

# At give en særlig støtte til unge med psykisk sygdom giver god mening

CAFA har taget status på projekt På Vej – et metodeudviklingsprojekt, der har til formål at støtte unge med psykisk sygdom i uddannelse og arbejde. Både de unge, deres familier samt de professionelle ser perspektiver i støtten.

## Nyt tilbud i CAFA

Ud fra erfaringerne fra projektet, som vil blive beskrevet i det følgende, har CAFA udviklet et tilbud til unge med psykisk sygdom mhp. at støtte dem i uddannelse og/ eller arbejde.

Tilbuddet er nærmere beskrevet med indhold og pris på CAFAs hjemmeside [www.cafa.dk](http://www.cafa.dk). For mere information, kontakt souschef Pia Brenøe [pb@cafa.dk](mailto:pb@cafa.dk) eller konsulent Tina bjørn Olsen [tbo@cafa.dk](mailto:tbo@cafa.dk)

## Projektets tilblivelse

Fra CAFAs arbejde med udsatte unge ved vi, hvor vigtigt det er for unge at være i gang med noget meningsfuldt – at være en del af et fællesskab. Desværre er det ikke altid let, da unge med psykisk sygdom ofte har svært ved at gøre sig gældende i arbejdslivet og i uddannelsessystemet, bl.a. på baggrund af manglende grund- og ungdomsuddannelse.

Forskningen viser, at unge med psykisk sygdom er i højrisiko for offentligt forsørgelse – førtidspension eller kontanthjælp – i deres voksenliv<sup>1</sup>. Det står også klart, at tilbuddene til de psykisk syge unge mangler koordinering og sammenhæng. Der kan derfor argumenteres for, at ansvaret for den unges samlede situation ofte kan fortabe sig.

Videnscenter for Socialpsykiatri har fremhævet en række områder, hvor systemet omkring psykisk syge mennesker ikke fungerer optimalt i DK. Her fremhæves blandt andre følgende punkter, som har været væsentlige for udformningen af På Vej projektet:<sup>2</sup>

- Det fastslås, at man med den aktuelle indsats ikke i tilstrækkelig grad når de unge og de sværest belastede (personer med dobbeltdiagnoser).

---

<sup>1</sup> Formidlingscenter Storkøbenhavns delrapport (2003) "Kan det gøres bedre..?" og SFI rapport (2006): "Unge sociale problemer".

<sup>2</sup> SFI rapport (2011): "Danmark venter stadig på sin psykiatireform – et rids af udviklingen de seneste årtier."

- Der udarbejdes sjældent udskrivningsaftaler og koordinationsaftaler i de situationer, hvor man skønner, at patienten ikke selv kan magte sin situation eller ikke vil samarbejde (det anslås, at der udarbejdes sådanne i 10 % af de situationer, hvor der er behov).
- I det hele taget er samarbejde mellem sektorerne noget, der bør gøres mere ved.

Det var baggrunden for, at CAFA i august 2012 startede et projekt med formålet at forbedre og kvalificere indsatsen overfor unge med psykisk sygdom mellem 15 og 23 år med **særlig fokus på at forbedre deres muligheder for at gennemføre en uddannelse og/eller få et arbejde.**

Projektet er finansieret af CAFA selv. Midlerne kommer fra tidligere års overskud. Vi er en non-profit organisation, og derfor anvender vi et evt. overskud til udviklingen af fagligheden på vores område mhp. at skabe social værdi.

## Metodeudvikling

Vi har taget udgangspunkt i, at hele den unges livssituation skal inddrages, og derfor skal der tænkes på tværs. Mange hjælpeindsatser har fokus på personlig støtte og/eller behandling i forhold til den unges psykiske sygdom, men der mangler fokus på uddannelse og arbejde.

Den enkelte unges drømme og ønsker skal tages alvorligt og er et andet vigtigt udgangspunkt. I et tæt samarbejde med den unge tilrettelægger vi et forløb, hvor den unge selv sætter retningen. Vores rolle er at hjælpe den unge med at navigere, hvilket er eksemplificeret nedenfor.

Den unge får tilbudt en **job- og uddannelsespilot**, der støtter i forbindelse med uddannelse og arbejde samt koordinering. Piloten støtter den unge i selv at handle og udtrykke sig, hjælper med at informere og inddrage den unges netværk og hjælper med at sikre, at uddannelsesstedet eller arbejdspladsen støttes i de udfordringer, som kan vise sig. Piloten støtter i at etablere eller genetablere netværk og yder support ved konkret problem- og konfliktløsning. Yderligere **sikrer** piloten, at der koordineres, samordnes og rollefordes mellem alle de involverede aktører. Piloten er således ikke "bare endnu en kontaktperson", men en person, der påtager sig **ansvaret** for, at der sker en koordinering.

## Opsummering af de konkrete metoder:

- Kontinuitet i støtte og kontakt via en fast kontaktperson (piloten)
- Koordination mellem faggrupper og på tværs af sektorer
- Inddragelse af netværk via direkte kontakt og samarbejde

- Fokus på støtte i uddannelsesforløbet/på arbejdspladsen via fx studievejledning, lektie støtte, særlig faglig og personlig støtte, konfliktløsning osv.

## **De unge i projektet – På Vej**

Der er 9 unge mellem 19 og 23 år i projektet. De unges diagnoser er: personlighedsforstyrrelser (fx borderline-diagnoser), skizofreni, ADHD, depression, angst, social fobi, voldsom vrede og aggression. Flere unge har flere af de nævnte diagnoser. Desuden har flere unge et hashmisbrug.

Flere af de unge er tidligere droppet ud af gymnasium eller andre uddannelser, er ophørt på arbejdspladser eller har andre ikke-gennemførte forløb bag sig.

Da projektet startede, var flere af de unge boligløse, nogle boede hos forældre og andre boede i egen bolig.

## **Status**

Vi har gennemført en spørgeskemaundersøgelse, hvor de unge er blevet bedt om at vurdere pilotordningen. Desuden har vi opsamlet erfaringer fra afholdte koordineringsmøder, og endelig er piloternes erfaringer indsamlet. Denne status skal bruges til at justere projektets sidste fase. Der vil derefter ske en afsluttende evaluering af hele projektet i slutningen af 2014.

## **De væsentligste erfaringer indtil nu:**

- De unge ønsker støtten og vurderer, at støtten betyder noget for deres muligheder for at gennemføre uddannelse/arbejde.
- Det er piloternes erfaring, at det er vigtigt at etablere en god kontakt med den unge - og det er nødvendigt at støtte den unge i mange og forskelligartede store, som små problemstillinger, for at disse ikke stjæler opmærksomheden og ressourcerne fra den unges uddannelse/arbejde. Både de unge og piloterne peger på, at der er behov for at støtte i forhold til fx bolig, flytning, skabe kontakt med uddannelsessted, sagsbehandler m.fl. og deltage i møder osv. som led i et støttearbejde med at fastholde uddannelse og arbejde. En pilot udtrykker, at det er svært at uddanne sig, hvis man ikke har et sted at bo. En af de unge udtrykker, at det er vigtigt, at man støttes i at forstå, hvad der foregår ved møder om ens situation. De unge ønsker også, at støtten omfatter andet end samtaler og møder, idet de også ønsker at lave noget socialt sammen med piloten.

- Koordinering af støtten er et meget væsentligt punkt. Det har været overraskende for **piloterne**, hvor komplekst, det har været for **dem selv** at finde rundt i systemerne, herunder at forstå hvilke roller de enkelte fagfolk spiller, og hvor den unge skal henvende sig med hvilke problemer. Det er helt tydeligt (og også forventeligt), at **de unge** ikke forstår rollefordelingen imellem fagfolk fra forskellige sektorer, men det har været en overraskelse, at heller ikke piloterne, som er vant til at arbejde inden for sociale systemer, har været i stand til at overskue denne.<sup>3</sup> Vi vender tilbage til en uddybning af dette punkt senere i artiklen..
- Flere forældre til de unge har i forbindelse med inddragelse og koordinering udtrykt, at de har været ved at give op i forhold til at støtte den unge, men har fået energi til at fortsætte pga. den unges deltagelse i projektet.
- Det er blevet klart for os, at både de unge, deres forældre og mange fagfolk inden for feltet mangler indsigt i, hvilke støttemuligheder der eksisterer for unge med psykisk sygdom, der skal i gang med en uddannelse.

## Den grundlæggende koordinering

Der kan være mange fagfolk involveret omkring unge med psykisk sygdom. De har alle 2 sagsbehandlere i det kommunale system (en sagsbehandler, der dækker servicelovens støttemuligheder og en sagsbehandler i Jobcentret, der håndterer spørgsmål om uddannelse og job samt kontanthjælp). Dertil kommer UU-vejleder (eller anden vejleder i uddannelsesspørgsmål) og studievejleder på uddannelsesstedet. Behandlere og kontaktpersoner i de behandlingssystemer, hvor de modtager behandling i forhold til deres psykiske sygdomme. Her er det hospitaler, privatpraktiserende læger, psykiatere og psykologer, distriktspsykiatrien eller andre tilsvarende tilbud. Desuden har nogle unge et særligt botilbud, hvor de også har en kontaktperson. Endelig har nogle unge andre typer af kontaktpersonordninger af generel eller specifik karakter. Det synes umiddelbart at fremstå klart, at der er forskel på systemerne, og hvad de tager sig af, men i praksis er det ofte uklart, hvor grænserne mellem de enkelte fagpersoner og systemer går. De fleste af de unge har vanskeligt ved at forstå systemerne og ikke mindst ved at henvende sig til og formulere sig over for disse. Det er i høj grad her, de unge har svært ved at orientere sig og derfor har gavn af en pilots hjælp til at navigere.

<sup>3</sup> Videnscenter for Socialpsykiatri refereres for synspunktet, at "systemerne indrettes sådan, at det er vanskeligt for borgeren at varetage egne interesser", SFI (2011), side 47.

En yderligere komplikation er, at der mellem fagfolk og sektorer ofte ses en forskellig tilgang til psykiske sygdomme og deres behandling samt forskellige opfattelser af, hvad der er et grundlæggende problem, og hvad der er følgevirkninger heraf (fx i forhold til psykisk sygdom og misbrug).

I øjeblikket arbejder vi med - i forhold til hver enkelt ung - at udarbejde en helt konkret vejledning med alle den enkeltes kontaktpersoners navne, adresser, telefonnumre og en konkret beskrivelse af, hvor de skal henvende sig med hvilke spørgsmål, tilpasset den enkeltes situation og behov. Ud fra projektet står det klart, at der er behov for mere generelt informationsmateriale til unge med psykisk sygdom og deres pårørende. Og som tidligere nævnt, er der også blandt mange fagfolk, en usikkerhed om rollerne blandt fagfolk i systemerne, ligesom der er uvidenhed om hjælpemulighederne og procedurerne.

Koordination består dog af mere end at sikre information om systemet. Det handler i høj grad om at sikre et samarbejde mellem den unge, netværket og de mange professionelle, således at der arbejdes ud fra samme **mål**, og at støtten bliver **helhedsorienteret** og **sammenhængende** for den unge. Piloten har her som opgave at sikre, at der bliver afholdt koordinerende møder med alle aktører, herunder indkalde, udarbejde dagsorden og referater, sørge for god mødeledelse, sikre at den unges egne mål forfølges og afklare rollefordeling og kommunikationsveje mellem aktørerne.

Det skal tilføjes, at CAFA har udviklet en særlig kompetence i forhold til koordinering. Vi afsluttede i 2009 et 3 årigt udviklingsprojekt, om metoder til koordinering med støtte fra Socialministeriets puljemidler - Familien i Centrum. Her koordinerede vi familiesager ved anvendelse af beskrevne metoder og tilgange. Evalueringen viste, at den gennemførte koordinering betød, at brugerne (familierne) fik en oplevelse af, at systemet blev lettere tilgængeligt og lettere gennemskueligt, ligesom deres inddragelse blev udvidet, bl.a. ved at de fik større indflydelse på de professionelles problemdefinition i forhold til deres situation. Samtidig blev koordineringen et bidrag til en forbedring af sagsbehandlingen og var tidsbesparende både for de professionelle og brugerne.<sup>4</sup> Det er disse udviklede metoder og tilgange, vi anvender i projekt - På Vej.

## Justeringer af projektet

Et delmål i projektet er været, at de unge skal få mere viden om deres diagnose samt mere indsigt i, hvordan deres psykiske sygdom spiller ind på deres hverdag. Det skal give dem indsigt i og handlemuligheder for forebyggelse af, at der kan opstå problemer, som kan medføre, at den unge dropper ud af uddannelse eller arbejde. Det er her tanken, at den unge via åbenhed om at tale med

---

<sup>4</sup> Evalueringsrapport: "Styring og koordinering af kortvarig intensiv indsats i sårbare familier", Birgitte Schjær Jensen (2010).

andre om den psykiske sygdom, kan hente mere opbakning og støtte fra omgivelserne. Det er bl.a. en erfaring, at en arbejdsplads ofte vil gøre meget for at støtte op omkring den psykisk syge unge, hvis de har viden og forståelse for, hvad de kan gøre.

De unges tilbagemeldinger viser os, at vi skal arbejde mere med at udvikle de unges viden og indsigt i deres psykiske sygdom, hvorfor vi i den kommende tid - sammen med den enkelte unge - vil kortlægge, hvilken type viden, den enkelte unge mangler, for derefter sammen med den unge systematisk at indhente denne.

Udgivelsesdato 15.01.2014.

Susanne Katz, socionom og master i udsatte børn og unge

Pia Brenøe, socialpædagog og master i pædagogisk udviklingsarbejde

#### Litteraturliste

"Kan det gøres bedre..?", Formidlingscenter Storkøbenhavns delrapport (2003).

"Unge sociale problemer", SFI rapport (2006)

"Danmark venter stadig på sin psykiatrireform – et rids af udviklingen de seneste årtier", SFI rapport (2011).

"Styring og koordinering af kortvarig intensiv indsats i sårbare familier – at styrke den helhedsorienterede og sammenhængende indsats", et metodeudviklingsprojekt, CAFA, Birgitte Schjær Jensen (2010).