

Modelbeskrivelse

Sammen på sporet – Et forebyggende kommunalt tilbud til psykisk sårbare unge

Februar 2023

Viden til gavn



Publikationen er udgivet af:

Social- og Boligstyrelsen
Edisonsvej 1
5000 Odense C
Telefon: 72 42 37 00
E-mail: info@socialstyrelsen.dk
www.sbst.dk

Udgivet marts 2023

ISBN: 978-87-94371-74-2

Indhold

Indhold	2
Baggrund for modelbeskrivelsen	3
Indledning	4
Modellen for tilbuddet	5
Organisering og forankring af tilbuddet.....	7
Modellens kernelementer	8
Kerneelement 1: Lettilgængelig adgang og løbende rekruttering.....	9
Kerneelement 2: Hurtig hjælp til unge og forældre via afdækkende rådgivningssamtaler	12
Kerneelement 3: Behandlings-/samtaleforløb for unge.....	15
Kerneelement 4: Gruppeforløb for unge.....	18
Kerneelement 5: Forældreaktiviteter	21
Kerneelement 6: Opfølgning	23
Kerneelement 7: Samarbejde og brobygning.....	24
Modellens forandringsteori og evalueringsresultater	26
Modellens omkostningsvurdering	27
Litteraturliste.....	28

Baggrund for modelbeskrivelsen

Denne modelbeskrivelse præsenterer indholdet i et forebyggende kommunalt tilbud til psykisk sårbare unge og deres forældre, kaldet *Sammen på sporet*.

Målgruppen for tilbuddet er psykisk sårbare unge i alderen 12-25 år samt forældre til psykisk sårbare unge. Psykisk sårbarhed dækker over et bredt spektrum af tilstande fra varierende grader af stress, tristhed og søvnproblemer til lettere depressioner og spiseforstyrrelser, angst og lignende. De unge i målgruppen forventes at vise begyndende tegn på psykisk sårbarhed for at kunne modtage hjælp i det forebyggende tilbud. Unge med psykiatriske diagnoser og problemstillinger, som enten modtager eller afventer behandling i psykiatrien, er ikke omfattet af målgruppen. Forældrene i målgruppen kan både være forældre til unge, som modtager hjælp i det forebyggende kommunale tilbud og forældre til psykisk sårbare unge, som ikke modtager hjælp i tilbuddet.

Tilbuddet giver unge og forældre hurtig adgang til indledende og behovsafdækkende rådgivningssamtaler, hvorefter det er muligt for den unge at fortsætte i korterevarende behandling i form af et individuelt samtaleforløb og/eller en gruppebaseret indsats. Forældrene kan deltage i aktiviteter sammen med andre forældre i samme situation som for eksempel netværksgrupper og temaaftener.

Indsatsens vidensgrundlag

Sammen på sporet er udviklet og modnet i samarbejde med ni kommuner som en del af satspuljeinitiativet *Udvikling af forebyggende kommunale tilbud til psykisk sårbare unge* i perioden 2019-2022.

Modelbeskrivelsen er udarbejdet med afsæt i følgende videnskilder:

- Vidensnotatet *Beskrivelse af en model for et kommunalt forebyggende tilbud til psykisk sårbare unge*, udarbejdet af Implement Consulting Group og Socialt Udviklingscenter SUS i 2019.
- Erfaringer og input fra de ni kommuner, som har deltaget i modningsprojektet.
- Input fra projektets følgegruppe: Dansk Psykolog Forening, Danske Regioner, Det Sociale Netværk, Kommunernes Landsforening, Komiteen for Sundhedsoplysning, Praktiserende Lægers Organisation, Styrelsen for Undervisning og Kvalitet samt Sundhedsstyrelsen.
- Midtvejs- og slutevaluering af modning i ni kommuner, udarbejdet af Rambøll Management Consulting.
- Midtvejs- og slutrevidering af indsatsmodellen fra 2019, udarbejdet af Social- og Boligstyrelsen.



Indledning

Forskning og undersøgelser viser en stigning af unge, som er i psykisk mistrivsel. Der er en stor efterspørgsel på indsatser, der kan imødegå stigningen og forebygge, at problemerne vokser sig så store, at der er behov for mere intensiv støtte som for eksempel behandling i børne- og ungepsykiatrien (1-4).

Social- og Boligstyrelsen anbefaler danske kommuner at implementere det forebyggende tilbud *Sammen på sporet* og herigennem styrke den tidlige og forebyggende kommunale indsats til unge via et åbent, lettilgængeligt og uvisiteret tilbud. Modellen for tilbuddet er udviklet med afsæt i, at den kommunale forebyggende indsats til psykisk sårbare unge skal være lettilgængelig for både unge og forældre, som nemt og hurtigt skal kunne finde og starte op i tilbuddet.

Sammen på sporet viser lovende resultater for de unges mentale trivsel og for forældre til psykisk sårbare unge. Derudover har modellen vist sig fagligt og organisatorisk relevant, og samtidig viser den økonomiske evaluering, at indsatsen ikke er urealistisk dyr at drifte.

Tilbuddet er defineret af syv kerneelementer, som beskriver, hvordan tilbuddet skal organiseres og udføres. Kerneelementerne bygger på et

vidensnotat fra screeningsfasen samt evalueringen af et modningsprojekt, som er gennemført i ni kommuner i perioden 2019-2022. Implementeringen af tilbuddets kerneelementer afhænger af flere organisatoriske forudsætninger, hvoraf vedvarende ledelsesfokus samt en række krav til de udførende fagprofessionelles kompetencer er særligt væsentlige.

De næste sider beskriver modellen og de syv kerneelementer. Sigtet med modelbeskrivelsen er handlingsanvisende inspiration til kommuner, som ønsker at tage denne type tilbud i brug i egen praksis.

Indhold i modelbeskrivelsen

- Indledning
- Modellen for tilbuddet
- Organisering og forankring af tilbuddet
- Modellens kerneelementer
- Modellens forandringsteori og evalueringresultater
- Modellens omkostningsvurdering
- Litteraturliste

Centrale resultater i evalueringen

Sammen på sporet viser lovende resultater for de unges mentale trivsel og for deres forældre, stor organisatorisk relevans samt stærke potentialer for forankring i kommunal praksis. Otte ud af ni kommuner, som deltog i satspuljeinitiativet, har besluttet at forankre indsatsen i den kommunale tilbudsvifte efter projektperiodens ophør.

Den hurtige hjælp er afgørende. Tilbuddet giver de unge i psykisk mistrivsel mulighed for vejledning inden for 1-2 uger. Erfaringerne er, at det medfører, at **de unge føler sig hørt og støttet**, ligesom to ud af tre unge oplever en **forbedret trivsel** allerede efter 1-5 rådgivningssamtaler.

Seks ud af ti unge, som i modningsfasen har haft behov for yderligere støtte og derfor har modtaget individuelle behandlingssamtaler eller gruppeforløb med andre unge, har oplevet en **øget livsmestring og reduktion af symptomer på angst og depression.**

Forældre, som har deltaget i rådgivning og gruppeforløb med andre forældre til psykisk sårbare unge, **oplever tilbuddet som meget relevant og gavnligt.** Det hjælper dem til at forstå deres børn og styrke trivslen i familien.

Det tyder på, at indsatsen **bidrager til at bevare de unges tilknytning til skole**, uddannelse samt familie. De unge oplever at få redskaber til at håndtere stressede situationer og regulere negative følelser, ligesom nogle unge oplever en bedre dialog med deres forældre og en større gensidig forståelse (5).



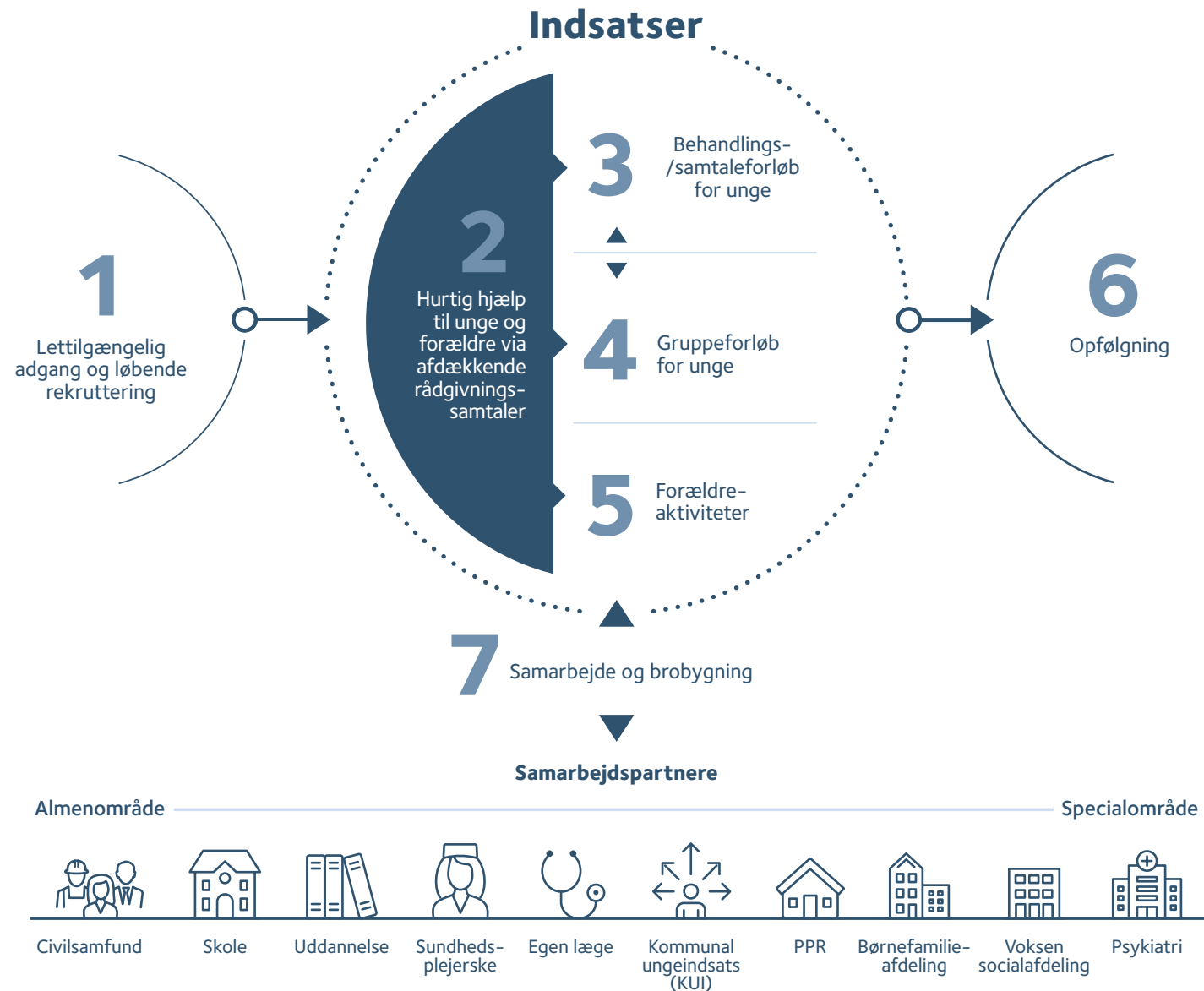
Modellen for tilbuddet

Modellen for tilbuddet består af syv kerneelementer, der tilsammen udgør en sammenhængende indsats. Figuren til højre illustrerer modellen for tilbuddet og dens kerneelementer.

Kerneelement 1 og 7 retter sig primært mod de organisatoriske rammer, som understøtter, at den faglige indsats til målgruppen kan leveres. Kerneelement 2-6 retter sig mod det faglige indhold i tilbuddet.

For at sikre tilbuddets lettilgængelighed og optimal udnyttelse af tilbuddets kapacitet er det nødvendigt med et vedvarende fokus på rekruttering og promovning af tilbuddet over for unge, forældre og fagpersoner, der kan henvise de unge med behov for støtte til tilbuddet (kerneelement 1).

De unge og forældre, som henvender sig eller bliver henvist til tilbuddet, kan deltage i 1-5 afklarende rådgivnings-samtaler (kerneelement 2), hvorefter det er muligt for den unge at fortsætte i korterevarende behandling i form af et individuelt samtaleforløb (kerneelement 3) og/eller en gruppebaseret indsats (kerneelement 4). Forældrene kan deltage i forældreaktiviteter som for eksempel netværks-grupper og temaaftener (kerneelement 5).



Det er også et fast element i tilbuddet, at der skal følges op på, hvordan de unge har det efter forløbets ophør (kerneelement 6). På den måde kan unge, der måtte have brug for opfølgende samtaler, tilbydes disse for at fastholde deres positive udvikling eller hjælpes ind i andre tilbud ved behov for anden eller mere intensiv støtte.

Tilbuddet forudsætter et tæt samarbejde med og brobygning til en række eksterne aktører – både aktører, som via deres møde med de unge i hverdagen (for eksempel skole eller uddannelsessteder) aktivt kan henvise unge og forældre i målgruppen til tilbuddet, og støtte de unge, som har modtaget en indsats i tilbuddet. Det omhandler også aktører som for eksempel familieafdelingen, ungepsykiatrien eller andre tilbud, hvis det i de indledende afdækkende samtaler eller i samtaleforløbene viser sig, at den unge har behov for mere omfattende støtte (kerneelement 7).

Modellen for tilbuddet indebærer, at alle syv kerneelementer skal være til stede, men ikke nødvendigvis knyttes til samme leverandør eller matrikel. Det vil sige at der for eksempel kan indgås aftale med en civilsamfundsorganisation eller anden leverandør om at levere gruppeforløbene.

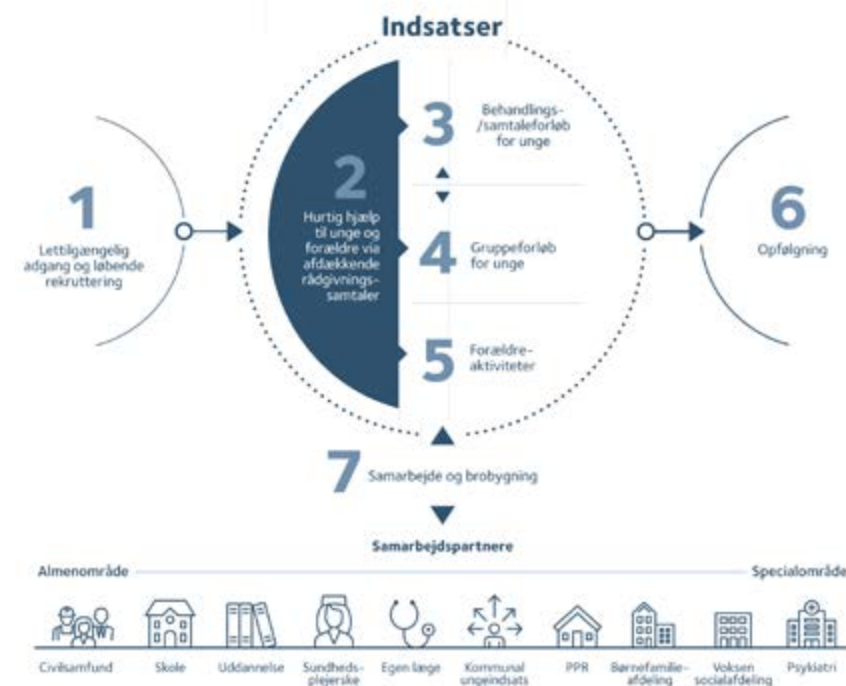
Det er muligt at modtage en forebyggende indsats i Sammen på sporet parallelt med indsatser i andre tilbud som for eksempel en behandlingsindsats i den kommunale misbrugsbehandling. Det betyder, at tilbuddet skal bakkes op af en samlet

ledelse på tværs af de relevante forvaltninger, og at der skal indgås aftaler om, hvordan samarbejdet konkret tilrettelægges, så der sikres den nødvendige brobygning for de unge.

Alle metoder, der anvendes i tilbuddet, skal beskrives, så det står klart for de fagprofessionelle, hvordan metoderne skal udmøntes i praksis. Det er med til at sikre, at den unge bliver mødt af en ensartet tilgang.

Derudover skal tilbuddet være kendetegnet ved, at den unge skal mødes med en anerkendende tilgang, hvor der er fokus på den unges potentialer til at udvikle sig positivt. Den unge skal anerkendes for det, den unge har opnået.

Tilbuddet skal bemannes af fagpersoner med socialfaglige og psykolog-/terapeutfaglige kompetencer med viden om og erfaring med ungemålgruppen, så der skabes et fagligt miljø i tilbuddet, der sikrer, at de unge får den rette indsats af den rette fagperson med de rette kompetencer. Samtidig er det vigtigt, at der skabes rum for faglig udvikling og læring på tværs af fagpersonerne i tilbuddene.



Organisering og forankring af tilbuddet

Tilbuddets forankring og organisering har stor betydning for indsatsens bæredygtighed. Erfaringerne fra projektkommuner har vist, at der kan være stor variation i, hvilken forvaltning, fagområde eller afdeling den enkelte kommune har valgt at forankre tilbuddet i.

Eksempler på organisatorisk forankring af tilbuddet

I nogle kommuner er tilbuddet for eksempel forankret i en større familie- og/eller børne- og ungeafdeling, mens det i andre kommuner er forankret i socialpsykiatrien sammen med Ungdommens Uddannelsesvejledning (UU) eller med Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR).

Derudover har nogle kommuner opbygget et tæt samarbejde med myndighedsafdelingen på børne- og ungeområdet, mens andre kommuner eksplicit har arbejdet på at etablere et stærkt organisatorisk ophæng og samarbejde i relation til Den kommunale ungeindsats (KUI)(5).

Det er endvidere vigtigt for den organisatoriske forankring og bæredygtighed, at indsatsmodellens faglige indhold og fokus matcher den eksisterende tilgang og praksis til arbejdet med psykisk sårbare unge i kommunen. Indsatsens organisatoriske bæredygtighed hænger således også sammen med, hvordan kommunen i forvejen er organiseret.

De rette kompetencer i organiseringen

Høj faglig kvalitet i indsatsen kræver, at de rette kompetencer er til stede i tilbuddet. I tråd med modelbeskrivelsens kompetencekrav har kommunerne i vid udstrækning ansat socialrådgivere, psykologer og psykoterapeuter. Kompetencekravene er stillet med baggrund i, at der både er brug for fagprofessionelle, der kan rådgive, samarbejde og brobygge og med et solidt indblik i sociallovgivningen, og fagprofessionelle, der har kompetencer til at arbejde med behandlings-/samtaleforløb for psykisk sårbare unge og med et kendskab til en bred vifte af metoder med en dokumenteret positiv effekt. Kompetencekrav til arbejdet med de enkelte kerneelementer i modellen er beskrevet i afsnit 3 Modellens kerneelementer.

Organisering, som understøtter tværgående samarbejde

Erfaringerne fra projektkommunerne viser, at det er afgørende for tilbuddets organisatoriske bæredygtighed at sikre, at medarbejdere i tilbuddet har mulighed for at samarbejde med flere områder, herunder skole-, børne-, voksen-, beskæftigelses- og socialområdet. Evalueringen viser endvidere, at indsatsen kan have et for snævert organisatorisk ophæng i forhold til den aldersmæssigt brede målgruppe, så organiseringen ikke kan bære en indsats for unge mellem 12 og 25 år, samt giver for få forbindelser til relevante samarbejdspartnere (5).

I flere projektkommuner er der gode erfaringer med at etablere styregrupper på tværs af sektorområder, for eksempel familieafdelingen, skolerne, rusmiddelcentret og jobcentret for at understøtte samarbejdet på tværs. Nedsættelse af en styregruppe kan også bidrage til at udbrede kendskabet til indsatsen (5).

4

Modellens kerneelementer

På de følgende sider uddybes modellens syv kerneelementer. Beskrivelsen af hvert kerneelement er udfoldet med eksempler fra ni projektkommuners praksis.

Hvad er et kerneelement?

Kerneelementer er det, som forventes at være særligt virksomt i indsatsen, og som skal være til stede i alle forløb. Kerneelementerne sætter ramme og retning for det faglige indhold, handlinger og arbejdsgange, der skal til for at skabe et forebyggende kommunalt tilbud til psykisk sårbare unge og deres forældre, som tilvejebringer de ønskede resultater. De tegner med andre ord et billede af væsentlige fokusområder og opmærksomhedspunkter i implementering af modellen for tilbuddet.

For at sikre høj kvalitet i implementeringen af modellen vil det være vigtigt løbende at følge op på, hvordan og i hvilken grad de enkelte kerneelementer efterleves i praksis.

Kerneelementerne beskrives på de næste sider med følgende systematik:

- Formål
- Implementering i praksis
- Organisatoriske forudsætninger

Beskrivelsen af kerneelementerne kan derudover indeholde:

Kompetencekrav

For nogle kerneelementer gælder særlige kompetencekrav til, hvilke fagpersoner der bør udføre indsatsen.

Erfaringer fra praksis

Erfaringer fra projektkommunerne trækkes frem for at illustrere, hvordan kerneelementet kan omsættes i praksis.

Hjælperedskaber

Hvis der er erfaringer med konkrete hjælperedskaber, værktøjer eller metoder, som i særlig grad understøtter omsættelsen af kerneelementet, beskrives disse.



Kerneelement 1: Lettilgængelig adgang og løbende rekruttering

Formål

Dette kerneelement skal sikre, at unge, som har begyndende tegn på psykisk sårbarhed, bliver opsporet og rekrutteret til indsatsen. Det skal være let og trygt at henvende sig i tilbuddet for både unge og forældre, samt at unge hurtigt kan modtage rådgivning. Det kræver en målrettet indsats for løbende at rekruttere det antal unge og forældre, som matcher tilbuddet. Derfor er der behov for løbende promovering af tilbuddet, så unge, forældre og samarbejdspartnere har kendskab til tilbuddet.

Implementering i praksis

Lettilgængelig adgang og løbende rekruttering foregår på to niveauer: dels ved at sikre åbne og imødekommende rammer, dels via rekruttering og promovering af tilbuddet.

Åbne og imødekommende rammer

De åbne og imødekommende rammer handler i høj grad om det, at tilbuddet opleves som værende lettilgængeligt. For at implementere kerneelementet er følgende principper for lettilgængelighed særligt vigtige:

- **Nem og hurtig kontakt:** Det skal være nemt at komme i kontakt med tilbuddet på telefon, mail, chat, sms eller ved fysisk henvendelse i tilbuddet. Det er vigtigt at have for eksempel fleksible telefontider og tilgængelige fagprofessionelle på chatfunktioner og sms, så de unge/forældrene oplever kort ventetid fra deres henvendelse, til der kommer et svar tilbage.

- **Placering:** Tilbuddet skal være placeret tæt på de unges nærmiljø. Tilbuddet kan med fordel ligge centralt og nær offentlig transport, skole/uddannelsesinstitutioner samt kultur- og fritidsfaciliteter. Erfaringerne fra projektkommunerne peger på, at det er en fordel, at tilbuddet udbydes andre steder end hos den kommunale forvaltning. Det skyldes, at tilbuddet i andre rammer fremstår mere anonymt. De unge og forældrene føler sig mere trygge, når det er mindre synligt, at de opsøger hjælp.
- **Lokaler:** Samtalerummene skal være indrettet på en måde, som byder de unge velkommen, og som skaber en tryk og uformel stemning. Det har betydning for, om den unge takker ja til at modtage rådgivning og for relationsarbejdet fagprofessionel og ung imellem. Projektkommunerne har for eksempel indrettet lokalerne med bløde møbler, billeder på væggene og afskærmning, planter, elektriske fyrfadslys, farve på væggen og hjemlige genstande som vaser og plakater.

Erfaringer fra praksis

Det er vigtigt, at den lettilgængelige adgang også omfatter andet end muligheden for at henvende sig fysisk i tilbuddet i åbningstid. Erfaringer fra projektkommunerne viser, at 75 procent af de unge foretager deres henvendelse på anden måde end ved at møde op i tilbuddet fysisk (6):

52%
henvender sig telefonisk

10%
henvender sig via e-mail

13%
henvender sig via sms

Rekruttering og promovning

De fagprofessionelle promoverer løbende tilbuddet, så målgruppen ved, at tilbuddet eksisterer, hvordan de kan henvende sig og hvor. Promovning sker igennem flere aktiviteter. For det første bør de fagprofessionelle udarbejde markedsførings- og kommunikationsprodukter (for eksempel opslag på sociale medier, tekst på kommunens egen hjemmeside, flyers, plakater og postkort). For det andet bør de fagprofessionelle tage kontakt til relevante samarbejdspartnere (for eksempel PPR, skoler, ungdomsuddannelser, kommunale sagsbehandlere, sundhedsplejersker og frivillige sociale tilbud og foreninger), som klædes på til at gøre unge og forældre i målgruppen opmærksomme på tilbuddet.

Det er i arbejdet med rekruttering og promovning særligt vigtigt:

- **Strategi for rekruttering:** At udarbejde en målrettet rekrutteringsstrategi og aktivitetsplan, der sikrer en løbende systematisk praksis med tilbuddets samarbejdspartnere. Samarbejdspartnere består for eksempel af civilsamfund, skole og uddannelsesinstitutioner, sundhedsplejersker, egen læge, kommunal ungeindsats, PPR, børne- og familieafdelingen, voksen- og socialafdelingen samt psykiatrien. Med henblik på at rekruttere strategisk og målrettet involverer ledelsen tilbuddets styregruppe i at udarbejde en rekrutteringsstrategi. Strategien bør tydeliggøre, hvilke delmålgrupper der har højeste prioritet i forbindelse med rekrutteringsaktiviteter, og hvilke samarbejdspartnere det er nødvendigt at aktivere for at rekruttere delmålgrupperne.

- **Målgruppeafgræsning:** At definere målgruppen klart, for at samarbejdspartnerne henviser de unge/forældre, som tilbuddet reelt kan hjælpe. Psykisk sårbarhed udgør en bred kategori, og det er derfor vigtigt, at de fagprofessionelle og ledere af tilbuddet tydeligt beskriver og afgrænser målgruppen i dialogen med samarbejdspartnerne.
- **Tæt dialog med samarbejdspartnere:** At fagprofessionelle i tilbuddet løbende inddrager og følger op med samarbejdspartnere for at minde dem om tilbuddets eksistens. Det er vigtigt at have en systematisk praksis for, hvordan de fastholder samarbejdspartneres opmærksomhed på tilbuddet. Det kan for eksempel være gennem faste opfølgingsmøder og/eller udsendelse af nyhedsbreve. De fagprofessionelle har i den løbende dialog mulighed for at drøfte med samarbejdspartnerne, hvordan de sammen kan sikre, at delmålgrupper, som har vist sig vanskelige at rekruttere, hører om tilbuddet. Det har vist sig sværere at rekruttere drenge end piger samt ældre unge.
- **Informationsmateriale:** At overveje, om der skal udvikles målrettet informationsmateriale, som henvender sig til de grupper, som har vist sig vanskelige at rekruttere til denne type tilbud (drenge og ældre unge), for eksempel i samarbejde med jobcentre, erhvervsskoler og på videregående uddannelser.

Erfaringer fra praksis

Erfaringer med rekruttering via faste samarbejdspartnere

I projektkommunerne er der gode erfaringer med at udpege "ambassadører", det vil sige bestemte medarbejdere blandt udvalgte samarbejdspartnere, som har en særlig rolle i samarbejdet om Sammen på sporet. Ambassadørerne modtager information om tilbuddet gennem nyhedsbreve og fast dialog med de fagprofessionelle i tilbuddet. Ambassadørerne promoverer og understøtter kendskabet til tilbuddet blandt deres kollegaer og agerer sparringspartnere, hvis der opstår tvivl hos en kollega om, hvorvidt tilbuddet er relevant for en ung eller en forælder.

To kommuner har bemandet tilbuddet med blandt andet en myndighedssagsbehandler, som arbejder halv tid i tilbuddet og halv tid i børne- og familieafdelingen. Myndighedssagsbehandlerens faste tilknytning til tilbuddet har positiv betydning for rekrutteringen.

Flere kommuner har gode erfaringer med at klæde samarbejdspartnere på til at opspore tegn på og facilitere en samtale om psykisk mistrivsel som grundlag for en effektiv rekruttering af målgruppen. En kommune har for eksempel udviklet en samtaleguide, der indeholder gode råd til, hvordan samarbejdspartnere kan igangsætte en samtale om psykisk mistrivsel med målgruppen (5).

Organisatoriske forudsætninger for kerneelementet

Det er en central ledelsesmæssig opgave at prioritere og sikre kapacitet i tilbuddet, så de unge og forældrene får hurtigt svar på deres første henvendelse og oplever en reel lettilgængelig adgang.

Det er væsentligt, at der er tæt samarbejde med alle relevante samarbejdspartnere om muligheden for henvisning til tilbuddet. Derfor er det også vigtigt, at der er en bred ledelsesmæssig opbakning på tværs af kommunale områder, og at der arbejdes på at skabe gode samarbejdsrelationer til alle relevante samarbejdspartnere på organisatorisk niveau.

I udarbejdelsen af informationsmateriale og yderligere kommunikation om tilbuddet er det væsentligt, at der kan inddrages stærke mundtlige og skriftlige kommunikationskompetencer.

Der skal være et velkomstområde samt rum til samtaler i tilbuddet. Der bør endvidere være lokaler til gennemførelse af gruppeforløb og forældreaktiviteter – disse kan dog også foregå andetsteds end der, hvor de individuelle samtaleforløb afholdes med de unge.



Kerneelement 2: Hurtig hjælp til unge og forældre via afdækkende rådgivningssamtaler

Formål

Formålet med kerneelementet er, at de fagprofessionelle i tilbuddet vurderer, om tilbuddet er relevant for de unge/forældre, som henvender sig, eller om de vil profitere bedre af anden støtte. De 1-5 rådgivende og afdækkende samtaler skal dels afdække de unges/forældrenes udfordringer, dels deres støttebehov. Det er essentielt, at de unge og forældrene oplever at få hjælp hurtigt, efter at de har rettet henvendelse til tilbuddet.

Implementering i praksis

Kerneelement 2 anvendes i det øjeblik, hvor de unge/forældrene henvender sig til tilbuddet. Vigtige opmærksomhedspunkter i arbejdet med kerneelementet:

- **Hurtig hjælp:** De unge/forældrene skal tilbydes en rådgivende og afdækkende samtale inden for syv kalenderdage efter første henvendelse. I forlængelse af dette er det vigtigt, at der er fokus på kun at tilbyde det antal rådgivningssamtaler, der er behov for (maksimalt fem), så kravet om den hurtige hjælp kan imødekommes for alle unge. Der stilles ikke krav til hyppigheden af samtaler eller en bestemt kadence, idet der skal anlægges indledende forløb, som er tilpasset den unges aktuelle situation.
- **Mulighed for anonymitet:** Den unge skal have mulighed for at være anonym i de rådgivende og afklarende samtaler. Ved første samtale skal der dog for unge under 18 år oplyses om tilbuddets underretningspligt.
- **Tilbuddets rammer og indhold:** Ud over at afdække henvendelsesårsagerne introducerer de fagprofessionelle de unge og forældrene til tilbuddets rammer og indhold i den første afdækkende rådgivningssamtale.
- **Inddragelse af forældre:** Det er en fordel at inddrage de unges forældre i den unges rådgivningssamtaler – særligt hvis den unge er under 17 år. Derved understøttes den unges udvikling, idet forældrene får indsigt i og opnår redskaber til at hjælpe den unge i hverdagen.
- **Systematisk afdækning:** De fagprofessionelle skal systematisk afdække de unges problemstillinger og støttebehov, så de kan tilrettelægge eller henvise til en relevant indsats, der imødekommer de unges/forældrenes behov. Den systematiske afdækning bidrager til, at de unge, som overgår til tilbuddets indsatsspor, er inden for tilbuddets målgruppe og dermed skønnes at kunne profitere af indsatsen (side 10-11).
- **Afrunding og opsummering på samtaler:** De fagprofessionelle udvikler en fælles praksis på tværs af rådgivere, hvor hver rådgivningssamtale afrundes med en opsummering af de unges/forældrenes udbytte af rådgivningssamtalerne og aktuelle behov for støtte med henblik på at anerkende den unges/forældrenes oplevelser.

Kompetencekrav

Rådgivningssamtalerne varetages af en socialfaglig fagprofessionel, som har kompetence til at vurdere, hvilke støtte- og behandlingstilbud der bedst kan imødekomme den enkelte unges og forældres behov for støtte. Derfor skal de fagprofessionelle i tilbuddet:

- Have et solidt indblik i lovgivning på det sociale område.
- Kunne gennemføre helhedsvurderinger, jf. retssikkerhedslovens § 5.
- Have viden om, hvad der findes af øvrige tilbud i kommunen.
- Have erfaring med samarbejde og brobygning mellem tilbud og aktører inden for velfærdsområdet.

Desuden skal de have solide samarbejdskompetencer og kunne skabe en nærværende, professionel kontakt og relation til den unge eller forældre. Det gør de for eksempel ved at lytte og stille spørgsmål samt anerkende deres oplevelser og situation. Endelig skal den fagprofessionelle have bred viden om psykisk sårbarhed, ungdomskultur, samtalekompetencer og familiedynamikker.

Systematisk afdækning

De fagprofessionelle afdækker udfordringer, ressourcer og støttebehov hos de unge i forbindelse med de 1-5 rådgivningssamtaler. Al afdækning sker i et tæt samarbejde med den unge selv, og eventuelt med inddragelse af den unges forældre, hvis disse også deltager i forløbet. Som led i afdækningen er det også vigtigt, at de fagprofessionelle skaber rum til at tale om det, der optager den unge.

Afdækningen af den unges/forældrenes udfordringsbillede og støttebehov danner grundlag for en beslutning om:

1. Hvorvidt **rådgivningsforløbet skal afsluttes**, hvis den unge/forældrene har oplevet et udbytte og ikke udtrykker behov for yderligere rådgivning:
 - Rådgivningssamtalerne kan afhjælpe en række problemstillinger, der ikke har en alvorlig eller behandlingskrævende karakter, således at de unge ikke behøver at opstarte et egentligt behandlingsforløb, for eksempel kærestesorger, problemer med venner/veninder eller mindre konflikter i hjemmet.
2. Hvorvidt den unge/forældrene skal **viderehenvises til indsatsspor eller anden støtte**:
 - Indsatsspor: Hvis der er behov for et videre forløb ud over de fem rådgivningssamtaler i tilbuddet, aftales dette med den unge, herunder hvornår den unge eller forældrene kan starte i et forløb. Erfaringer i projektkommunerne viser, at hovedparten af de unge, som henvender sig, gør det med et ønske om individuelle behandlings-/ samtaleforløb. Mange

kan have gavn af gruppeforløb, og det kan derfor være en god idé at bruge de afdækkende rådgivningssamtaler til også at fortælle de unge om gruppeforløb og det mulige udbytte heraf i tilfælde, hvor det vurderes relevant i forhold til den unges problematikker.

- Anden støtte: Det er helt afgørende, at der i afdækningen af den unges og forældrenes behov for støtte er kendskab til kommunens øvrige tilbud og de muligheder, der findes for at give hjælp efter lovgivningen på socialområdet. De fagprofessionelle i tilbuddet kan bede relevante samarbejdspartnere om at beskrive følgende: hvem målgruppen for deres tilbud er, hvad deres tilbud indeholder, og hvem der er kontaktperson for tilbuddet. De fagprofessionelle kan herved orientere sig i et samlet materiale over øvrige tilbud, hvilket kvalificerer henvisningen af de unge til yderligere hjælp.

Tværfaglig sparring og supervision

I forbindelse med rådgivningssamtalerne skal der være adgang til tværfaglig sparring for de fagprofessionelle samt mulighed for supervision. Dette skal sikre en fælles praksis i tilbuddet, kvalificere de faglige vurderinger og ruste de fagprofessionelle til at håndtere de udfordringer, som de møder i praksis. I særdeleshed skal de fagprofessionelle med socialfaglige kompetencer have adgang til sparring hos fagprofessionelle med psykologfaglig baggrund i forbindelse med afdækningen og vurderingen af, om den unge har psykiske udfordringer, som kræver behandling.

Erfaringer fra praksis

Afdækkende rådgivningssamtaler (5)

I rådgivningssamtalerne er det vigtigt, at de fagprofessionelle:

- **Etablerer en tryk og tillidsfuld relation** til den unge/forældrene. Dette gør de blandt andet ved at skabe transparens om tilbuddets formål og rammer, så forløbet fremstår klart og overskueligt.
- **Er nærværende og anerkendende** i samtalerne ved for eksempel at spørge nysgerrigt ind til de unges/forældrenes egne fortællinger. Relationen understøttes, når der udvises interesse for de unges og forældrenes liv og situation, når de føler sig set, hørt og forstået.
- **Er opmærksomme på at give støtte i forhold til de problemstillinger, som forældrene/den unge selv finder relevante.** Psykoedukation kan være et greb til både at give viden om og øge den unges evne til at fortolke og forstå den situation, den unge befinder sig i. Psykoedukation anvendes også for at almenføre og normalisere typiske handlemønstre og reaktioner knyttet til psykisk sårbarhed.
- **Giver konkrete redskaber og vejledning**, som gør de unge/forældrene i stand til at omsætte rådgivningen i hverdagen (for eksempel mindfulness og prøvehandlinger).

Fast kontaktperson

Det anbefales, at det så vidt muligt er den fagprofessionelle, der har haft den første kontakt med den unge eller forældre, som gennemfører rådgivningssamtalerne (kerneelement 2). Det anbefales, at den fagprofessionelle, der har de første rådgivende og afklarende samtaler med en ung, bliver den gennemgående faste kontaktperson for den unge. Det bør derfor også være den kontaktperson, der har den eventuelle opfølgning (kerneelement 6), samarbejde og brobyggende opgaver (kerneelement 7).

Organisatoriske forudsætninger

Ledelsen skal sikre, at der oparbejdes en tværfaglig kultur, hvor de fagprofessionelle har adgang til sparring og supervision hos andre faggrupper. I tilfælde, hvor den unge vurderes til potentielt at have mere tungtvejende problematikker, er det vigtigt, at fagprofessionelle med socialfaglige kompetencer har mulighed for at sparre med kolleger med psykologfaglige kompetencer om afdækningen.

Indsatsmodellen kræver, at der samarbejdes på tværs af aktører, der har relevans for tilbuddet. Der bør være et øget fokus på at skabe systematik og strukturer, der sikrer et effektivt samarbejde og god koordination på

tværs af tilbuddet og øvrige relevante samarbejdspartnere både kommunalt, regionalt og privat. Dette kan eventuelt ske i form af konkrete samarbejdsaftaler. Dette gøres med henblik på at kunne henvise unge til det rette tilbud, såfremt tilbuddet ikke kan matche den unges udfordringer.

Det er også vigtigt, at de fagprofessionelle har et caseload, der gør, at de har tid til at opbygge tillidsfulde relationer med de unge samt følge op på den unges udvikling. Ligeledes er det væsentligt, at både ledelse og de fagprofessionelle er opmærksomme på flowet i tilbuddet, så der ikke opstår flaskehalse. De fagprofessionelle skal således være opmærksomme på kun at tilbyde det antal rådgivningssamtaler, som der reelt er behov for, men også sende de unge videre til indsatssporet i tilbuddet (samtaleforløb eller gruppesamtaler) i de tilfælde, hvor de vurderer, at der er behov for mere hjælp.

Hjælperedskaber

Systematisk afdækning af den unges behov

Hjælperedskaber til en systematisk afdækning kan for eksempel være:

- **WHO-5** er et mål for trivsel. Det består af fem spørgsmål og måler graden af positive oplevelser. Det kan anvendes som et mål for personers generelle trivsel eller velbefindende. I WHO-5 kan de fagprofessionelle aflæse den unges samlede score, der giver et billede af den unges trivsel nu og her. På baggrund af disse oplysninger kan de fagprofessionelle forberede sig på samtalerne med den unge.
- **Helhedsorienteret afdækning** skal give de fagprofessionelle et indblik i de unges udfordringer, ressourcer og behov for støtte. For at sikre en systematisk afdækning kan for eksempel disse syv fokusområder blotlægges i samtalen: trivsel, livsmestring, motivation, sociale relationer og fællesskaber, skolegang, uddannelse og beskæftigelse, materielle forhold og forældrenes støtte.
- **Udarbejdelse af caseanalyse og mål** i afslutningen af rådgivningsforløbet med den unge. Den fagprofessionelle og den unge opsummerer, hvad rådgivningssamtalerne har afdækket i form af en caseanalyse, hvor risiko-, udløsende-, beskyttende- og vedligeholdende faktorer identificeres. Opsummerende taler den fagprofessionelle og den unge om, hvilke ressourcer og handlemuligheder den unge har, og afrundende formuleres 1-5 relevante mål for at styrke den unges trivsel, som han/hun selv eller i dialog med forældre, lærer eller lignende kan arbejde videre med fremadrettet.

I modningsprojektet anvendte de fagprofessionelle en udviklet Guide til afdækning, som de fremhæver som et godt redskab til at kvalificere rådgivningssamtalerne. Guiden bidrager til en helhedsorienteret afdækning, hvor de fagprofessionelle kommer rundt om centrale temaer relateret til psykisk sårbarhed og kompleksiteten i den unges mistrivsel.

Kerneelement 3: Behandlings-/samtaleforløb for unge

Formål

Behandlings-/samtaleforløbene er rettet mod at styrke den unges håndtering af specifikke udfordringer, som kan relateres til den psykiske sårbarhed. Kerneelementet skal skabe muligheder for, at de unge får en øget psykisk trivsel og opnår en mere positiv opfattelse af sig selv og deres liv.

Implementering i praksis

Forløbet tilbydes til psykisk sårbare unge, der i forlængelse af de afdækkede rådgivningssamtaler vurderes at kunne profitere af et behandlings-/samtaleforløb, hvor der arbejdes målrettet med at gøre den unge i stand til at mestre de udfordringer, som den psykiske sårbarhed giver. Samtalerne kan for eksempel handle om at håndtere mistrivsel og forskellige og/eller lettere former for psykiske udfordringer, for eksempel angst, lavt selvværd, lettere depression mv. Den unge skal have et vist kognitivt funktionsniveau for at modtage et forløb.

De 12-25 årige, som vurderes at kunne profitere af et behandlings-/samtaleforløb under de rådgivende og afdækkende samtaler, bør inden for en periode på ni måneder modtage 1-12 samtaler. Den første samtale med den unge bør afholdes senest 2-4 uger efter sidste rådgivningssamtale (jf. kerneelementet om hurtig hjælp til unge og forældre gennem afdækning og 1-5 rådgivningssamtaler).

Indhold i det individuelle samtaleforløb

Samtaleforløbet skal tilrettelægges fleksibelt for at tage afsæt i de unges aktuelle behov og ønsker og med fokus på de opstillede mål i den indledende afdækning. Erfaringen viser, at samtaleforløbet opleves mere relevant og vedkommende, når det tilrettelægges på de unges præmisser, og når de unge selv er med til at formulere mål. Ovennævnte betyder dog ikke, at samtaleforløbet skal være ustruktureret.

Den fagprofessionelle vurderer løbende, om der er behov for yderligere samtaler, og anlægger en fleksibel tilgang, der tager højde for den enkelte unges aktuelle behov. Det skal så vidt muligt være den samme person, som varetager alle samtalerne med den unge for at bevare kontinuitet og fastholde den relation, der opbygges.

Modelbeskrivelsen definerer ikke en bestemt faglig metode. De unge skal mødes med individuelt tilpassede indsatser, hvor de fagprofessionelle vælger den metode, der passer til den enkelte og til det konkrete formål, der arbejdes efter. Derfor bør der arbejdes eklektisk. Det forudsætter kendskab til en bred vifte af metoder med dokumenteret positiv virkning, som for eksempel mentaliseringsbaserede tilgange eller kognitiv adfærdsterapi. Derudover er det vigtigt at arbejde struktureret i en proces, hvor den unge først åbner op for udfordringer, som drøftes. Dernæst laves der aftaler, som der følges op på og senere danner grundlag for justering af indsatsen.

Kompetencekrav

Evalueringen af indsatsen peger på, at det er væsentligt, at de individuelle samtaler varetages af fagpersoner med tilstrækkelig viden om behandling af psykiske vanskeligheder (for eksempel problemstillinger vedrørende selvskaade, tegn på spiseforstyrrelse og/eller selvmordstanker), da data fra de ni projektkommuner viser, at unge med flere alvorlige problemstillinger ofte henvises til et individuelt behandlings-/samtaleforløb.

Derfor skal behandlings- og samtaleforløbene varetages af en psykolog eller psykoterapeut (med uddannelse godkendt af Dansk Psykoterapeutforening) med relevante kompetencer og erfaring med at rådgive unge. Det kan også være fagprofessionelle uddannet som cand.pæd., cand.pæd.psych. eller andet professionsbacheloruddannet personale med relevant efteruddannelse på kandidatniveau. De fagprofessionelle skal have kendskab til en bred vifte af metoder, som har dokumenteret positiv virkning på tegn på psykisk mistrivsel.

Evalueringen af indsatsen peger på, at det individuelle behandlings-/samtaleforløb er særligt relevant for unge med tungere og mere langvarige problemstillinger, da de typisk ikke profiterer af et gruppeforløb. I relation hertil påpeger både de fagprofessionelle, ledere og samarbejdspartnere, at det er en fordel, at tilbuddet både udbyder individuelle behandlings-/samtaleforløb samt gruppeforløb, da de forskellige indsatser kan rumme forskellige delmålgrupper.

Afrunding af samtaleforløbet

Psykisk sårbare unge har behov for, at støtten afrundes, og at der følges op på indsatsen på en måde, som bidrager til, at den unge kommer godt videre. Derfor skal der altid afrundes ved slutningen af et forløb. Med afrundingen følger den fagprofessionelle og den unge op på de aftaler og mål, som den unge formulerede i starten af forløbet. Den fagprofessionelle og den unge foretager sammen en afsluttende vurdering af den unges arbejde med de formulerede mål og aftaler. Kommunerne har typisk omsat kerneelementet gennem tre trin:

1. **Afslutning:** De fagprofessionelle har løbende fokus på små tegn, der indikerer den unges udvikling i forhold til de formulerede mål og aftaler. Hvis den unge vurderes at være parat til at afslutte forløbet, gennemfører de fagprofessionelle en afsluttende samtale.
2. **Overlevering:** Hvis den unge har behov for anden støtte, kan den den fagprofessionelle udarbejde en udtalelse, der skitserer indsatsens formål og indhold, samt hvilke resultater den unge har opnået. Kommunerne kan også tage kontakt til det nye tilbud for at sikre en mundtlig overlevering.
3. **Opfølgning:** De fagprofessionelle med socialfaglig baggrund følger op med den unge 1-3 måneder efter tilbuddets afslutning. De fagprofessionelle aftaler, hvornår og hvordan dette sker sammen med den unge (se kerneelement 6 om opfølgning).

Hvis det vurderes, at den unge kan profitere af et nyt forløb i tilbuddet, skal der laves en ny mundtlig forventningsafstemning. De fagprofessionelle i tilbuddene sender ikke den unge videre, uden at en anden aktør eller den unges eget netværk har overtaget ansvaret, hvis der er behov for yderligere hjælp

Erfaringer fra praksis

De fagprofessionelle indleder behandlings-/ samtaleforløbet med at foretage en **klar forventningsafstemning** om, hvad forløbet skal indeholde, og hvilke specifikke problematikker der skal arbejdes med. Der sættes blandt andet **mål for, hvad de unge gerne vil arbejde med**. Disse mål tilkendes mundtligt, men noteres ikke i en skriftlig aftaleplan.

De fagprofessionelle benytter målene som rettesnor i forløbet ved at afholde systematiske check-ins med målene som omdrejningspunkt, ligesom der arbejdes målrettet med at **afprøve redskaber og øvelser** relateret til realisering af målene. Målene guider samtaleforløbet, men forløbet skal også tilpasses de unges problemstillinger og behov, og derfor kan indsatsens fokus også justeres undervejs. Det er også vigtigt, at de fagprofessionelle **taler uformelt om andre ting end mål og udfordringer** relateret til psykisk sårbarhed, da dette understøtter en god relation.

Evalueringen viser, at den gennemsnitlige forløbslængde for unge, der deltager i 9-12 samtaler, er 25 uger (5).

Organisatoriske forudsætninger

Individuelle behandlings-/samtaleforløb for de unge kan enten varetages som en del af Sammen på sporet eller af andre eksisterende tilbud i kommunen eller civilsamfund. Hvis samtalerne varetages i andet regi, skal der indgås konkrete formelle samarbejdsaftaler. Leverandørerne er også underlagt denne indsatsbeskrivelse, og der skal kunne henvises direkte til de individuelle samtaleforløb uden yderligere visitation.

Et væsentligt opmærksomhedspunkt for ledere bør være at rekruttere fagprofessionelle, der kan varetage behandlings-/samtaleforløbene. Målgruppens bredde i problemstillinger kræver fagprofessionelle, der kan anvende en bred vifte af psykologiske og terapeutiske metoder. Da en del af de unge, som deltager i et individuelt samtaleforløb, har alvorlige problemstillinger, for eksempel tegn på spiseforstyrrelser og selvskaade, er det vigtigt, at samtalerne varetages af fagprofessionelle med de rette kompetencer (se kompetencekrav).

Ledelsen bør sikre ekstern supervision samt skabe rammer for systematisk erfaringsudveksling for at sikre et højt fagligt niveau og mulighed for faglig refleksion i behandlergruppen.

For at sikre smidige forløb for unge, der skal overgå til andre tilbud (for eksempel tilbud i civilsamfund, PPR eller psykiatrien), kan det anbefales, at der indgås formaliserede samarbejdsaftaler med relevante samarbejdspartnere om overgang til tilbud hos dem (se kerneelement 7 om samarbejde og brobygning).

Hjælperedskaber

Systematisk opfølgning på den unges udvikling ved hjælp af måleredskaber

Validerede måleredskaber, som kan bruges i behandlings-/samtaleforløb til at afdække de unges udvikling:

- **Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)** afdækker de unges ressourcer og vanskeligheder i relation til følelsesmæssige og adfærdsmæssige symptomer, hyperaktivitet, opmærksomhedsvanskeligheder, vanskeligheder i forhold til jævnaldrende samt sociale styrkesider.
- **Spence Children's Anxiety Scale (SCAS)** afdækker graden af symptomer på forskellige typer af angst, herunder socialfobi, OCD, panikangst, generaliseret angst, separationsangst samt angst for fysiske skader.
- **Mood and Feelings Questionnaire (MFQ)** afdækker symptomer på depression ved hjælp af spørgsmål om, hvordan den unge har følt eller handlet for nylig.



Kerneelement 4: Gruppeforløb for unge

Formål

Formålet med gruppeforløbene er at skabe et rum for de unge, hvor de kan dele og bearbejde oplevelser og følelser sammen med andre unge i samme situation. Forløbene skal også skabe muligheden for, at de unge kan støtte hinanden og danne netværk. Forløbene skal støtte den unge i at opnå en mere positiv opfattelse af sig selv og eget liv samt forbedre de unges psykiske trivsel og funktionsniveau.

Implementering i praksis

Gruppeforløb tilbydes til de unge, som vurderes at kunne profitere af et gruppeforløb, hvor der arbejdes målrettet med at håndtere de udfordringer, den psykiske sårbarhed giver.

De fagprofessionelle i tilbuddet varetager gruppeforløbene, som består af 4-8 unge, der indgår i et forløb på 8-10 sessioner i en periode på op til tre måneder. 4-8 unge i en gruppe sikrer, at grupperne ikke bliver for små og sårbare for eksempel fravær eller ophør i gruppe. Samtidig bliver grupperne heller ikke for store, hvor der kan være risiko for, at alle ikke bliver hørt.

Sammensætning af grupper

Grupperne kan inddeles på forskellig vis:

Aldersopdelte grupper: Aldersopdelte grupper, så henholdsvis den yngre og den ældre del af målgruppen deltager i grupper for sig.

Løst strukturerede/åbne grupper: Grupperne kan sammensættes på tværs af forskellige udfordringer og opstartes, så snart der er nok deltagere. Der arbejdes induktivt med aktuelle temaer i gruppen baseret på de unges aktuelle behov/forslag.

Temabaserede grupper: Grupperne opdeles i forhold til karakteren eller sværhedsgraden af de unges psykiske udfordringer, og der anlægges derfor en temabaseret praksis. Der tilbydes her strukturerede, temabaserede gruppeforløb, for eksempel forløb om angst, selvskadende adfærd, mindfulness mv.

Kompetencekrav

Gruppeforløbene varetages af fagprofessionelle i *Sammen på sporet* eller hos civilsamfundsaktører. Ligeledes kan der indgå peers i gennemførelsen af gruppeforløb. Det vil sige personer, der selv har eller har haft psykisk sårbarhed inde på livet.

Der er gode erfaringer med, at fagprofessionelle med socialfaglige kompetencer varetager de afdækkende rådgivningssamtaler, også leder gruppeforløbene, idet de allerede kender de unge, og fordi de unge i gruppeforløb ofte har lettere psykiske udfordringer end unge i individuelle behandlings-/samtaleforløb. Derudover skal fagprofessionelle med socialfaglige kompetencer have adgang til sparring hos fagprofessionelle med psykologfaglig baggrund.

Gruppeledere skal have kompetencer inden for den specifikke vidensbaserede metode, der anvendes i forløbet. Det er vigtigt, at frivillige og peers klædes kompetencemæssigt på til opgaven og ledes og superviseres af en fagprofessionel for at sikre den fornødne kvalitet og for at støtte de frivillige og peers i arbejdet med sårbare unge.

I gruppeforløbene bør der være fokus på:

Forventningsafstemning: Der skal ved opstart af gruppeforløb ske en mundtlig forventningsafstemning om de ønsker og mål, de unge har, herunder hvordan disse mål og ønsker kan realiseres.

Tillid og tryghed: De fagprofessionelle skal være med til at understøtte tillid og tryghed i gruppen, som er vigtigt for at opnå et udbytte af gruppeforløbet. I projektkommunerne er der gode erfaringer med at understøtte tilliden ved at skabe klare regler om fortrolighed, ved at støtte deltagerne, ved at lære hinanden at kende, for eksempel gennem sociale aktiviteter og ved at indlægge pauser i samtalerne mv.

Vidensbaserede metoder: Der skal benyttes vidensbaserede metoder, som har vist positive resultater for en sammenlignelig målgruppe.

Forløbene kan påbegyndes, når der er et tilstrækkeligt antal deltagere til at samle en gruppe. I kommunerne er der også gode erfaringer med at have løbende optag i grupperne. Det gør, at kulturen i grupperne videreføres, at alle prøver at være nye i gruppen, ligesom det imødekommer et praktisk behov, hvis kommunerne for eksempel ikke kan rekruttere et tilstrækkeligt antal unge til at samle flere nye grupper. Gruppeforløbet kan for den enkelte unge suppleres med et individuelt behandlings-/samtaleforløb.

Afrunding

Den fagprofessionelle, som faciliterer gruppeforløbet, skal prioritere tid til sparring og videndeling mellem de unge. Den sidste gang en gruppe mødes, følger de fagprofessionelle op på, om forløbet har forbedret de unges psykiske trivsel, og om de unge har opnået en mere positiv opfattelse af sig selv og eget liv. De unge får dermed mulighed for at afrunde med hinanden.

Den enkelte unge og den fagprofessionelle kan drøfte muligheden for at deltage i yderligere aktiviteter, hvis det vurderes, at den unge har behov for mere og anden støtte. Såfremt den unge har behov for mere støtte, der ligger uden for indsatsen, må den unge ikke afsluttes i Sammen på sporet, før en anden aktør overtager ansvaret for den unges videre forløb. De fagprofessionelle følger op med den enkelte unge 1-3 måneder efter gruppeforløbets afslutning og aftaler med den unge hvornår og hvordan (se kerneelement 6 om opfølgning).

Erfaringer fra praksis

Både fagprofessionelle og unge, som har deltaget i gruppeforløb, fremhæver gruppeforløbet som en relevant indsats, der bidrager til, at de unge kan spejle sig i andre unge. Mange unge henvender sig med ønsket om individuelle samtaler. De unges oplevede relevans af gruppeforløbet opstår dermed ofte først undervejs i gruppeforløbet.

I nogle projektkommuner er gruppeforløbene tilrettelagt ud fra forudbestemte **temaer/typer af problemstillinger**, for eksempel selvværd og selvtillid, mestring, stress og depression. I andre projektkommuner er gruppeforløbene **løst struktureret**, hvor de unge selv bestemmer, hvad de vil tale om fra gang til gang.

Erfaringer peger på, at når gruppeforløbene er tilrettelagt ud fra forudbestemte temaer, understøtter dette en genkendelighed og forudsigelighed, som de unge trives i. Omvendt styrker de løst strukturerede gruppeforløb indholdets relevans, da de unge selv inddrages og bestemmer forløbets fokus.

Nogle kommuner inddeler grupperne i forhold til alder, for eksempel unge mellem 13-15 år i en gruppe og unge mellem 16-18 år i en anden).

I andre kommuner er grupperne inddelt ud fra et praktisk behov. Det har særligt gjort sig gældende i mindre kommuner, hvor det har været svært at rekruttere tilstrækkeligt antal af unge til gruppeforløb (5).

Organisatoriske forudsætninger

Det er en forudsætning, at grupperne enten kan afholdes i *Sammen på sporet*, eller at der kan indgås aftale med civilsamfundsaktører om levering af gruppeforløb. Hvis gruppeforløb varetages af en ekstern leverandør, bør der indgås en samarbejdsaftale samt etableres en fast procedure for overlevering og videndeling om de unge til de fagprofessionelle med socialfaglige kompetencer i *Sammen på sporet*. Proceduren skal tage højde for, at der skal indhentes samtykke fra de unge. Det er ligeledes vigtigt, at den eksterne leverandørs gruppeforløb er velbeskrevet, veldokumenteret og fagligt forankret, så der sikres en høj kvalitet af eksterne gruppeforløb.

For at sikre smidige forløb for unge, der skal overgå til andre tilbud efter endt forløb i *Sammen på sporet*, kan det anbefales, at der indgås formaliserede samarbejdsaftaler med relevante samarbejdspartnere om overgang til tilbud hos dem (se kerneelement 7 om samarbejde og brobygning).

Det er vigtigt, at gruppeforløbene ikke hindrer deltagelse i skole og uddannelse, og derfor bør møder i grupperne holdes uden for normal undervisningstid.



Hjælperedskaber

I gruppeforløbene arbejder kommunerne ofte målrettet med at afprøve redskaber og øvelser relateret til forskellige problemstillinger eller temaer. Det kan for eksempel være:

- Mindfulness.
- Tips til at håndtere søvnudfordringer.
- Anvendelse af dagbøger.
- Billeder eller spil til at igangsætte samtaler om svære emner. Det bidrager til at skabe reelle deltagelsesmuligheder for de unge, ligesom det understøtter trygheden imellem dem.

Kerneelement 5: Forældreaktiviteter

Formål

Formålet med forældreaktiviteter er at sikre, at forældrene får større viden om og forståelse for den unges situation samt styrkes i at håndtere de problemstillinger, som den unges vanskeligheder medfører for den unge selv og familien.

Implementering i praksis

For forældre, som har brug for mere end de 1-5 rådgivende samtaler, kan de fagprofessionelle tilbyde forældreaktiviteter. Evalueringen af indsatsen viser, at forældrene gennem forældreaktiviteterne opnår nye handlemuligheder i relationen til deres børn. Disse handlemuligheder forventes at føre til et mindsket stressniveau i familien, og at familien i højere grad kan støtte den unge i en positiv udvikling. Det er ikke et krav, at forældrenes børn er tilknyttet tilbuddet for at indgå i forældreaktiviteter.

Forældreaktiviteter kan være: netværksgrupper, temaaften med oplæg, netværkscafé m.m. Der skal anlægges en praksis, som er tilpasset den lokale kommunale kontekst, og hvor de fagprofessionelle i tilbuddet anvender deres kompetencer.

Netværksgrupper

Specifikt for netværksgrupperne har evalueringen af indsatsen vist, at følgende punkter er særligt vigtige for implementeringen:

Rekruttering: Der er et stort rekrutteringspotentiale i de forældre, der er forældre til psykisk sårbare unge, som del-

tager i de afdækkende rådgivningssamtaler. Evalueringen peger på, at samtlige forældre, som har deltaget i rådgivningssamtaler, har givet udtryk for, at de mangler nogen at dele deres udfordringer med samt savner nogen af spejle sig i. De kan opleve det ensomt og tungt at være forældre til et barn, som har det svært. Derfor er det væsentligt, at tilbuddet løbende promoverer netværksgrupper for at kunne rekruttere forældre, som ønsker at erfaringsudveksle med hinanden.

Sammensætning af grupperne: Erfaringer fra kommunerne viser, at flere forældre kan føle sig forkerte, når andre ikke kan genkende deres fortællinger. I netværksgrupperne er det derfor vigtigt at sikre, at forældrene kan spejle sig i hinandens udfordringer, og at forældrene i nogen grad oplever de samme udfordringer på tværs af børnenes psykiske sårbarheder. Hvis der er mulighed for det, er det en fordel, at grupperne opdeles efter de unges alder, så forældrene står i en sammenlignelig situation.

Planlægning og koordination: Ud over rekruttering og sammensætning af grupperne kan det være tids- og ressourcekrævende at igangsætte netværksgrupperne, da aktiviteter skal planlægges løbende. Derfor bør der afsættes tilstrækkelig tid til planlægning og koordination af forældre-netværket.

Kompetencekrav

Forældreaktiviteter udbydes af ansatte i tilbuddet. Såfremt der udbydes en netværksgruppe, ledes denne af en gruppeleder med psykolog-, terapeut- eller socialfaglige kompetencer. Herudover kan forskellige fagligheder eventuelt inddrages i forældreaktiviteter i forbindelse med oplæg, temaaftener og lignende.

Gruppelederen skal have kompetencer inden for den specifikke vidensbaserede metode, der anvendes i forløbet. Hvis opgaven varetages af frivillige og peers, er det vigtigt, at de klædes kompetencemæssigt på til opgaven og ledes og superviseres af en fagprofessionel for at sikre den fornødne kvalitet og for at støtte de frivillige og peers i arbejdet med forældreaktiviteter.

Netværksgrupperne mødes med et fast interval, hvor familierne deler erfaringer om de udfordringer, der følger med at være forældre til en psykisk sårbar ung samt erfaringer med reaktionsmønstre og handlemåder. Der kan for eksempel gennemføres 4-10 sessioner, hvor netværksgruppen mødes hver 14. dag. Netværksgrupperne skal ligge uden for normal arbejdstid for at sikre, at flest mulige har mulighed for at deltage. Grupperne bør bestå af 6-8 familier for at sikre et tilstrækkeligt deltagerantal til alle møder og samtidig skabe en god og tryk relation mellem forældrene.

Facilitering og afrunding af netværksgrupper

Den fagprofessionelle, som faciliterer forældrenetværk, skal prioritere tid til sparring og videndeling mellem forældrene. Den sidste gang i et netværksgruppeforløb foretager de fagprofessionelle i samarbejde med forældrene en samlet vurdering af, om forældrene gennem forældreaktiviteter har opnået nye og tilstrækkelige handlemuligheder i relation til deres børn. Forældrene og de fagprofessionelle vurderer sammen, om forældrene eventuelt har behov for at deltage i yderligere aktiviteter. Forældrene får også mulighed for at afrunde forløbet med hinanden.

Organisatoriske forudsætninger

Ledelsen skal allokere de nødvendige ressourcer til, at de fagprofessionelle kan planlægge og igangsætte forældreaktiviteter. Der bør øremærkes ressourcer til målrettet rekruttering af forældre, blandt andet i form af informationsmateriale delt på Aula, kommunens hjemmeside og relevante sociale medier, for eksempel lokale Facebookgrupper for borgere i kommunen. Der kan også indgås samarbejde med kommunens børne- og familieafdeling om at henvise forældre til tilbuddet.

I forældreaktiviteter er det en forudsætning, at grupperne/aktiviteterne enten kan afholdes i tilbuddet, eller at der kan indgås aftale med civilsamfundsaktører om samarbejde om levering af denne del af indsatsen, se også kompetencekrav, s. 19.

Erfaringer fra praksis

I projektkommunerne har forældrenetværkene typisk været tilrettelagt som temabaserede gruppeforløb, hvor forældrene dels får viden om en særlig tematik knyttet til psykisk sårbarhed blandt unge, dels kan sparre med hinanden om den givne tematik. Det er forskelligt fra kommune til kommune, hvordan vægtningen mellem henholdsvis vidensoplæg og sparring er. I nogle kommuner er sessionerne primært centreret om vidensoplæg. I andre kommuner rammesætter de fagprofessionelle blot temaet, hvorefter forældrene får lov til at sparre og give input til hinanden.

Evalueringen af indsatsen viser, at 55 procent af forældrene deltager i 5-8 sessioner i netværksgrupperne, mens 38 procent deltager i 1-4 sessioner og kun 3 procent i 9-12 sessioner.

Én kommune har valgt at udbyde et kursus til forældre, som særligt ønsker indsigt i og konkrete værktøjer til at støtte deres teenager gennem puberteten. De fagprofessionelle informerede og rekrutterede forældre til kurset via Aula (skolernes digitale kommunikationsplatform for elever, forældre og pædagogisk personale). Kurset bestod af fem temabaserede sessioner, der blandt andet vedrørte konflikter, relationer og "teenagerhjerne" (5).

Kerneelement 6: Opfølgning

Formål

Dette kerneelement skal sikre viden om, hvorvidt de unge/forældre, som har afsluttet enten rådgivning eller indsatsspor, fortsat er i en positiv udvikling efter deres forløb, eller om der er behov for at sætte tidligt ind med yderligere støtte. Opfølgningen sker, ved at de fagprofessionelle tager kontakt til den unge/forældrene 1-2 gange, efter at rådgivningssamtaler eller indsatsforløbet er afsluttet. Opfølgningen kan både foregå ved et fysisk møde, telefonisk og via sms mv.

Implementering i praksis

Et åbent-dør-princip karakteriseret ved en solid opfølgingspraksis og et stående tilbud om at henvende sig på ny i tilbuddet skal sikre, at flest mulige afslutter tilbuddet med en øget livskvalitet og trivsel. Princippet, som formidles klart til de unge i forbindelse med afrunding af deres forløb, er, at de altid kan henvende sig i tilbuddet igen, hvis der opstår behov.

Der er forskellige opfølgingspraksisser, afhængigt af hvilken indsats de unge/forældrene har modtaget:

- **Afdækkende rådgivningssamtaler:** For de unge og forældre, som er afsluttet efter de rådgivende samtaler, foretager de fagprofessionelle en individuel vurdering af, hvorvidt der er behov for at følge op på den unges/forældrenes trivsel.

- **Indsatsspor og forældreaktiviteter:** Der skal altid følges op på de unge, som har været i behandlings-/ samtaleforløb og gruppeforløb. Det samme gælder for de forældre, som har deltaget i forældreaktiviteter.

Der bør følges op efter senest tre måneder. Opfølgningen varetages af de fagpersoner, der også varetager de rådgivende samtaler samt samarbejde og brobygning. De fagprofessionelle aftaler med de unge/forældrene under afrunding af rådgivning/indsatsspor, hvordan de ønsker, at der følges op, for eksempel om det skal være et fysisk møde eller via sms. De fagprofessionelle i tilbuddet koordinerer internt omkring varetagelsen af opfølgningen.

Organisatoriske forudsætninger

Det er vigtigt at indregne de fagprofessionelles opfølgning på de unge og forældrene i opgaveporteføljen. Det er endvidere nødvendigt, at de fagprofessionelle har et caseload, som muliggør en opfølgingspraksis, og at ledelsen løbende er opmærksom herpå.

Erfaringer fra praksis

Langt de fleste fagprofessionelle i projektkommunerne gennemfører opfølgningen ved, at der tages kontakt til den unge 1-3 måneder, efter at et forløb i tilbuddet er afsluttet. Opfølgning kan have forskellige former alt efter behov, for eksempel fysisk fremmøde, mail, telefonisk, video mv. Erfaringen er, at det fungerer bedst, hvis den unge bestemmer formatet.

Systematiske arbejdsgange er en central drivkraft for opfølgningen. For eksempel skal opfølgningen planlægges og noteres i de fagprofessionelles kalender, inden de unge afslutter deres forløb. Tidspunktet for opfølgningen er også vigtigt at indtænke i planlægningen. Erfaringen fra nogle kommuner peger på, at det for eksempel ikke er meningsfuldt at følge op, hvis det er lang tid siden, at de unge afsluttede tilbuddet, idet forløbet kommer for meget på afstand og ikke længere synes relevant for den unge at tale om (5).

Hjælperedskaber

Brug af måleredskaber i opfølgningen

I opfølgningen kan en gentagelse af WHO-5 (se kerneelement 2) bidrage til et systematisk grundlag for dialogen om den unges udvikling efter et afsluttet forløb.

Kerneelement 7: Samarbejde og brobygning

Formål

Formålet med kerneelementet er at skabe en sammenhængende indsats for unge og forældre og sikre, at ingen tabes mellem forskellige tilbud. Det gælder både de unge og forældre, som modtager en indsats i tilbuddet og enten samtidig eller efterfølgende har behov for støtte i andet regi end Sammen på sporet, og det gælder de unge og forældre, som skal guides videre til andre tilbud, fordi de ikke er i målgruppen for tilbuddet. De fagprofessionelle i tilbuddet har dermed en samarbejdende og brobyggende funktion i forhold til øvrige relevante tilbud og aktører. Samarbejde og brobygning er vellykket:

- Når den unge/forældrene oplever, at der er sammenhæng i indsatsen.
- Når den unge/forældrene oplever at få anvist relevante tilbud.
- Når den unge/forældrene oplever, at der er sammenhæng i indsatsen på tværs af offentlige aktører.
- Når der påbegyndes en indsats i et andet tilbud.

Implementering i praksis

Samarbejde og brobygning er et centralt element, som er til stede i alle kerneelementerne fra den unges eller forældrenes første henvendelse til udslusning. Det kan være vigtigt at bygge bro til andre relevante tilbud og aktører på følgende tidspunkter for den unges deltagelse i indsatsen:

- **Undervejs i indsatsen:** De fagprofessionelle samarbejder med og bygger bro til de aktører, som den unge eventuelt har eller ønsker kontakt til, mens den unge deltager i tilbuddet. Det kan også være parallelle indsatser.

- **Når den unge har brug for mere intensiv støtte:** De fagprofessionelle henviser/guides de unge, som ikke kan profitere af det åbne, forebyggende tilbud, eller som har brug for mere intensiv støtte, videre i systemet. I de tilfælde skal kontakten med den unge ikke ophøre, før en anden aktør har overtaget ansvaret for den unges videre forløb, for eksempel PPR eller børne- og ungepsykiatrien.

Samarbejdet og brobygningen kan også handle om, at fagprofessionelle med socialfaglige kompetencer kortvarigt yder en håndholdt indsats med for eksempel at gå med den unge til de første møder med myndigheder som for eksempel jobcentret, så koblingen mellem indsats i Sammen på sporet og øvrige indsatser over for den unge understøttes.

Unge, der påbegynder et samtale- og/eller gruppeforløb i *Sammen på sporet* har tilknyttet en primær kontaktperson, som fungerer som koordinator i det enkelte forløb. Denne kontaktperson varetager rådgivende og afklarende samtaler, opfølgning samt samarbejde og brobygning. At der tildeles en fast kontaktperson, skal sikre et løbende fokus på de fokuspunkter, som kontaktpersonen indkredser i den indledende afdækning sammen med den unge. Kontaktpersonen skal derudover opbygge og fastholde en tryk relation og skabe kontinuitet i indsatsen.

Kompetencekrav

Samarbejde og brobygning varetages af fagprofessionelle med socialfaglige kompetencer, der kan vurdere, hvilke støtte- og behandlingstilbud der bedst kan imødekomme den enkelte unges og forældrenes støttebehov. Derfor skal de fagprofessionelle:

- Have et solidt indblik i lovgivning på det sociale område.
- Kunne gennemføre helhedsvurderinger, jf. retssikkerhedslovens § 5.
- Have viden om, hvad der findes af øvrige tilbud i kommunen.
- Have solide samarbejdskompetencer og erfaring med samarbejde og brobygning inden for velfærdsområderne.

Organisatoriske forudsætninger

For at implementere kerneelementet er følgende faktorer væsentlige:

- **En strategisk forankret styregruppe** med ledelsesrepræsentanter på tværs af relevante samarbejdspartnere i kommunen er en fordel, fordi styregruppen er med til at sikre ledelsesmæssig opbakning til og fokus på tilbuddet. Det bidrager til mere smidige overgange og bedre samarbejde og brobygning mellem tilbuddet og samarbejdspartnere.
- **Indsatsens organisatoriske forankring og placering i tilbudsviften** har stor betydning for kerneelementets omsætning i praksis. Et opmærksomhedspunkt er, at jo længere fysisk og organisatorisk afstand, der er mellem tilbuddet og relevante samarbejdspartnere i kommunen, jo vigtigere er det at få etableret en systematisk og formaliseret praksis om samarbejdet. Indsatsen i to kommuner har været organisatorisk forankret i ungeenheden, og den fysiske distance til relevante samarbejdspartnere var i disse kommuners tilfælde derfor kort, hvilket i praksis kunne understøtte samarbejdet. Omvendt har indsatsen i en kommune været organisatorisk forankret i beskæftigelsesenheden, og de fagprofessionelle havde i dette tilfælde ikke en "naturlig adgang" til for eksempel PPR og skoler.
- **Klare samarbejdsaftaler** er et godt greb, da det er med til at sikre, at arbejdsgange, roller og ansvar er klart for alle, når der henvises og brobygges. Det er en fordel, hvis kommunen i forvejen har en kultur for tværprofessionelt samarbejde.



Erfaringer fra praksis

En projektkommune har gode erfaringer med at invitere relevante nøglepersoner, for eksempel PPR eller UU-vejleder, med til en af rådgivningssamtalerne med den unge, som dermed bliver afholdt som et egentligt netværksmøde. Til samtalen drøftes den unges situation, og hvordan partnerne i fællesskab kan understøtte den unges støttebehov. Ifølge de fagprofessionelle fra projektkommunerne bidrager netværksmøderne til, at den unge får en mere helhedsorienteret og koncentreret støtte, hvor der fra flere arenaer (for eksempel skolen i tilbuddet) arbejdes hen mod de samme mål og ud fra fælles viden om den unges behov.

To andre projektkommuner har tilsvarende gode erfaringer med at involvere samarbejdspartnere i samtaleforløbet. Samarbejdspartnerne kan i den forbindelse både udgøre aktører, som den unge allerede er i kontakt med, for eksempel en skolelærer, eller nye samarbejdspartnere, der er væsentlige for realiseringen af den unges mål og drømme. En kommune har for eksempel inviteret en UU-vejleder med til en samtale, fordi den unge var interesseret i at påbegynde uddannelse igen (5).



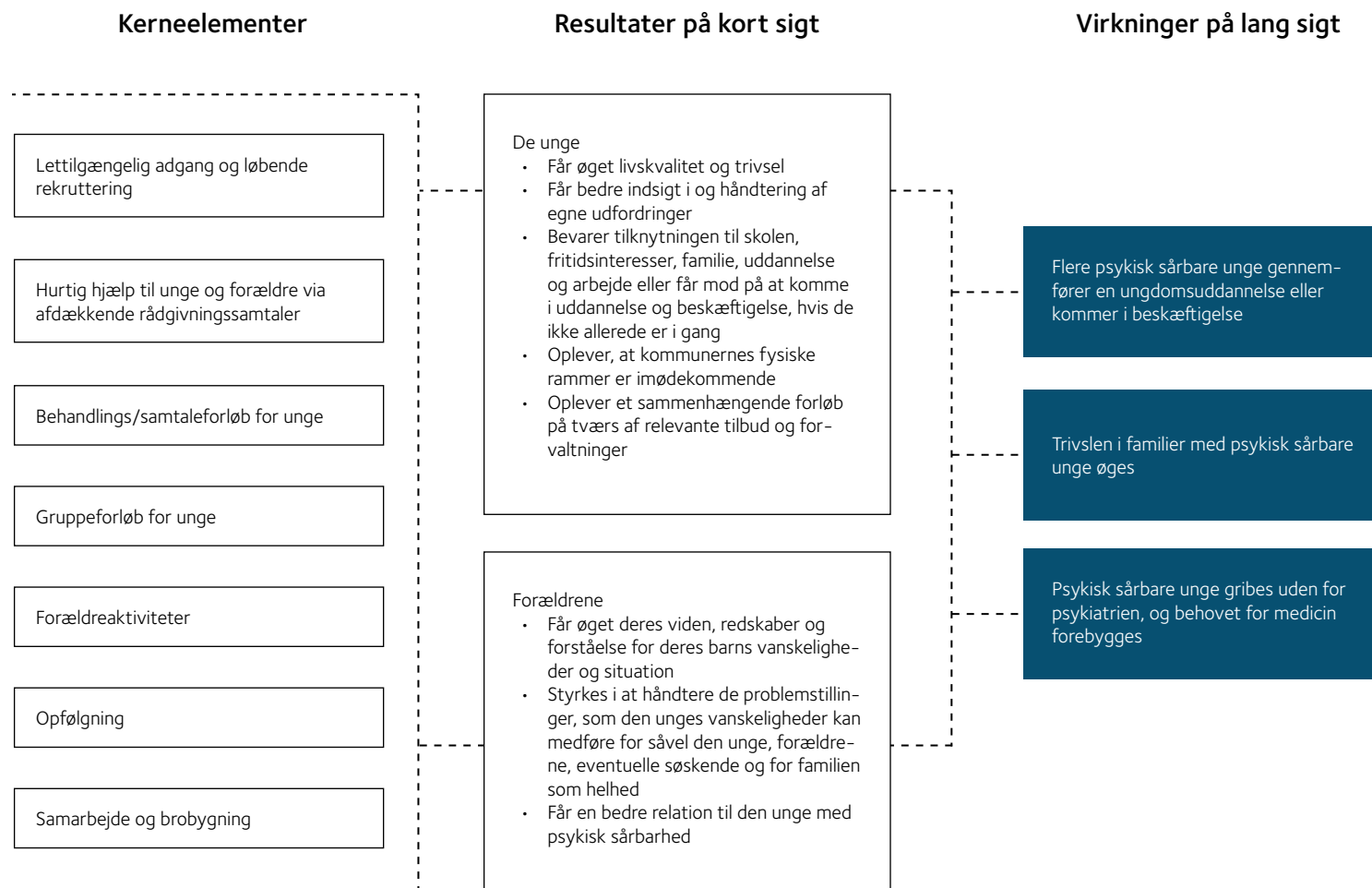
Modellens forandringsteori og evalueringsresultater

Virker indsatsen?

Modellens forandringsteori er fremstillet i figuren.

Evalueringen viser samlet set lovende resultater for de unge, der har deltaget i indsatsen. Både de kvantitative data og interviewene med unge og forældrene i målgruppen indikerer, at indsatsmodellen skaber positive resultater for unge såvel som forældrene. Evalueringen fremhæver derfor, at indsatsen i høj grad realiserer de forventede resultater i forandringsteorien.

De positive resultater er udtryk for, at de deltagende projektkommuner har formået at levere en forebyggende indsats til en gruppe af unge, som er for raske til at modtage behandling i psykiatrien, men som mistriives i en sådan grad, at de har brug for professionel hjælp (5).



Modellens omkostningsvurdering

Kan indsatsen betale sig?

Den økonomiske evaluering skaber et overblik over balancen mellem de omkostninger, der er forbundet med at etablere og drive indsatsen, og de økonomiske resultater, der potentielt kan realiseres som følge af indsatsen. I tabellen fremgår driftsomkostninger pr. år, pr. forløb og pr. samtale for henholdsvis afdækkende rådgivningssamtaler (rådgivningssporet) og individuelle samtaleforløb, gruppeforløb og forældreaktiviteter (indsatssporet.)

Driftsomkostninger forbundet med forebyggende kommunale tilbud til psykisk sårbare (2022-priser, afrundet til hele hundrede kr.) (5)

	Rådgivningsspør, herunder rekruttering	Indsatsspør	I alt
Omkostninger pr. år	1.156.800 kr.	809.200 kr.	1.966.000 kr.
Omkostninger pr. forløb	4.466 kr.	9.409 kr.	
Omkostninger pr. samtale	1.489 kr.	1.045 kr.	

Kilde: Rambølls beregninger på baggrund af indsamlede omkostningsdata.

Note: Omkostninger pr. forløb baser sig på antagelse om 259 årlige rådgivningsforløb og 86 årlige indsatsforløb. Omkostninger pr. samtaler baserer sig på en antagelse om gennemsnitligt tre samtaler i et rådgivningsforløb og gennemsnitligt ni samtaler i et indsatsforløb.



Den økonomiske evaluering viser, at indsatsen ikke er urealistisk dyr at drifte.

Scenarieanalyser i den Socialøkonomiske Investeringsmodel (SØM) viser derudover, at det er kun, når indsatsen er med til at forebygge psykiatriske indlæggelser, at de offentlige besparelser overstiger omkostningerne forbundet med indsatsen og skaber et positivt nettoresultat.

I scenarier, hvor ambulante psykiatriske forløb og besøg på psykiatrisk skadestue forebygges som følge af indsatsen, er de budgetøkonomiske konsekvenser næsten lig med omkostningerne. I alle scenarier opnår regionen en besparelse, mens kommunen bærer omkostningerne (9).



Litteraturliste

1. Sundhedsstyrelsen (2010): Den Nationale Sundhedsprofil 2010 – Hvordan har du det?
2. Sundhedsstyrelsen (2013): Danskernes sundhed – Den Nationale Sundhedsprofil 2013.
3. Sundhedsstyrelsen (2017): Danskernes sundhed – Den Nationale Sundhedsprofil 2017.
4. Sundhedsstyrelsen (2021): Danskernes sundhed – Den Nationale Sundhedsprofil 2021.
5. Rambøll Management Consulting (2023): Sammen på sporet – udvikling af forebyggende kommunale tilbud til psykisk sårbare unge. Slutevaluering januar 2023.
6. Udtræk fra Rambøll Results 19. december 2022.
7. Rambøll Management Consulting (2023): Sammen på sporet – udvikling af forebyggende kommunale tilbud til psykisk sårbare unge. Bilagsrapport januar 2023.
8. Implement Consulting Group og SUS (2020): Vidensnotat – Beskrivelse af en model for et kommunalt forebyggende tilbud til psykisk sårbare unge.
9. Rambøll Management Consulting (2023): Sammen på sporet – udvikling af forebyggende kommunale tilbud til psykisk sårbare unge. Pixiudgivelse ved udvalgte resultater fra slutevalueringen januar 2023.



Social- og Boligstyrelsen
Edisonsvej 1
5000 Odense C
Tlf.: 72 42 37 00

www.sbst.dk

Februar 2023