal, location, år)	civilstatus	bopæl	Erhvervsfaglig baggrund og/jeller erfaring	Forsørgelsesgrundlag	Største udfordringer	Horisonter
Deltager 13	43	2, Balkan, Kosovo, 95-2001.	Single, weekend-far til to børn	Lejlighed		Sygedagpenge	Smerter, kommer ikke ud, dårlig økonomi	Uddannelse som instruktør i body SDS e.l.
Deltager 14	39	2, Kosovo, Irak, 2001-2003	Delvis sambo/ værelse på Høvelte Solidaterrækreation, fire små børn	Lejlighed	Murer	Sygedagpenge	PTSD, smerter i kroppen, søvn, hukommelse,	Vil gerne have klippet hæk. Vil gerne praktik, men svært at se det lykkes
Deltager 15	29	2, Afghanistan, Kosovo, 2010-2012	Single	Lejlighed	Lyddesigner, laver og spiller musik	Sygedagpenge, K35	Søvn, kommer sjældent ud, urealistiske fremtidsplaner	Hund, Kunstakademi
Deltager 16	56	1, Balkan, 1993	Single	Lejlighed	Fører en café i Helsingør	Fleksjob	Enormt stresset (måske mest pga. café-varetagelse)	Café, arbejdsskadesag
Deltager 17	46	Ikke oplyst	Single, bor med to børn på fire og to år	Hus		Kontanthjælp	PTSD, økonomi, dårlig ryg, Ingen varme i huset	Afklaring af ejerforholdet i hus, Ansøgning til varmepumpe til hus, NemID.
Deltager 18	Ikke oplyst	Ikke oplyst	Single	lejlighed	Sikkerhedsvagt	Sygedagpenge	PTSD, hukommelsesproblemer, særdeles isoleret, manglende evne til at tage vare på hverdagens gøremål	Flytning, førtidspension
Deltager 19	43	3, Balkan, Kosovo, Libanon, 1999-2010	Single	Kolonihave	Tømrer	Sygedagpenge	PTSD, aggression, kører i 'samme rille'	Hjælp til sygdomsmeldings- /fyringssag fra tidligere job, jobprøvning, mere socialt liv
Deltager 20	40	6, Balkan, Kosovo (2), Irak (2), Afghanistan, 1996-2009.	Gift/sambo, to hjemmeboende børn (6 og 15) samt en datter på 19.	Hus		Dagpenge	At kunne tage sig sammen til ting, ro i hoved og krop, økonomi	Stabil hverdag, friluftsdannelse, civilt arbejde, jagttegn, servicehund
Deltager 21	Ikke oplyst	1, Balkan, 1999.	Single, weekendfar til fire børn (den ældste 25, én i konfirmationsalder)	Lejlighed	Grafisk designer	Ledighedsydelse	Økonomi, hash, mange ideer, som ikke fører til noget => han mister retning og nedtur	arbejde med projekter, se mere til sine børn, træning
Deltager 22	45	4, Balkan, Kosovo (2), Irak, 1992-2004.	Single	Lejlighed	Ufaglært arbejde i bil- og byggebranchen	Sygedagpenge	Kommer ikke ud blandt andre, pludselige lyde skaber uro og frygt, alkohol, søvn	Komme i form, bidrage igen, kædedyne
Deltager 23	43	3, Balkan, 1995-1996.	Gift/sambo	Hus	Fotograf, vice-vært	Tjenestemandspension/ tilskud/ dekompensations/ arbejde 6-8 timer månedligt	PTSD, manglende livskvalitet på følelsesplan, autoriteter med (for ham) urimelige krav og magt, fx bank, forsikring.	Friluftskurser, job/uddannelse som møbeinsnedker, afprøve "det faggrønne" som mulig arbejdsområde
Deltager 24	45	5, Balkan, Kosovo, Irak, Afghanistan (2), 2000-2014.	Bor med ekskone og søn (10)	Hus	Officer, kok	Sygedagpenge	Svært at acceptere ikke at kunne så meget, alkohol, hash, sønnen går ikke regelmæssigt i skole	Bier, jagt, styr på søns skolegang, komme i form

Hold 2	(På vej) i job/ uddannelse	(På vej) i Virksomhedspraktik/ jobprøvning	Forbedret hverdag	Ikke den store for- skel	Svære at komme i kon- takt med og dermed at arbejde med
Deltager 13		x	<ul style="list-style-type: none"> • Finder glæde og fokus ved arbejde i guldsmed. 		
Deltager 14			<ul style="list-style-type: none"> • Stærkere rolle ift. sine børn. • Flyttet fra børnenes mor. • Har genoptaget kontakt til familien. • Øget forståelse for PTSD - også hos familien. • Kommer jævnligt til yoga. 		
Deltager 15			<ul style="list-style-type: none"> • Har været glad for at spille musik til diverse arrangementer 	x	x
Deltager 16	x			x	
Deltager 17			<ul style="list-style-type: none"> • Varme i huset 	x	
Deltager 18			<ul style="list-style-type: none"> • Bolig på Høvelte soldaterrekreation. • Regelmæssige måltider og kontakt til andre mennesker. 		
Deltager 19	Er i jobpraktik 3 x 4 timer ugentligt.	x	<ul style="list-style-type: none"> • Øget forståelse for PTSD. • Øget evne til at sige fra efter behov. • Øget økonomisk overblik • Kommer hver gang til yoga. 		
Deltager 20	x (på vej – sygemeldt netop nu)	Tænker i uddannelse og har fået kommunens medspil i at gå den vej.	<ul style="list-style-type: none"> • Øget forståelse for PTSD. • Balanceret hverdag trods sygemelding. • Har fået servicehund, som han selv er med til at dygtiggøre. 		
Deltager 21				x	x
Deltager 22		x	<ul style="list-style-type: none"> • Lidt forbedret hverdag 		
Deltager 23	Har gennemført uddannelse i projekt "veteraner i det faggrønne." Fortsætter i den retning.		<ul style="list-style-type: none"> • Kontrol over økonomi. • Øget sikkerhed i forståelse af tilværelsen. 		
Deltager 24			<ul style="list-style-type: none"> • Lidt forbedret hverdag. • Er i diagnoseafklaring. 		x

appendiks 2: Oversigt over proces og fremskridt

Hold 1	(På vej) i job/ uddannelse	(På vej) i Virksomhedspraktik/ Jobprøvning/ flex- job	Forbedret hverdag	Ikke den store for- skel	Svær at kom- me i kontakt med og der- med at arbejde med
Deltager 1		x (flex-job)	<ul style="list-style-type: none"> Øget ro og forståelse for PTSD. Mere overblik i hjem og samliv. Erkendt behov for brancheskifte Påbegyndt samkvem sin datter. 		
Deltager 2		x	<ul style="list-style-type: none"> Selvstændig rytme i fysisk aktiviteter. Tager selv initiativer som dog er krævende. 		
Deltager 3		Er i praktik 3 dage om ugen med undervisning i håndbold på Akademi- og talent-skole.	<ul style="list-style-type: none"> Succesfuldt behandlet for ludomani Gennemført traumebehandling med nogen succes. Øget forståelse for PTSD → søgt erstatning. Er flyttet i egen bolig. Spiller igen håndbold 3 x om ugen. Forbedret søvn. 		
Deltager 4		Er i praktik ved auto-forhandler og har, efter nøje overvejelser, øget ugentligt timetal.	<ul style="list-style-type: none"> Øget rytme og retning på hverdagen. Fået lavet tænder → kan smile igen. Udfordrer social omgang og butiksbesøg med succes. Øget familie omgang og forståelse. 		
Deltager 5			<ul style="list-style-type: none"> Rolige omgivelser i ny bolig. Hund → øget motion, social omgang 	Svært ved at komme ovenpå efter praktik i Randers FC	

Deltager 6			<ul style="list-style-type: none"> Ny bolig. På antabus. 	x	
Deltager 7		(bevilget flex-job) Har været i en praktik – på vej med næste med flex-job for øje.	<ul style="list-style-type: none"> Bevilget service hund, som er på vej Øget forståelse for PTSD - også hos parforholdet. Har søgt erstatning. 		
Deltager 8			<ul style="list-style-type: none"> Øget forståelse for PTSD. Har fået nye tænder, smiler og har øget selvtillid. Har optrænet rutiner – kan fx igen børste tænder. Øget aktivitet i hjemmet. Har søgt erstatning. 		
Deltager 9		x	<ul style="list-style-type: none"> Egen bolig Selvstændigt liv med rimelig søvn rytme 		
Deltager 10	På lærerseminar. Har gennemført praktik som lærer med stor anerkendelse og succes.		<ul style="list-style-type: none"> Har været fodboldtræner. Erkender PTSD. Har langt mindre sikkerhedsadfærd. 		
Deltager 11	x	x	<ul style="list-style-type: none"> Forbedret søvn. Realistisk praktik med unge. God far. 		
Deltager 12		Er ved at indstille sig på mulig praktik.	<ul style="list-style-type: none"> Fodboldtræner med stor succes. Med begge børn til idræt flere gange ugentligt. Er blevet mere aktiv hjemme. Har tegnet med på og sat gang i husbyggeri af familien kommende drømmebolig. 		