



Et alternativ til at "lægge sig ned og græde"!

Evaluering af Projektet På Vej – et metodeudviklingsprojekt til støtte for unge med psykisk sygdom i uddannelse og arbejde.

På Vej projektet løb i 2 år (2012-14) og omfattede 9 unge med psykisk sygdom og skrøbelighed. Formålet var at fastholde eller støtte de unge med at komme i gang med uddannelse eller beskæftigelse ved anvendelse af metoder som individuel, fleksibel kontaktpersonstøtte, koordinering mellem fagfolk og sektorer, inddragelse af netværk og et fast fokus på uddannelse og arbejde. 7 ud af de 9 unge fastholdt eller påbegyndte uddannelse eller arbejde i projektperioden. 2 unge ventede på STU-forløb.

Den 1.7.2014, Susanne Katz

Indhold

1.0 Indledning.....	3
2.0 Baggrunden for projektet.....	4
3.0 Projektets finansiering	6
4.0 Projekt På Vej	6
4.1 Formål.....	6
4.2 Metoder.....	6
4.3 Idéer og teoretiske udgangspunkter.....	8
4.4 Tidsramme.....	100
4.5 Praksis i projektet.....	11
4.6 Evaluering.....	12
5.0 De unge.....	144
5.1 Beskrivelse af de unge.....	144
6.0 Fælles problemstillinger	16
6.1 Fravær	166
6.2 Ensomhed og konflikter	17
6.3 Relationen til kærester	177
7.0 Fælles strukturelle problemstillinger	18
7.1 Økonomi.....	18
7.2 Boligforhold.....	19
7.3 Ventetid.....	21
7.4 Arbejdspraktik	25
7.5 Uddannelses- og arbejdsmæssig status.....	255
7.6 Boligmæssig status.....	26
8.0 Piloternes vurderinger af projektets virkninger	266
8.1 Kontaktetablering.....	266
8.2 Forskelligartede problemstillinger.....	27
8.3 Resultater	27
8.4 Inddragelse af netværk.....	277
8.5 Et talerør for de unge	28
8.6 Koordinering.....	288
8.7 Netværksgruppe.....	300
9.0 De unges vurderinger af projektets virkninger.....	31

9.1 Kontakt og relation.....	31
9.2 Føler de unge sig støttet?	322
9.3 Ventetider.....	35
9.4 Stabilitet.....	366
9.5 Netværksgruppe.....	377
10.0 Sammenfatning og konklusion	38
10.1 Evalueringsspørgsmålene.....	38
10.2 Andre pointer	39
10.3 Afslutning.....	42
11. Litteraturliste	43

1.0 Indledning

Dette projekt er beskrevet, gennemført og evalueret af CAFA.

Souschef og faglig leder Pia Brenøe har været projektleder, og konsulent Tina Bjørn Olsen har været supervisor. Konsulenterne Stine Krigger, Hanne Caldron, Kim Kammer og Sharon Rasmussen har udøvet pilotfunktionen i forhold til de unge i projektet.

Evaluering og rapport er udført af leder af udvikling og kommunikation Susanne Katz.

De 9 unge, som har deltaget i projektet er anonyme i denne evaluering.

Jeg vil på CAFAs vegne gerne indledningsvist takke alle de unge for deres deltagelse i projektet og evalueringen og dermed for deres store bidrag til den faglige udvikling i CAFA! Ligeledes skal lyde tak til alle deltagerne fra CAFA, som med nysgerrighed har kastet sig ud i afprøvning af idéer og metoder uden at vide, hvor de bar hen.

Projektets titel På Vej peger på en udviklingsproces, som vi i CAFA håber på har medvirket til, at de unge i projektet er kommet på vej. Men titlen peger også på den faglige udviklingsproces, som vi i CAFA har gennemgået i projektperioden, og som har betydet, at vi har kunnet etablere nye evidensbaserede tilbud til unge med psykisk sygdom.

Om CAFA henvises til www.cafa.dk

2.0 Baggrunden for projektet

Projekt På Vej tager afsæt i viden fra praksis og evalueringer, som CAFA gennem 10 -12 år har oparbejdet om socialpædagogiske indsatser i forhold til børn og unge i udsatte positioner. Det har været forskellige typer af indsatser, såsom netværksgrupper i forhold til anbragte og tidligere anbragte unge i alderen 12-23 år, kontaktpersonordninger for udsatte unge, forebyggende familiebehandling samt gruppeterapi for selvskadende unge.

I dette socialpædagogiske arbejde har CAFA mødt mange unge med psykisk skrøbelighed og sygdomme – diagnosticerede eller ikke-diagnosticerede - som har haft en lang række forskellige problemstillinger, der pegede på, at der var et stort behov for en helhedsorienteret, koordineret indsats på tværs af støttesystemer for netop denne målgruppe.

Forskning viser, at unge med psykisk sygdom er i højrisiko for offentlig forsørgelse – førtidspension eller kontanthjælp – i deres voksenliv¹. Det står også klart, at tilbuddene til de psykisk syge unge mangler koordinering og sammenhæng.

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 ligeledes har været væsentlige for udformningen af På Vej projektet:²

- Det fastslås, at den aktuelle indsats ikke i tilstrækkelig grad når de unge og de sværest belastede personer (personer med dobbeltdiagnoser).
- 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 er CAFAs erfaring, at mange af de unge med psykisk sygdom og skrøbelighed frafalder de uddannelser, de påbegynder. Jensen et. al har afdækket, at unge, der observeres at have et svagere udgangspunkt målt over en række dimensioner, har højere frafald på de erhvervsfaglige uddannelser. Nogle af disse dimensioner vedrører f.eks. problematiske familiebaggrunde og dårlige grundskoleforløb. Desuden er der en sammenhæng imellem de unges manglende fysiske og psykiske velbefindende og frafald.³ Videre kan fremhæ-

¹ Formidlingscenter Storkøbenhavn (2003) og SFI (2006)

² SFI (2011).

³ Jensen et. al (2010)

ves det problem, at en del af de unge vælger eksisterende tilbud fra, og de står derfor i en meget udsat situation.

Samtidig diagnosticeres flere og flere mennesker med en psykisk lidelse. Det gælder særligt for børn og unge og i forhold til ikke-psykotiske lidelser. Psykiske lidelser tegner sig for i alt 25 pct. af den totale "sygdomsbyrde". Psykiske lidelser som depression, angst og adfærdsforstyrrelser er årsag til 50 pct. af alle langtidssygemeldinger og 48 pct. af alle førtidspensioner. Når unge under 30 år tildeles en førtidspension, skyldes det i 4 ud af 5 tilfælde psykiske lidelser.⁴

Generelle udfordringer i psykiatrien

CAFAs baggrund for projektet (som er beskrevet ovenfor) kan ses i en større sammenhæng. Regeringens rapport om psykiatri (2013) peger på en række generelle udfordringer i indsatsen for mennesker med psykiske lidelser:

- Der er utilstrækkeligt fokus på tidlig indsats og rehabilitering.
- Der mangler ligestilling, åbenhed og inklusion på arbejdsmarked og uddannelsessystem.
- Der er ulighed i sundhed og levetid.
- Borger og pårørende inddrages ikke tilstrækkeligt som ressource i borgerens forløb.
- Der mangler sammenhæng mellem sektorer og fagområder.
- Der er begrænset (tvær-)faglig konsensus og tendens til fokus på den medicinske behandling.
- Der mangler fokus på kompetencer og efteruddannelse.
- Der mangler forskning, dokumentation og effektmåling samt anvendelse af evidensbaserede metoder.
- Manglende reduktion i tvangsanvendelse.
- Mangelfuld planlægning og styring og grundlag for bedre ressourceanvendelse i regioner og kommuner.

Samlet set peger praksis, undersøgelser og udvalgsarbejde på, at der er et markant behov for udvikling og ændringer i tilbuddene til bl.a. gruppen af unge med psykiske sygdomme, som dels bør ske i et koordineret tværsektorielt samarbejde og dels bør have større fokus på integration i uddannelsessystemet og på arbejdsmarkedet.

⁴ Regeringen (2013)

3.0 Projektets finansiering

Projektet er finansieret af CAFA. Midlerne kommer fra tidligere års overskud. CAFA er en nonprofit organisation, og derfor anvendes et eventuelt overskud til udvikling af fagligheden i forhold til støtten til udsatte børn, unge og voksne med henblik på at skabe social værdi.

4.0 Projekt På Vej

4.1 Formål

Projektets formål var at give en sammenhængende støtte med fokus på uddannelse og arbejde, herunder:

- At sikre kontinuitet i støtten til den unge
- At sikre koordination mellem faggrupper og sektorer
- At inddrage den unges netværk mhp. opbakning til uddannelse/arbejde
- Særlig støtte i uddannelses- og beskæftigelsesforhold, herunder sikre relevant studievejledning, lektiestøtte, støtte til etablering af netværk, støtte til konkret problem- og konfliktløsning osv.

4.2 Metoder

CAFA har i dette projekt sammensat en række metoder, som i tidligere praksis-sammenhænge og evalueringer har vist sig effektfulde i forhold til andre målgrupper. Metoderne beskrives kort nedenfor.

Unge med psykiske lidelser har ofte sammensatte problemstillinger, som kræver behandling og støtte fra forskellige systemers side. For den enkelte unge kan det være svært at overskue og gennemskue, hvilke problemstillinger de kan henvende sig om i hvilke systemer, og det er erfaringen i CAFA, at sammenhæng og ansvar for hele den unges samlede situation kan fortabe sig.

Det skal nævnes, at CAFA har udviklet en særlig kompetence i forhold til koordinering. CAFA afsluttede i 2009 et 3 årigt udviklingsprojekt om metoder til koordinering med støtte fra Socialministeriets puljemidler, Familien i Centrum. Her koordineredes sager med forebyggende familiebehandling ved anvendelse af beskrevne metoder og tilgange. Evalueringen viste, at den gennemførte koordinering betød, at brugerne (familierne og de unge) fik en oplevelse af, at systemet blev lettere tilgængeligt og mere gennemskueligt, ligesom deres inddragelse blev udvidet, bl.a. ved at de fik større indflydelse på de professionelle forståelse af deres problemer og situation. Samtidig blev koordineringen et bidrag til en forbedring af sagsbehandlingen og var tidsbesparende både for de professionelle og brugerne.⁵

⁵ Jensen (2010)

Disse ovenstående betragtninger og resultater begrundet valget af koordinering som metode i dette projekt.

Forskning dokumenterer, at en fast personlig støtte til udsatte børn og unge har en positiv effekt som forebyggende hjælpeforanstaltning.⁶ CAFA har årelange erfaringer med at yde denne form for personlig støtte i kontaktpersonordninger for unge mellem 12-23 år. CAFA har også erfaringer med personlige støttefunktioner i forhold til unge voksne over 23 år. På baggrund af dette besluttede CAFA, at de unge i projektet skulle tilbydes en kontinuerlig, individuel og fleksibel støtte i form af en fast kontaktperson, i projektet kaldet en **pilot**. Pilotens opgave var, udover at have personlig kontakt med den unge, også at påtage sig ansvaret for, at den samlede indsats omkring den unge blev koordineret.

Inddragelse af den unges **netværk** er endnu en metode, som projektet benytter sig af. Denne metode er valgt ud fra CAFAs erfaring om, at det kan virke støttende for den unge, hvis netværket bliver inddraget, informeret og støttet. Netværket kan derved oparbejde flere ressourcer til støtten for den unge.

Endelig var det CAFAs hensigt at afdække, om der var et behov hos de konkrete unge for en netværksgruppe, hvor de kunne mødes og komme i dialog om deres situation. Tidligere gennemførte og evaluerede projekter i CAFA med netværksgrupper for forskellige målgrupper af børn og unge har afdækket, at netværksgrupper har potentiale til at være et rum for alternative læringsprocesser.

Det var altså hensigten, at der skulle ydes en koordineret psykosocial indsats i forhold til de unge med psykisk sygdom, og denne skulle fokusere på uddannelses- og arbejdsmæssig integration. Afgørende i projekt-idéen var således, at der skulle være særlig fokus på uddannelse og arbejde. CAFA var dog klar over, at der måtte tages stilling til og arbejdes med den unges samlede situation, hvis uddannelse og arbejde skulle blive et realistisk mål. Det skal dog understreges, at et fast fokus på uddannelse og arbejde blev betragtet som nødvendigt, hvis det skulle lykkes.

Opsummerende om metoderne:

- Kontinuitet i støtte og kontakt via en fast kontaktperson (kld. pilot).
- Koordination mellem faggrupper og på tværs af sektorer.
- Inddragelse af netværk via direkte kontakt og samarbejde.
- Fokus på støtte i uddannelsesforløbet/på arbejdspladsen via f.eks. studievejledning, lektie støtte, særlig faglig og personlig støtte, konfliktløsning og lignende.

⁶ SFI (2010)

- Evt. oprettelse af en netværksgruppe til understøttelse af de unges muligheder for dialog med andre i samme situation.

4.3 Idéer og teoretiske udgangspunkter

- En af de bærende idéer i projektet er anerkendelse. Høilund & Juul har afdækket, at et stort antal mennesker i DK er udsat for krænkelser i mødet med det sociale system. De bliver mistroet, mistænkeliggjort, udsættes for lange ventetider og oplever sig som kasterbold mellem forskellige instanser. Høilund og Juul bygger på Axel Honneths teorier om anerkendelse og viser, at det afgørende for klienten ikke er en bestemt afgørelse eller ydelse fra den offentlige forvaltning, men det er, at de bliver anerkendt. Det afgørende for klienten er anerkendelse, forstået på den måde, at klienten grundlæggende sikres plads, vises respekt, lyttes til, inddrages mv.⁷

Honneth opdeler anerkendelse i tre niveauer - det private/familiemæssige, det retslige og det solidariske niveau. Det private/familiemæssige niveau omhandler behovet for kærlighed og nærhed og opfyldes i de nære relationer til familie, venner m.fl. På dette niveau foregår anerkendelse emotionelt og danner baggrund for, at individet kan interagere i et intersubjektivt forhold.⁸ Det retslige niveau handler om at blive anerkendt som medlemmer af samfundet, herunder varetaget i lovgivning mv. Anerkendelse på dette niveau betyder, at individet udvikler selvagtelse, som foregår på det kognitive plan.⁹ Det solidariske niveau eller det, man kan kalde social solidaritet, omhandler den anerkendelse individer får af samfundet for deres individuelle særegenhed, som bl.a. opnås i relation til deltagelse i fællesskaber som f.eks. et arbejdsfællesskab, et studiefællesskab og lignende.¹⁰ Her bliver individet anerkendt på dets evne til at være med til at få samfundet til at reproducere sig, og her er især funktioner og kvalifikationer elementer, som individet bliver anerkendt på. CAFAs ønske var at påvirke anerkendelsen af den unge på alle tre niveauer med det formål at påvirke den unges selvfølelse i positiv retning.

- CAFA ønskede videre at anvende en personlig, ikke-behandlingsorienteret tilgang til de unge, hvor piloten støtter sig til egen dømmekraft i mødet med den unge og mindre til vedtagne faglige normer og forforståelser. Her henvises til Høilund og Juuls betragtninger om dømmekraft¹¹ samt til den svenske psykolog Alain Topor, som har undersøgt behandling af psykiatriske patienter og påviser den problemstilling omkring behandlerrollen, at patienternes tillid til og følelse af vendepunkt i re-

⁷ Høilund og Juul (2005)

⁸ Nørgaard (2005)

⁹ Nørgaard (2005)

¹⁰ Nørgaard (2005)

¹¹ Høilund og Juul (2005)

lationen skete, når behandleren viste sig som menneske og satte rollen som behandler udenfor rutinen.¹²

- Et tredje teoretisk udgangspunkt var at støtte udvikling af resiliens, forstået som former for modstandskraft/beskyttelsesfaktorer for de unge, som kan modvirke de stress- eller risikofaktorer, som de møder i deres liv. Traditionelt har resiliens været betragtet som nogle individuelle faktorer og kompetencer hos individet, men ses i stadig højere grad som noget, der udvikles i et samspil mellem individet og samfundet. Der er voksende evidens for, at udviklingen af resiliens er ligeså afhængig af strukturelle forhold, relationer og social retfærdighed som af individuelle egenskaber. Resiliens afhænger både af individuelle styrker, netværkets styrker og støttende elementer i samfundet, herunder inddragelse og adgang til sociale rettigheder og materielle ressourcer.¹³ CAFA ser dette som en påpegnings til praksis om, at der skal gives en indsats på forskellige niveauer, når man vil styrke unge med psykisk sygdom. Dels skal der gives en individuel støtteindsats, dels skal netværket inddrages, og dels skal den strukturelle/samfundsmæssige indsats være tilstrækkelig understøttende og koordineret. Endelig skal de forskellige niveauer spille sammen.
- Michael Unger bruger begreberne forhandling og navigering, når han beskriver individets aktive proces mod resiliens. Der sker en løbende forhandlingsproces ved, at individet vurderer de foreliggende modsætningsfyldte forhold op imod sandsynligheden for at lykkes med forskellige handlinger. Et individs forhandlinger sker kort beskrevet ved, at det gør erfaringer, som det sammenligner med tidligere erfaringer, og via dialoger med sig selv og sine omgivelser sker der en sammenligning og vurdering af disse. Navigeringen består af konklusionerne/beslutningerne/ valgene, som individet træffer på baggrund af forhandlingen om, hvilke handlinger der vil være mest formålstjenlige, og navigeringen kan ses som bevægelsen hen imod et mål – hvor individet oplever velvære. Denne proces er ikke nødvendigvis bevidst. Navigeringen sker under forskellige forhold, som kan påvirke udfaldet. Hvis den unge oplever, at hensigtsmæssige muligheder og veje lukkes, kan der ske det, at mindre hensigtsmæssige veje benyttes¹⁴. Det har i den sammenhæng været CAFAs hensigt i pilotfunktionen at være en dialogpartner for den unge i de nævnte forhandlinger samt at støtte den unge i pågældendes navigering (deraf navnet pilot).

¹² Topor (2002)

¹³ Ungar (2014) Førde (2014)

¹⁴ Ungar (2011), Førde (2014)

- Recovery- og rehabiliteringstankegangen står helt centralt indenfor psykiatriområdet i dag. Støtten til borgere med psykisk sygdom drejer sig om at give borgeren mulighed for at blive i eller hurtigt returnere til lokalsamfund, uddannelse, job og netværk. Undersøgelser viser, at også mennesker med svære psykiatriske diagnoser kan komme sig (recovery). Der er dog forskelle i forskningsresultaterne i forhold til graden af recovery. Regeringens psykiatri rapport fremhæver en Ph.d.-afhandling fra Stockholm Universitet, som viser, at 60 pct. af de, som får de sværeste psykiatriske diagnoser, kommer sig. Ca. 25 pct. kommer sig helt, og ca. 35 pct. kommer sig i en grad, så de med den relevante støtte får mulighed for at komme i arbejde, uddanne sig og leve et familieliv. En nylig foretaget metaanalyse af recovery hos mennesker med skizofreni peger på, at 15 pct. af patienter med skizofreni opnår fuld recovery.¹⁵ CAFA har i projektet lagt vægt på at fremme en positiv tilgang til recovery og mulighederne for inklusion hos den unge samt den unges private og professionelle netværk.
- Endelig skal nævnes de teoretiske overvejelser omkring netværksgruppedannelse. CAFA har som tidligere nævnt i en årrække arbejdet med netværksgrupper for forskellige målgrupper af børn, unge og voksne. Disse forløb er evalueret og beskrevet og viser, at netværksgrupper kan fungere som et rum for erfaringsdannelse med henblik på en myndiggørelse og dermed give en større handlekraft og gennemslagskraft hos deltagerne. Deltagerne i netværksgrupperne afprøver deres oplevelser og tanker og får respons fra andre i en forstående, solidarisk ramme – en læreproces.¹⁶ Deltagerne deler deres ensomhedsfølelse med andre, etablerer et fællesskab og en fællesskabsfølelse og opfatter dermed sig selv som mindre udstødte og unormale i netværksgruppen.¹⁷ CAFA ønskede at tilbyde de unge i projektet mulighed for deltagelse i en netværksgruppe.

4.4 Tidsramme

Projektperioden varede 2 år – fra 1.8.2012 til 31.7.2014. I den første tid blev de unge kontaktet og kom ind i projektet. Der kom 4 unge ind i projektet i perioden fra september til december 2012, derefter kom der 4 unge ind i perioden januar til marts 2013. En enkelt ung kom ind i juni 2013.

En ung gik ud af projektet, inden afslutningen. Han sagde fra, efter han havde været i projektet ca. 1 år, da han fandt, at han fik tilstrækkelig støtte i en kontaktperson, han havde udenfor projektet. En ung gik ud i

¹⁵ Regeringens (2013)

¹⁶ Warming (2001?)

¹⁷ Warming (2004), Katz (2005), Jensen (2010)

foråret 2014 efter at have været mindre aktiv i projektet i en periode. Resten af de unge stoppede i forbindelse med projektets afslutning.

Evalueringen blev afsluttet i maj måned 2014, altså 2 måneder før projektet sluttede. De unge havde på det tidspunkt modtaget støtte i hhv. 12 måneder (1), 17 måneder (1), 19 måneder (3), 20 måneder (1), og 21 måneder (2).

4.5 Praksis i projektet

Rent praktisk har forløbet i projektet været følgende:

Den unge blev kontaktet direkte af CAFA og blev tilbudt deltagelse i projektet.

Nogle af de unge, som blev kontaktet om projektet, havde CAFA en forbindelse til f.eks. via en eksisterende netværksgruppe for anbragte eller tidligere anbragte unge, hvoraf nogle af de unge havde psykiske sygdomme eller skrøbelighed¹⁸. CAFA havde også kontakt med familier, hvori der havde været ydet støtte til mindre børn, hvorigennem der blev opmærksomhed på ældre søskende med psykiske sygdomme. Der blev også rettet henvendelse til unge om projektet på baggrund af henvendelser fra forældre om støtte til deres unge og via henvendelser fra offentlige instanser, der havde hørt om projektet.

Den unge blev informeret om projektets formål, metoder og tidsbegrænsning. Hvis den unge ønskede at deltage, blev pågældende tildelt en pilot, der har fungeret som kontaktperson og koordinator for den unge i hele projektperioden.

4 af de unge, som CAFA kontaktede, sagde umiddelbart nej til deltagelse, men 2 af disse ombestemte sig og ønskede alligevel at deltage.

Piloten har støttet den unge i selv at handle og udtrykke sig, hjulpet med at informere og inddrage den unges netværk og hjulpet med at sikre, at uddannelsesstedet eller arbejdspladsen blev støttet i de udfordringer, som viste sig. Piloten har støttet i at etablere eller genetablere netværk og ydet support ved konkret problem- og konfliktløsning. Yderligere har piloten sikret, at der er blevet koordineret, samordnet og rollefordelt mellem de involverede aktører.

CAFA har taget udgangspunkt i, at hele den unges livssituation måtte inddrages og støttes op om nødvendigt, men det primære fokus har været på uddannelse og arbejde. Den enkelte unges drømme og ønsker skulle tages alvorligt, og i et tæt samarbejde med den unge skulle tilrettelægges et forløb, hvor den unge selv satte retningen. CAFAs rolle var at hjælpe den unge med at navigere.

¹⁸ CAFA startede i 2003 en netværksgruppe for unge anbragte og tidligere anbragte mellem 16-23 år, som fortsat er aktiv. For nærmere information om gruppen henvises til en rapport – Katz (2005).

Det har som tidligere nævnt i andre sammenhænge vist sig nyttigt med et tilbud om deltagelse i netværksgrupper. CAFA havde et mål om – undervejs i projektet - at vurdere, om et gruppetilbud kunne være relevant også for denne målgruppe. Det viste sig relevant og blev oprettet midtvejs i projektperioden.

4.6 Evaluering

Det skal indledningsvist fremhæves, at min position som evaluator er i en tæt relation til undersøgelsesfeltet. Evaluators placering – nærhed eller distance - i forhold til et givent undersøgelsesfelt har forskellige fordele og ulemper og producerer forskellig viden. En af ulemperne ved nærhed eller ved at have et såkaldt "indefra perspektiv" er, at evaluator har en række forforståelser og erfaringer og dermed kan være "blind" på vinkler på materialet. En fordel ved nærhed er, at tætheden på feltet giver adgang til frugtbare data, da man har kendskab til det, der bør trækkes frem i lyset¹⁹.

Jeg har et helt klart "indefra-perspektiv" på undersøgelsesfeltet – projektet På Vej - da jeg er ansat i en lederfunktion i CAFA, og dermed på forhånd har tæt kendskab til både projekt, organisation og fagområde. Dette har utvivlsomt påvirket evalueringen på godt og ondt.

Ved projektets start blev det formuleret, at der ønskedes en evaluering på målopfyldelsen: om de unge blev fastholdt i eller kom i gang med uddannelse eller beskæftigelse²⁰ og en evaluering på følgende områder:

- Hvordan vurderes støtten at virke i forhold til uddannelse og arbejde?
- Hvordan vurderes støtten at virke i forhold til den unges almene integration og trivsel?
- Hvorledes forventes langtidseffekten af støtten i forhold til uddannelse og arbejde at være?
- Har enkeltdele i støtten haft særlige betydning?

Som det ses, er der ikke spørgsmål, der vedrører de unges deltagelse netværksgruppen i evalueringen. Udbyttet af netværksgruppedeltagelse er afdækket/beskrevet i andre evalueringer²¹, hvorfor dette spørgsmål ikke rejses i denne evaluering. Der vil kun blive knyttet et par kommentarer til denne del af projektindholdet i rapporten.

De nævnte spørgsmål er søgt belyst via

- En logbog, som er ført over projektets forløb.
- Notater vedr. den enkelte unges startstatus, forløb og slutstatus.

¹⁹ Hallberg (2005) og Nielsen og Repstad (1993)

²⁰ Beskæftigelse forstås som alle former for arbejde og beskæftigelse, herunder arbejde med særlig støtte eller tilskud. Uddannelse omfatter alle former for uddannelse, herunder under særlige betingelser og med særlig støtte.

²¹ Jensen (2010), Katz (2005), Warming (2004)

- En midtvejsevaluering med individuelle spørgeskema-interviews med de unge og et gruppeinterview med konsulenterne og projektleder i projektet.²²
- En beskrivelse af de unges slutstatus i forhold til uddannelse/beskæftigelse og en kvalitativ evaluering på baggrund af et gruppeinterview med 4 unge samt et individuelle eller gruppemøder med konsulenter og projektleder.
- Piloter og projektleder har udtalt sig om deres vurdering af projektet ved møder, og de har haft et udkast til evalueringen til kommentering. Piloterne fik løbende i projektperioden stillet uddybende spørgsmål om deres vurdering af virkningerne af metoderne i projektet ud fra de 4 evaluerings-spørgsmål, som fremgår ovenfor.

Ovenstående er således de datakilder, som jeg anvender i evalueringen.

I midtvejsevalueringens spørgeskema-interview har alle de unge i projektet fået mulighed for at svare på et spørgeskema. 7 ud af 9 unge svarede herpå.

Ved det afsluttende interview er 4 unge interviewet i et gruppeinterview. De unge er tilfældigt udvalgt ud fra, at de var mulige at træffe aftale med på det planlagte tidspunkt. Der er i interviewet anvendt en kvalitativ, semistruktureret interviewform ud fra en interviewguide, der indeholdt spørgsmål indenfor områderne:

- De unges vurdering af støtten.
- De unges vurdering af egne støttebehov.
- De unges vurdering af relationen til piloterne.
- De unges forhold til psykisk sygdom og diagnoser og deres holdninger til samtale herom.
- De unges vurdering af vigtige forudsætninger for at gennemføre uddannelse eller arbejde.
- De unges forhold til ventetider.

På baggrund af Kvale og Brinkmanns beskrivelse af kvalitet²³, har jeg bestræbt mig på

- At stille det **indledende** spørgsmål i en kategori kort og evt. om nødvendigt med en kort forklaring.
- At stille uddybende spørgsmål til **indholdet** i svarene (og kun i mindre grad ud fra guidens uddybende spørgsmål), idet formålet var at udfolde de unges forståelse.
- At fortolke og forelægge min fortolkning for de unge under interviewet.

²² Midtvejsevalueringens resultater er beskrevet særskilt i en artikel – Brenøe og Katz (2014)

²³ Kvale og Brinkmann (2009)

Gruppeinterview gør det muligt ret hurtigt at indsamle data fra flere personer på én gang på et detaljeret niveau. Desuden har metoden en styrke ved, at interaktionen i gruppen fordrer ægte og nuancerede data, der kan virke som kontrol på ekstreme og usande oplysninger. Ulemper ved metoden er, at nogle deltagere kan komme til at dominere, ligesom der bør stilles færre spørgsmål end ved individuelle interviews pga. antallet af deltagere²⁴.

Interviewet varede ca. 1– 1½ time. Jeg optog interviewet og har efterfølgende transskriberet og meningskondenseret det²⁵.

Jeg har således taget udgangspunkt i de unges svar og via uddybende spørgsmål forsøgt at sætte mig ind i deres forståelser, men jeg har en hermeneutisk²⁶ tilgang i undersøgelsen, idet det er min hensigt at analysere og fortolke de unges udsagn indenfor de teoretiske og metodiske sammenhænge, som projektet bygger på, og som er omtalt tidligere.

De unge afgav inden interviewet tilsagn om deltagelse og fik information om bl.a. anonymisering.

I evalueringen på målopfyldelsen har jeg udover det overordnede mål – **at** de unge skulle fastholdes i eller komme i gang med uddannelse eller beskæftigelse - evalueret på de unges boligsituation ud fra et af mig fastsat mål – **at** de unge fik en stabil boligsituation. Det har jeg valgt, fordi det i evalueringen viste sig, at boligproblemer var et alvorligt hæmmende problem for de unge i forhold til at komme i uddannelse eller beskæftigelse. Jeg fandt der derfor væsentligt at afdække, om de unges boligsituation havde forbedret sig i projektperioden.

Evalueringen er formidlet til diskussion med alle ansatte i CAFA som en del af en løbende refleksion og udvikling af det faglige arbejde med udsatte unge.

5.0 De unge

9 unge deltog i projektet. Ved projektets start, var de alle mellem 19 og 21 år. Der var 5 unge kvinder og 4 unge mænd.

5.1 Beskrivelse af de unge

Psykelige skrøbeligheder og sygdomme

²⁴ Halkier (2005)

²⁵ Kvale og Brinkmann (2008)

²⁶ Kvale og Brinkman (2008)

De unge i projektet har en række psykiske sygdomme og skrøbeligheder. Nogle af de unge er udredt og har fået en eller flere diagnoser, andre unge har fået diagnoser tidligere i deres opvækst, men er ikke fulgt op med nye undersøgelser, atter andre er ikke udredt, men har svære symptomer og adfærdsproblemer. Det har ikke været afgørende for CAFA, at den unge havde en diagnosticeret psykisk sygdom. Det afgørende var, hvorvidt den unges symptomer og adfærd var alvorligt hæmmende for den unges funktion i hverdagen og i forhold til uddannelse og arbejde.

Det er CAFAs erfaring, at mange unge med psykiske sygdomme ikke bliver udredt, før deres symptomer har stået på i mange år, og de har gjort mange mislykkede forsøg på uddannelse, arbejde, bo selvstændigt mv. og/eller gentagne indlæggelser gør det relevant.

De unges psykiske sygdomme og skrøbeligheder (nogle har flere):

Borderline (diagnosticeret)	2
Selvskadende adfærd, selvmordsforsøg	4
ADHD (diagnosticeret)	2
Forstyrret personlighedsstruktur (diagnosticeret)	1
Depression	2
Angsttilstand	1
Voldsom vrede og aggression	1
Social fobi	2
Paranoid skizofreni (diagnosticeret)	1
OCD	1

Desuden var der 3 af de unge, der havde et hashmisbrug.

Bemærkelsesværdigt er det, at ingen af de unge ved projektstart havde relevant viden om egne diagnoser. Flere unge, herunder en ung med en meget indgribende diagnose, vidste ikke, at der var tale om en psykisk sygdom. 1 af de unge blev i projektperioden via sit behandlingstilbud tilbudt psykoekation – men dette var ved projektets afslutning endnu ikke gennemført.

CAFA har fokuseret på de unges psykiske sygdomme og skrøbeligheder, men det er også blevet klart, at de unge tillige har mange fysiske problemer og sygdomme. 3 af de unge har også i perioden været involveret i ulykker. Her beskrives, hvad der fremgår om fysiske sygdomme og problemer i de notater, som piloterne

har gjort. Men det skal fremhæves, at der ikke er gjort systematiske optegnelser om fysiske sygdomme, hvorfor listen ikke kan anses for udtømmende.

Fysiske problemer/sygdomme (nogle har flere):

Sår	1
Mavesår	1
Brækkede lemmer	2 (+evt. 1)
Daglig hovedpine/mavepine	1
Kønssygdom	1
Allergi	1
Astma	1
Hyppige infektioner	1
Graviditet/spontan abort	1
Præventionsproblemer	1
Uafdækket sygdom	1

6.0 Fælles problemstillinger

De unge har hver især en række konkrete individuelle adfærdsmønstre og symptomer relateret til deres diagnoser og tilstande. Eksempelvis angstanfald, nedtrykthed, tristhed og stress, som giver sig udtryk på individuelle måder. Der er dog også flere gennemgående ensartede træk ved de unges adfærd, som giver dem problemer i hverdagen.

6.1 Fravær

Alle de unge har meget fravær fra deres uddannelse eller arbejde. Det siger sig selv, at de har fravær, som begrundes i deres fysiske og psykiske sygdomme. Men derudover har de meget "udefineret" fravær, altså fravær som ikke direkte kan henføres til konkret sygdom. Forhold som generel usikkerhed, utilpashed ved sociale relationer, manglende overblik og manglende energi giver sig udtryk i fravær.

Fravær betyder for nogle af de unge, at de har måttet gå dele af uddannelsesforløb om eller har fået forlænget deres uddannelse. Det er også medvirkende til, at nogle af de unges uddannelsesforløb er stoppet, af og til fordi de "dropper ud", når de er klar over, at de er ved at blive "smidt ud" pga. fravær.

Fraværet har betydning for deres integration på uddannelser og arbejdspladser, idet det medvirker til, at de opnår en dårligere tilpasning på deres uddannelsessted/arbejdsplads – altså har det en dobbelt negativ effekt for den unge. I forhold til Honneths anerkendelsesniveauer så vil de unges fravær på arbejde eller uddannelse medføre manglende anerkendelse bl.a. på det solidariske niveau. Når de unge ikke er i stand til at varetage/beholde deres arbejde eller deltage i/gennemføre deres uddannelse, så taber de social status, og dermed taber de selvværd. Desto hyppigere de unge oplever dette scenarie, desto mindre selvværd. Dette punkt kan udvikle sig fra at være scenarier, som den enkelte unge gennemgår, til at blive en del af den unges identitet og selvopfattelse.

6.2 Ensomhed og konflikter

De unge giver udtryk for følelser af ensomhed, af at være uønsket eller ikke at være holdt af. De har visse negative eller paranoide tanker om omgivelsernes holdninger til dem, og de kommer ofte i konflikt med mennesker i deres nære omgivelser. De unge har f.eks. konflikter med familiemedlemmer, venner, naboer, elever og/eller lærere på uddannelsessteder og kolleger på arbejdspladser. I forhold til Honneths anerkendelsesniveauer, kan jeg også her konkludere, at mange af de unge ikke oplever en grundlæggende anerkendelse på det private niveau. Mange af de unge oplever at have et problemfyldt forhold til deres nærmeste relationer, og de har ofte ikke nogen, som formår at give dem støtte, de har behov for. Følelsen af at være uønsket og ikke elsket vidner om, at de ikke opnår anerkendelse på det private niveau. Denne form for manglende anerkendelse kan resultere i det, Honneth kalder psykisk død, hvor den unge både mister selv- og omverdenstillid og reagerer med social skam.²⁷ At disse unge også ofte oplever langt flere konflikter på baggrund af deres psykiske sygdomme, end andre unge, er kun med til at forværre manglen på anerkendelse, da den unge har svært ved at danne relationer, som ikke skaber problemer og udfordringer.

6.3 Relationen til kærester

7 ud af de 9 unge havde en kæreste under hele eller dele af støtteperioden. Dette er på den ene side et positivt element i den unges liv, da det giver den unge øget selvværd og livsglæde. Det at have en kæreste er også medvirkende til en normalitetsfølelse. Den unge vil gennem forholdet til kæresten opnå anerkendelse på det private niveau og derigennem få mere selvtillid.

På den anden side er det også et stressende element for de unge, da de alle har hyppige konflikter med deres kærester, og kærestens eventuelle (hyppigt forekommende) problemstillinger i livet influerer negativt på den unges funktion i hverdagen. En enkelt ung havde et kæresteforhold præget af vold. Jf. betragt-

²⁷ Nørgaard (2005)

ningerne om manglende anerkendelse på det private niveau fra afsnittet ovenfor (6.2.) kan konfliktfyldte og problematiske relationer omvendt indvirke med negativ effekt på den unges selvtillid og selvværd.

7.0 Fælles strukturelle problemstillinger

Udover de nævnte fælles træk, har de unge i projektet også en række strukturelle forhold til fælles, som de påvirkes negativt af. Nogle af disse beskrives nedenfor.

7.1 Økonomi

De fleste af de unge i projektet har store økonomiske problemer.

Det grundlæggende problem er, at de fleste er helt eller delvist henvist til at leve af kontanthjælp eller SU. Det er objektivt set et lille forsørgelsesgrundlag (hhv. 6.889 kr. og max. 5.839 kr. før skat i 2014), især hvis man er henvist til at leve af disse ydelser over længere tid, hvad disse unge ofte er.

Nogle unge er i praktik som led i en uddannelse. Deres forsørgelsesgrundlag er lidt bedre, men de unge, der er henvist til at tage deres praktik på skole, hvad flere af de unge er, modtager en mindre ydelse end dem, der får en praktikplads.

De unge i projektet har ikke – som mange andre unge – ressourcer til at påtage sig arbejde ved siden af et uddannelsesforløb. De mangler endog ressourcer til at fastholde uddannelsesforløbet på almindelige betingelser.

De fleste af de unge i projektet har ikke forældre eller andre, som har mulighed for at støtte dem økonomisk eller "redde" de unge ud af økonomiske nødsituationer.

Samtidig har flere af de unge ikke en realistisk forståelse/fornemmelse af økonomiske forhold og disponerer økonomisk ufornuftigt. Nogle af de unge har vanskeligheder ved at styre deres impulser uden støtte, hvilket også giver sig udtryk på det økonomiske område. Atter har andre af de unge har ganske simpelt vanskeligt ved at forstå deres økonomiske situation.

Samlet set er de unges økonomiske forhold medvirkende til, at deres situation virker ustabil og usikker. I forhold til Honneths anerkendelsesniveauer, så synes de unge heller ikke her på det retslige niveau at opnå anerkendelse, da det økonomiske system ikke formår at skabe trygge vilkår for dem. Dette er et problem både psykisk og praktisk for de unge. Psykisk på grund af den manglende anerkendelse, og praktisk fordi de unge på det lille økonomiske forsørgelsesgrundlag har meget svært ved at få skabt sig et stabilt fundament. I relation til Ungars betragtninger om individers afhængighed af bl.a. strukturelle forhold i deres resiliens-

proces, må jeg pege på de økonomiske forhold som et område, der virker meget lidt opbyggende, og som man kan stille spørgsmål ved om er socialt "retfærdigt".

7.2 Boligforhold

Boligforholdene skal i særdeleshed fremhæves, da boligen er et meget vigtigt parameter for, om den unge kommer i arbejde eller uddannelse, og om dette fastholdes.

3 ud af de 9 unge har haft en nogenlunde stabil boligsituation i projektperioden. De 2 bor sammen med deres kæreste i en selvstændig bolig og 1 er hjemmeboende.

De øvrige 6 unge har alle haft meget store boligmæssige problemer og ustabilitet:

1 ung boede hos sin plejefamilie ved projektets start, men havde voldsomme konflikter med plejeforældrene. Den unge fik efter længere ventetid et botilbud²⁸. Efter en periode med ophold der, som ikke gik godt, flyttede den unge i selvstændig bolig.

2 unge boede ved projektstart sammen med deres kæreste i selvstændig bolig. Pga. manglende indtægter og høj husleje blev den ene unge sat ud af boligen pga. huslejerestance. Det lykkedes den unge og kæresten at finde ny bolig.

Den anden unge blev opsagt pga. klager fra naboer og var igennem længere tid hjemløs med mange forskellige, midlertidige opholdssteder, forsorghjem og krisecenter. Ved evalueringen var den unge netop flyttet ind i et botilbud.

1 ung boede ved projektstart hjemme hos sine forældre, hvor han blev smidt ud pga. konflikter og flyttede frem og tilbage flere gange. Når han ikke boede hjemme, boede han under akutte, midlertidige omstændigheder. Hen mod slutningen af projektperioden boede han igen hjemme under mere rolige omstændigheder og fik sluttelig tilbud om en ungdomsbolig.

1 ung boede ved projektstarten hjemme hos forældrene, hvor pågældende fraflyttede og flyttede tilbage et par gange. Pågældende fik i projektperioden bevilget ophold i et botilbud, men pga. ventetid var det ikke effektueret ved evalueringen.

1 ung var forud for projektstart blevet anvist en akut-bolig via kommunen, da pågældende var boligløs. Her boede den unge i ca. 1 år, hvorefter pågældende fik en ungdomsbolig, hvor han blev etableret af kommu

²⁸ Når der i denne evaluering anvendes betegnelsen "botilbud", dækker det over et tilbud fra kommunen om anbringelse jf. reglerne om efterværn i SEL § 76 eller ophold i et botilbud for voksne jf. § 107 (eller § 108).

nen med særlig støtte via kontaktperson.

Det står klart, at en usikker boligsituation virker meget negativt i forhold til at fastholde uddannelse og arbejde. Det fremgår dels af de notater, der er gjort om de unges forløb og dels af udtalelser fra de unge i interview. Når boligsituationen er usikker, eller den unge er boligløs, så er det vanskeligt at holde sammen på andre ting i livet, og boligsituationen kommer i fokus i tanker, bekymringer, samtaler og støttefunktioner.

Både ud fra Honneths teori om anerkendelse og Ungars teori om resiliensprocesser, så kan et så essentielt område som at have en bolig eller ufrivilligt at måtte flytte ofte, være medvirkende til, at de unge ikke opnår anerkendelse på det retslige niveau samt ikke opnår en optimal resiliensproces.

De unge udtaler, at hvis der er ustabile boligforhold, så skal de løses, før den unge kan tænke på uddannelse og arbejde. De konkrete udtalelser fra interviews, kan læses senere i rapporten.

En negativ boligsituation medfører også andre problemer. De unge er ofte nødsaget til at flytte til andre landsdele, fordi de ikke kan skaffe sig bolig i deres hidtidige område, hvilket giver nye udfordringer for dem i deres hverdag. Der skal indarbejdes nye rutiner, lokalkendskab skal oparbejdes, der kommer nye udfordringer i forhold til transport osv.

Et yderligere meget negativt forhold ved flytning er, at den unges sag evt. skal flyttes fra en kommune til en anden. Dette er et forhold, som i sig selv er hæmmende for den unges uddannelses- eller arbejdsmuligheder, fordi det betyder, at der er (endnu) en ny sagsbehandler, som skal sætte sig ind i deres sag, og som ikke nødvendigvis vurderer den unges vanskeligheder på samme måde som den tidligere. Desuden betyder det øget ventetid. Det tager tid at få sagen oversendt til ny kommune, at få kontakt og tid i den ny kommune, at sagsbehandler sætter sig ind i sagen, at der indhentes relevante informationer osv., så det ses ofte, at der går op til ½ år, før sagen kører på hidtidigt niveau i den ny kommune. Da flere af de unge jf. ovenfor har stået akut uden bolig, er et aspekt, at de må tage midlertidigt ophold (hos bekendte eller på anden måde midlertidigt), hvorfor de flytter flere gange, inden de får en mere permanent bolig, og deres sag kan dermed komme til at flytte kommune flere gange.

Endelig kan man stille spørgsmålet, om flertallet af de unge i dette projekt i realiteten er i stand til at klare sig på en hensigtsmæssig måde i selvstændig bolig på det aktuelle tidspunkt. Flere af de unge må klart vurderes til at mangle kompetencer hertil, hvilket da også kommer til udtryk ved, at nogle af dem rent faktisk får tilbud om et botilbud undervejs. Flere end dem, der har fået tilbud om botilbud, må dog skønnes at have behov for et sådant. Det ses bl.a. af piloternes beskrivelser af deres besøg hos unge, hvor der i flere

tilfælde beskrives manglende praktiske kompetencer til at styre økonomi, madlavning, rengøring osv. samt beskrives relationelle problemer som ensomhed, nabokonflikter osv.

7.3 Ventetid

Ved gennemgang af de unges forløb samt ved interviewet med de unge har et andet hyppigt forekommende fænomen vist sig: ventetid.

Der forekommer ventetider i alle de unges forløb.

I nogle af de unges forløb forekommer ventetider i "almindelighed", såsom lange ventetider på samtaler hos myndigheder og ventetider på svar på ansøgninger osv.

Men der forekommer også i 5 tilfælde mere specifikke og meget indgribende ventetider. Det er et kendt fænomen, at der er mange og lange ventetider i de offentlige systemer, men der har i nogle af de unges forløb været ventetider langt ud over det forventelige og det hensigtsmæssige.

Her beskrives eksempler på ventetider i de unges sager:

En ung, der var opsagt og ophørt fra et STU forløb²⁹ 2 måneder før optagelse i projektet, manglede 1 år af STU forløbet (pågældende havde gennemført 2 år af det planlagte forløb). UU vejleder³⁰ og sagsbehandler skulle indkalde den unge til en samtale om mulighederne for at færdiggøre STU forløbet på anden måde. Den unge ventede på afholdelsen af dette møde i mere end 4 måneder. Herefter var der ventetid på 1 år med at sagsbehandle og træffe beslutning om et nyt forløb for den unge. Man tilmeldte derefter fejlagtigt den unge til skolegang på ordinære vilkår, og man måtte så framelde den unge igen inden start. I forbindelse med den unges flytning, oversendtes sagen til en ny kommune. På evalueringstidspunktet havde den nye kommune ikke taget stilling til det videre forløb i sagen. Samlet havde den unge (indtil videre) ventet i 23 måneder på et tilbud om et STU forløb. Samme unge ventede i 8 måneder på at få et tilbud om et botilbud.

En ung droppede ud af HF. Ønskede at komme på skoleskib. Der var en ventetid på små 5 måneder, inden han kunne optages. Der var her tale om en "almindelig ventetid" pga. en fastlagt startdato for uddannelsen. Samme unge ventede på henvisning til psykiatrisk behandling i mere end 3 måneder. Her blev han imidlertid afvist, og han ventede ved evalueringstidspunktet fortsat på et andet behandlingstilbud.

En ung var på kontanthjælp ved projektstart, men ville gerne i gang med et uddannelsesforløb. Der blev indledningsvist afholdt et møde med UU-vejleder, herefter blev en yderligere udredning af den unge igangsat mhp. bevilling af STU forløb. Det varede 4 måneder, inden udredningen var færdig på trods af en allere-

²⁹ STU= Særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse – STU beskrives nærmere i det følgende afsnit.

³⁰ UU vejleder= Ungdommens Uddannelsesvejledning til unge under 25 år.

de stillet, foreliggende alvorlig diagnose. Herefter gik den unge til møder med jobkonsulent, sagsbehandler og UU-vejleder. Efter ca. 2½ måneds drøftelser blev det besluttet at igangsætte endnu et udredningsforløb – nu et voksendredningsforløb - mhp. yderligere afdækning af støttebehov. Denne udredning blev afsluttet, og derefter ventede den unge igen og var endnu ikke startet på STU forløb ved evalueringen. Den unge har således ventet på igangsætning af et STU forløb i (indtil videre) ca. 24 måneder.

En ung stoppede inden projektstart i uddannelsen til overfladebehandler pga. manglende praktikplads. Pågældende havde gennemført grundforløbet. Derefter startede den unge på et grundforløb som murer, som pågældende også gennemførte. Her kunne den unge heller ikke finde praktikplads og ventede ca. 4 mdr., hvorefter det lykkedes pågældende selv at skaffe en praktikplads som overfladebehandler.

En ung gik ved projektstart på Produktionsskole, men kunne ikke få en fortsat bevilling fra kommunen, indtil en ny plan for den unges fremtid forelå. Derefter ventede pågældende i ca. 4½ måned på en beslutning om et STU forløb, hvilket der ikke var taget skridt at tage stilling til, mens den unge stadig gik på produktionskolen. Pågældende var boligløs og ventede på bolig i 5 måneder. I størstedelen af ventetiden på bolig lå STU planlægningen stille. Derefter blev igangsætning af STU forløb igen aktuel og effektueret, så den unge kom i gang – efter 10 måneders ventetid. Den samme unge ventede i minimum 8 måneder på et behandlingstilbud.

Særligt om STU og ventetid

I evalueringen fremgik det, at det især var de unge, som skulle i STU forløb, der havde lange ventetider, og som det var svært for piloterne at hjælpe i gang. Det er jf. målgruppe-beskrivelsen for STU (beskrives nærmere nedenfor) nogle af de mest udsatte unge, og det undrede mig, at der ikke var mere fokus på at få dem i gang.

Samtidig var det mit udgangspunkt, at ventetider i forhold til disse unge kunne tænkes at være negativt influerende på de unge og dermed skadelige. Det er en almen antagelse – i hvert fald almen politisk antagelse – at det ikke er godt for unge mennesker at gå ledige. Det antages, at påvirke deres adfærd og vaner i hverdagen negativt (isolation, initiativløshed, sovevaner, misbrug mv.). Jf. tidligere om Honneths anerkendelsesteori vil det også påvirke de unges anerkendelse på det solidariske niveau, når systemet omkring dem ikke fungerer, og de derfor skal gå ledige. De kan føle sig udenfor og ikke anerkendt.

Det gav anledning til undren, at netop disse meget udsatte unge blev udsat for lange ventetider, idet man måtte forestille sig, at deres kompetencer til at klare et arbejde eller en uddannelse - pga. ventetiden - kunne blive tiltagende ringe. De unge udtaler sig om dette i interview (se senere), idet de beskriver, at ven-

tetid kan være dårlig, fordi de i ventetiden kan blive mere usikre på sig selv og få mere angst for det, der skal ske.

STU er en forkortelse for "Særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse". STU blev indført ved Lov om ungdomsuddannelse for unge med særlige behov i 2007³¹, og opgaven blev placeret i kommunerne. Opgaven og beslutningsprocessen organiseres på forskellig måde i kommunerne, og kompetencen kan også lægges udenfor kommunen til andre aktører. Opgaven skal udføres i et tværfagligt samarbejde på tværs af forvaltninger. Derfor kan det være uhyre vanskeligt for de unge, deres forældre og støttepersoner at overskue, hvordan/hvor man skal ansøge, hvad man kan forvente af procedurer mv.

Målgruppen for STU er unge under 25 år, der ikke har mulighed for at gennemføre en ungdomsuddannelse - selv ikke med special-pædagogisk støtte. Når den unge er defineret som indenfor målgruppen, så har den unge et retskrav på et STU forløb.

Et STU forløb er 3 årligt og skal udgøre et planlagt, sammenhængende og koordineret forløb, der bygges op af individuelle elementer for den enkelte unge. Der er visse minimumskrav til timetal mv.

Da jeg forsøgte at finde forklaringer på ventetiderne i forhold til STU, blev jeg bekendt med KLs vejledning på området.³² KL skriver bl.a. om STU, at denne opgave har udfordret kommunerne på flere områder og nævner:

"Uddannelsen stiller betydelige krav til tværgående koordination og samarbejde på tværs af forvaltninger. Samtidig har det vist sig, at økonomien er vanskelig at styre, og det er et kendt problem, at udgifterne til uddannelsen ofte bliver højere end forventet."

Og om ventelister skrives:

"Lov om ungdomsuddannelse for unge med særlige behov omfatter ikke bestemmelser om evt. ventelister til uddannelsen. Som udgangspunkt kan kommunen ikke sætte unge, som er visiteret til uddannelsen og placeret i målgruppen på en venteliste med henvisning til kommunens økonomi. I praksis kan ventetid dog opstå før den unge kan komme i gang med uddannelsen pga. praktiske forhold omkring målgruppeafklaringen, uddannelsens tilrettelæggelse på uddannelsesinstitutionen og sagsbehandlingen forbundet hermed. Kommunen bør benytte tilstrækkelig tid til at få løst disse opgaver på en grundig og veltilrettelagt måde, før en evt. uddannelse kan påbegyndes. I den forbindelse kan ventetid være en begrundet og uundgåelig foreteelse."

³¹ STU loven nr. 1031 af 23.8.2013

³² KL vejledning (2012)

STU loven er evalueret af Epinion for Ministeriet for Børn og Undervisning i 2012³³. Her beskriver man samme problematik:

”De kommunale forvaltninger, der er ansvarlige for STU, oplever samlet set ganske store og forskelligartede udfordringer i forhold til udgifts- og kapacitetsstyring. Som det væsentligste oplever man i flere kommuner et støt stigende efterspørgselspres og følgelig stigende tilgang. En anden betydelig udfordring er STU’ens indbyggede fleksibilitet i form af rig mulighed for indlagte pauser. Det er meget almindeligt, at STU-eleverne afbryder/pauserer, hvilket gør det svært at styre og prognosticere aktiviteten. I forbindelse med kapacitetsstyringen er det en udfordring, at lovgivningen ikke mulig- gør oprettelse af ventelister. En nøgleperson i en kommunal forvaltning fortæller eksempelvis, at ventelisten med fordel ville kunne anvendes mens det rigtige tilbud etableres, til der bliver en plads i det rette tilbud eller til den unge har opnået den modenhed, der vurderes nødvendig. Nøglepersonen mener, at ventetiden skal begrænses til et minimum og den unge tilbydes et andet tilbud i mellemtiden. Det fremhæves, at der er ventelister på det ordinære område, hvor der er optag på ungdomsuddannelserne på faste tidspunkter på året.

Afgrænsningen af målgruppen både opadtil og nedadtil har i sagens natur direkte udgiftsmæssige konsekvenser for kommunernes samlede STU-budgetter og den tilhørende kapacitetsstyring. Desuden betyder det forhold, at der relativt set er tale om en meget lille gruppe unge, at en tilgang af ganske få meget udgiftstunge STU-elever kan påvirke gennemsnitspriserne enormt. Det, at de unge uanset tilstand, har et retskrav på STU, gør det til en ekstraordinær udfordring at styre udgifterne.”

Og senere i evalueringen skrives bl.a.:

”I forbindelse med kapacitetsstyringen er det en udfordring, at lovgivningen ikke muliggør oprettelse af ventelister. En kommune fortæller eksempelvis, at ventelisten med fordel ville kunne anvendes mens det rigtige tilbud etableres, til der bliver en plads i det rette tilbud eller til den unge har opnået den øgede modenhed, der vurderes nødvendig.”

Der er således beskrevet en stor forståelse for den kommunale økonomi i både evaluering og vejledning, og man kan få den tanke, at der i kommunerne er ”taget forskud” på indførelse af ventelister via at anvende den slet skjulte anbefaling fra KL om en metode i styringen – nemlig en overordentlig grundig og langvarig sagsbehandling – for de unge i denne undersøgelse varende mellem 10 til 24 måneder.

³³ Epinion (2012)

7.4 Arbejdspraktik

3 af de unge har gået i langvarigt ulønnet arbejdspraktik eller i aktivering i tilbud, som må betegnes som som underlødige.

En ung har med kommunens mellemkomst været i en ulønnet arbejdspraktik 2-3 dage om ugen på et ridecenter i mere end to år. Den unge var glad for heste og havde en drøm om at blive berider eller dyrepasser. Der var således en motivation hos den unge i forhold til at arbejde ulønnet. Der forelå ingen aftaler om, hvad den unge skulle have ud af arbejdspraktikken, og der blev ikke fulgt op på, om den unge udviklede nogen kompetencer. Den unge følte sig gentagne gange udnyttet af arbejdsgiveren, idet der blev disponeret over pågældende uden pågældendes inddragelse, og den unge følte sig under pres. Der blev holdt gentagne møder i forløbet mellem arbejdsgiver og kommune med henblik på at udrede disse situationer, herunder blev der afholdt flere møder uden den unges deltagelse. Der tages her ikke stilling til arbejdsgiverens motiver, som ganske givet har været gode – her ses udelukkende kritisk på udbyttet for den unge.

2 af de unge var i længere perioder i aktivering hos familiemedlemmer. Den ene hjalp et familiemedlem med rengøringsarbejde, og den anden hjalp et familiemedlem i dennes butik. Der er ingen tvivl om, at familiemedlemmernes intentioner var gode, og tilbuddene blev rettet til den unge for at hjælpe. Men man må stille et fagligt spørgsmål ved, om det grundlægende var relevante tilbud, og der blev da heller ikke her fulgt op på, om disse reelt støttede en udvikling hos den unge og stillede relevante krav.

7.5 Uddannelses- og arbejdsmæssig status

I det følgende gennemgås status på evalueringstidspunktet på uddannelse og arbejde for de unge:

1 ung droppede ved projektets begyndelse ud af en uddannelse, fik lagt en ny plan og har gennemført ophold på skoleskib i projektperioden. Herefter har den unge skaffet sig arbejde på normale vilkår og har planlagt et uddannelsesforløb indenfor sejlads.

1 ung har i hele perioden været i uddannelse som lyd og lys tekniker. Stoppedes i CAFAs projekt efter 1 år, og var på daværende tidspunkt forsat i sin uddannelse.

1 ung har i hele perioden været i uddannelse som maler. Gennemførte grundforløb og skolepraktik. Fik udsat svendeprøve pga. fravær og skal afslutte uddannelsen i slutningen af maj 2014.

1 ung startede grundforløb som murer omkring projektstart og har gennemført dette. Har skaffet sig en praktikplads selv indenfor et andet felt, hvor han tidligere havde gennemført et grundforløb, hvor pågældende er startet i maj 2014.

1 ung var ved projektstart uden beskæftigelse, men startede på en Produktionsskole, og går der stadig ved evalueringen.

1 ung var i lære som konditor ved projektstart og har gennemført dette forløb. Fik udsat svendeprøve pga. fravær og afslutter uddannelsen i slutningen af maj 2014.

1 ung var uden beskæftigelse kort efter projektstart pga. stop på Produktionsskole og ventede næsten i hele projektperioden på STU forløb, som blev igangsat kort før evalueringen.

2 unge var uden arbejde eller uddannelse ved projektstart, har ventet i hele projektperioden på STU forløb og ventede fortsat ved evalueringen.

Sammenfattende viser ovenstående, at det er lykkedes for 7 ud af 9 unge at komme i gang med eller fastholde allerede igangsatte uddannelses- eller arbejdsforhold i projektperioden.

Det er ikke lykkedes for 2 unge at komme i gang med et relevant uddannelses- eller arbejdsforløb. Det er 2 af de unge, der – jf. afsnittet om ventetid - har ventet på beslutninger, udredninger osv. til brug for den kommunale sagsbehandling i hele projektperioden.

7.6 Boligmæssig status

Status på de unges boligsituation var ved evalueringen følgende:

De 3 unge, som havde en forholdsvis stabil boligsituation, har det fortsat.

De 6 unge, som ikke havde stabile boligforhold, har fået dette som følger:

- 2 har fået selvstændige lejligheder på normale vilkår (heraf 1, som er fraflyttet et botilbud, som pågældende først fik tilbudt).
- 2 har fået ungdomsboliger (heraf 1 med tæt støtte af kontaktperson).
- 2 har fået botilbud.

8.0 Piloternes vurderinger af projektets virkninger

8.1 Kontaktetablering

Piloterne udtaler, at det er meget vigtigt at etablere en god kontakt med den unge – og det tager tid. De unge var usikre og tvivlende overfor, hvad piloterne ville dem og havde til hensigt. Mange af de unge har

negative erfaringer fra deres opvækst med voksne, som skulle være dem en støtte, men som de ikke har opfattet som sådan. Mange har også erfaringer med voksne, som de har følt sig manipuleret og presset af. For flere af de unge er det også et symptom på den psykiske sygdom, at de har negative forventninger og forestillinger om, hvad andre mennesker vil dem.

Piloterne har derfor nærmet sig den enkelte unge i et individuelt tilpasset tempo, og det har for nogens vedkommende været en lang proces.

8.2 Forskelligartede problemstillinger

Piloterne udtrykker, at 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.

Piloterne peger på, at der er behov for at støtte i forhold til f.eks. bolig, flytning, skabe kontakt med uddannelsessted, sagsbehandler m.fl. og deltage i møder osv. som led i støtteamarbejdet med at fastholde uddannelse og arbejde. En pilot udtrykker f.eks., at "det er svært at uddanne sig, hvis man ikke har et sted at bo".

8.3 Resultater

Piloternes vurdering af resultaterne af indsatsen i projektet er positiv, idet de vurderer, at de unge er kommet videre i deres proces hen imod arbejde og uddannelse. Piloterne udtrykker, at der har været mange forhindringer f.eks. vanskeligheder med at få systemer i tale, ventetider osv., men de vurderer, at der i alle de unges forløb er sket en positiv udvikling via indsatsen.

8.4 Inddragelse af netværk

Det har ikke været let at inddrage det private netværk omkring de unge. Der har været flere grunde hertil. Dels har flere af de unge et meget spinkelt og ressourcemæssigt svagt netværk. Hos 4 af de unge var der aktuel alvorlig sygdom i familien, som hæmmede familiens inddragelse.

Flere af de unge har været anbragt udenfor hjemmet som børn og har ikke en tæt relation til deres forældre, eller deres forældre har alvorlige problemer til grund for, at de ikke har kunnet have deres børn boende hjemme under opvæksten.

Nogle unge havde aktuelle konflikter med deres forældre eller plejeforældre, som vanskeliggjorde inddragelsen.

Piloterne vurderer dog, at flere forældre til de unge har fået nye ressourcer i forhold til at støtte deres unge. De har udtalt sig til piloterne om dette, herunder har nogle 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 også blevet klart, at mange forældre mangler indsigt i systemerne – i lighed med fagfolk og de unge – hvilket de er blevet bibragt i koordineringen.

8.5 Et talerør for de unge

Piloterne fremhæver alle, at de mener, at de har haft en meget vigtig rolle i forhold til at være "talerør" for de unge. De beskriver, at de unge i projektet ikke gør opmærksom på sig selv. De opsøger generelt set ikke tilbud, de reagerer ofte ikke på henvendelser fra myndigheder eller uddannelsessteder m.fl., da de har negative forventninger til, hvad man vil dem. Når de ikke får svar på ansøgninger og lignende, så venter de ofte uden at rykke.

For nogle af de unge kræver det stor overvindelse at skulle ringe til en offentlig myndighed, og de har haft brug for pilotens tilstedeværelse og opbakning til overhovedet at få ringet op.

Det er piloternes erfaring, at de unge ikke på nogen måde er udfarende med at beskrive deres problemer og vanskeligheder. De unge vil generelt set gerne fremstå så normale som muligt, og de prøver i mange situationer at "tage sig sammen" og klare ting, som de tror, at andre forventer af dem og vise sig fungerende som andre unge.

Det betyder, at vejledere og sagsbehandlere m.fl. ofte kan få et første indtryk af den unge med færre vanskeligheder, end pågældende i realiteten har, hvilket kan påvirke sagens udvikling. Især når det drejer sig om at beskrive den psykiske sygdom eller skrøbeligheds indvirkning på de unges liv, er de unge meget tilbageholdende.

Piloterne har derfor ofte påtaget sig opgaven at sikre, at myndigheder, vejledere og behandlere fik et realistisk billede af den unges vanskeligheder. Dette er sket i samråd med den unge og på den unges præmisser. Det har også været en hyppig opgave at støtte den unge i at fastholde og også selv indgå i at fastholde vejledere, sagsbehandlere og behandlere i aftaler, beslutninger, forløb mv.

8.6 Koordinering

Piloterne peger på, at 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 tyde-

ligt, at de unge ikke forstår rollefordelingen imellem fagfolk fra forskellige sektorer, men det har været overraskende, at piloterne, som er vant til at arbejde inden for sociale systemer, også har haft vanskeligt ved at overskue den.³⁴

Det har været vanskeligt at få igangsat egentlige koordineringsmøder i en del sager, og de kom således først i gang langt inde i projektføreløbet. Der har været forskellige barrierer. Dels har en del af de unge ikke ønsket afholdt koordineringsmøder, fordi deres erfaringer med større møder med fagfolk ofte ikke er gode. De ønsker ofte at undgå at komme i fokus på et stor-møde. Det har været et princip i projektet, at piloterne ikke har foretaget sig noget uden den unges udtrykkelige accept/ønske.

I andre situationer har det været vanskeligt at få samlet de fagfolk, der er omkring de unge. Det har krævet megen information og forklaringer, og mødedatoer har ofte måttet lægges langt ude i fremtiden.

Når koordineringsmøder har været afholdt, har de dog altid været en succes, og har virket befordrende i forhold til planlægning og rollefordeling omkring den unge.

Generelt om koordinering

Det er vigtigt at have koordinering som fokusområde, da der kan være mange fagfolk involveret omkring unge med psykisk sygdom:

Du unge 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 en UU-vejleder (eller anden vejleder i uddannelsesspørgsmål) og en studievejleder på uddannelsesstedet, hvis de er på en uddannelsesinstitution.

Dertil kommer behandlere og kontaktpersoner i de behandlingssystemer, hvor de evt. modtager behandling eller støtte i forhold til deres psykiske sygdomme. Her er det hospitaler, privatpraktiserende læger, psykiatere og psykologer, distriktpsikiatrien eller andre tilsvarende tilbud. Dertil kommer tilsvarende kontakter i forbindelse med eventuelle fysiske sygdomme.

Nogle unge har et særligt botilbud, hvor de også har en eller flere kontaktpersoner.

Andre af de unge har andre typer af kontaktpersonordninger af generel eller specifik karakter.

Udover de mange professionelle har de unge også et privat netværk, som også i større eller mindre omfang er inddraget i den unges situation, og som der bør koordineres med.

³⁴ Videnscenter for Socialpsykiatri refereres for synspunktet, at "systemerne indrettes sådan, at det er vanskeligt for borgeren at varetage egne interesser", SFI (2011), side 47.

Det synes umiddelbart at fremstå klart, at der er forskel på systemerne, og hvad de tager sig af (f.eks. kommunale systemer contra sundhedssystemer), men i praksis er det ofte uklart, hvor grænserne mellem de enkelte fagpersoners opgaver og systemerne går.

De unge har vanskeligt ved at forstå systemerne og ikke mindst vanskeligt ved at henvende sig til og formulere sig over for disse. Det har vist sig, at det i høj grad er her, de unge har svært ved at orientere sig og derfor har haft gavn af en pilots hjælp til at navigere.

En komplikation er, at der mellem fagfolk og sektorer opleves forskellige tilgange til psykiske sygdomme og deres behandling samt forskellige opfattelser af, hvad der er et grundlæggende problem, og hvad der er følgevirkninger heraf (f.eks. i forhold til psykisk sygdom og misbrug). Det betyder i praksis, at der forekommer situationer, hvor de unge får forskellige råd og vejledning, og det betyder, at tilgangen til den unge kan være forskellig og dermed i realiteten modarbejde hinanden. Der ses i flere af de unges tilfælde at være forskellige vurderinger af den unges vanskeligheder, idet sundhedssystemet i nogle tilfælde synes at have fokus på at få den unge "ud af behandling", formentlig for at støtte en normalisering. I andre systemer arbejdes der på at få den samme unge "i behandling", fordi man i praksis kan se, at den unge ikke kan klare sig på normale vilkår, uden behandling.

I dette projektet står det klart, at der er behov for mere generel information til de unge med psykisk sygdom samt deres pårørende. Og som nævnt er der også blandt mange fagfolk en usikkerhed om rollerne i systemerne, ligesom der er uvidenhed om hjælpemulighederne og procedurerne i forbindelse med psykisk sygdom og uddannelse/arbejde/STUforløb mv.

Koordination består dog af mere end at sikre information om systemet. Den 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**, så støtten bliver **helhedsorienteret** og **sammenhængende** for den unge. Piloten har her haft som opgave at sikre, at der blev afholdt koordinerende møder med alle aktører, herunder indkalde, udarbejde dagsorden og referater, sørge for god møde-ledelse, sikre at den unges egne mål forfølges og afklare rollefordeling og kommunikationsveje mellem aktørerne.

8.7 Netværksgruppe

Der blev oprettet en netværksgruppe ca. 1 år inde i projektperioden. Der var 4 unge, der ønskede at deltage i den, og den fungerede til afslutningen af projektet. De unge, der deltog i gruppen, gav udtryk for glæde ved gruppen. De 3 ønskede gerne, at gruppen kunne have forsat efter projektperiodens udløb, mens den sidste unge ikke længere følte behov for gruppen og fandt sluttidspunktet relevant. Som tidligere nævnt er

der ikke evalueret på virkningen af deltagelse i en netværksgruppe, da CAFA har evalueret på dette i andre projekter.

9.0 De unges vurderinger af projektets virkninger

9.1 Kontakt og relation

De interviewede unge er enige med piloterne i, at det er vigtigt, at der opbygges en **god og tryk relation** mellem den unge og piloten. En af de unge udtrykker det på følgende måde:

”Mig og min kontaktperson - jeg er meget specielt anlagt, jeg lider af rigtig social fobi og angst for nye mennesker – og da jeg så skulle møde en ny person igen, hvor jeg igen tænker, nu igen... guld og grønne skove – det har jeg lidt svært ved – men den måde, vi gjorde det på, med at vi langsomt lærte hinanden at kende og langsomt fik den her tillid til hende – det ER hende, der kommer hver gang – det ER den samme person – det gav mig mere og mere tryk, så til sidst så kunne jeg selv ringe op og sige: nu har jeg brug for, at du snakker med mig om det her – eller omvendt, at hun spørger mig, om vi er ved at være nået dertil, at jeg er klar til at åbne mig mere op og fortælle, hvordan jeg egentlig har det inde i hovedet. Fordi, jeg er jo ikke tvivl om, at jeg smiler og er glad udadtil. Så med mig er det sådan rigtig meget noget med tid og tillid. Og der har det her projekt været rigtig godt, fordi der ikke har været de her brud, at der ikke er skiftet. Det har været stabilt, og at man har ligesom kunne lave noget. Det er rigtig dejligt.”

Flere af de unge ønsker også, at støtten omfatter andet end samtaler og møder, idet de også ønsker at lave noget socialt sammen med piloten.

Der er heller ingen tvivl om, at de unge ønsker en individuelt, fleksibelt tilrettelagt støtte. Det kommer bl.a. frem ved følgende to svar på spørgsmålet, om der er noget, piloterne ikke skal blande sig i:

”Jeg vil sige, det kommer vel an på den enkelte person. Man må godt spørge om noget for at vide, at det skal man holde sig fra.”

”Ja, og man kan jo ligesom også sige, at det, som den unge siger – så ved man, at det vil den unge gerne have, man blander sig i – og så kan det være, at de spørger om et eller andet – men, at det snakker den unge ikke om. Altså, så forstår man, at man ikke vil tale om det.”

Det kommer igen frem ved spørgsmålet, om piloterne skal blive ved med at kontakte den unge, selv om den unge ikke svarer tilbage:

”Altså lige præcis med mig, så skal man blive ved, for jeg kan sådan godt lukke mig inde i mig selv – og være i en rigtig dårlig situation, hvor det er rigtig rart, at der er én, der tænker på én, og jeg kan mærke det. Så det synes jeg – i hvert fald for mit vedkommende – er rigtig god ting. At min pilot har tænkt så

meget på mig, og – ja, hun kan jo nærmest aflæse på det, jeg skriver, når vi sender nogen beskeder til hinanden – så der er hun jo god til at aflure - ”hun er trist” – så er hun der for mig.”

”For mit vedkommende, så er det ligesom... der har været meget fleksibilitet angående det, fordi jeg har sådan mange ting, jeg skal til hele tiden – jeg laver altid et eller andet – så kan det godt være, at det ikke lige passer ind – og fx så har vi lavet en aftale, men så er der lige et eller andet, som lige kommer ind og kommer i vejen, og så har vi fundet en anden dag. Så i stedet for, ikke? Det har bestemt været fleksibelt. Vi har bare lavet sådan en aftale en gang imellem og så – nogle gange kan hun også være kørt, og så skrives vi lige ved, hvordan og hvorledes, og så – nå, men den og den dag – hvad med den? Det er jeg rigtig glad for – at det ikke har været, at jeg kommer hver torsdag. Jeg har været glad for, at der har været sådan en fleksibilitet i det – som at piloten har kunnet køre hjem uden at vide, hvornår vi skulle ses igen.

”Hos mig laver vi altid aftale, efter vi har været sammen. Altså samme dag – og så kan vi altid rykke rundt på det – hvis det ikke passer.”

Spørgsmål: Hvis I aflyser, går I så og får dårlig samvittighed?

”Det kan man godt få. Men hun er rigtig god at snakke med om det bagefter. Så finder vi altid ud af et eller andet. Der har altid været en løsning.

Spørgsmål: Så I synes ikke, det har været et problem at fastholde en kontakt?

Svar alle: ”Nej.”

9.2 Føler de unge sig støttet?

De fleste unge har i høj grad følt sig støttet i projektet. De har følt sig støttet på flere områder.

I den skriftlige spørgeskemaundersøgelse i midtvejsevalueringen blev de unge bl.a. spurgt om følgende to spørgsmål, direkte relateret til arbejde og uddannelse:

1. Har du (gennem deltagelse i projektet) fået en større viden om dine job- og uddannelsesmuligheder og/eller aktuelle situation?

Her svarer 6 unge ud af de 7, som har besvaret spørgeskemaerne, at de i høj grad eller i tilpas grad har fået større viden. 1 ung svarer ”ved ikke”.

2. Har du fået støtte til at forfølge dine egne mål og drømme i forhold til job og uddannelse?

Her svarer 6 unge, at de i høj grad eller i tilpas grad har fået støtte. 1 ung svarer ”ved ikke”.

En enkelt ung giver i spørgeskemaet udtryk for, at pågældende ikke har fået tilstrækkelig støtte af sin pilot. I forbindelse med denne tilkendegivelse blev det afdækket, at der var sket et tillidsbrud mellem den unge

og piloten i forbindelse med en konkret hændelse. Det blev afklaret, at der skulle samarbejdes på en ny måde, og den unge blev tilbudt en anden pilot, hvis det ikke kom til at fungere tilfredsstillende.

I interviewet svarer alle 4 unge bekræftende på spørgsmålet, om de har følt sig støttet. En af de unge svarer på spørgsmålet, om de har følt sig støttet eller har kunnet klare sig uden støtten:

"Jeg har det nok lige modsat! Jeg ville nok ikke have klaret mig uden. Jeg har været så glad for, at der har været så meget fleksibilitet, så det ikke nødvendigvis behøves at være direkte uddannelse, men der ligger en masse ting bagved også, der gør, at ens uddannelse kan fungere.

Spørgsmål: Så uddannelse er en ting, som er afhængig af andre ting?

"Ja".

På spørgsmålet, hvad de unge er blevet hjulpet mest med, svarer flere, at de har fået hjælp i forbindelse med bolig og flytninger. Eksempel:

"Jeg er blevet hjulpet rigtig meget med, at jeg har været hjemløs, så jeg har fået rigtig meget støtte til, så jeg faktisk i dag har fået et sted at bo. Og det satte en kæmpe stor klods for netop det med uddannelse. Man er ikke i stand til at tage en uddannelse, når man er hjemløs. Det er simpelt hen for hårdt. Så det har været rigtig, rigtig godt for mig med, at jeg har haft en til at hjælpe mig med det.

Spørgsmål: Har du fået en bolig i det her forløb?

"Ja, og så er jeg så startet under en uddannelse nu."

Men de unge har også fået mange andre former for hjælp, eksemplificeret her:

"Jeg synes sådan, det har været rart at have en, der sådan har kunnet holde én oppe, eller hvad man skal sige – også som nu her i perioden, hvor jeg har skullet søge en læreplads og alt det her, men også sådan bare inden der – ligesom også at bibeholde at komme af sted og sådan nogle ting. Så det har været rigtig rart.

De unge har også behov for støtte i forhold til at tale om deres psykiske sygdom eller tilstand.

Spørgsmål: Når man skal have støtte i sådant et forløb, skal man så tale om psykisk sygdom og psykiske problemer, eller skal man helst lade det ligge?

"Det kommer an på, om den unge vil have, at man gør det. Det er individuelt, om man har brug for det. Hvis det er det, der skal til for, at man skal komme videre, så kan jeg godt se fordelene ved det. Men jeg vil

da også godt sige, at igen - det kan også være en ulempe, fordi nogle gange så kan man blive ved med at blive mindet om det... så det også godt kan standse forløbet, eller hvad man skal sige..."

Spørgsmål: Kan man komme ind i en tankegang, hvor man kun tænker på det?

"Ja."

Spørgsmål: Kan man eventuelt tale om det på en måde, der ikke fastholder én i det?

"Ja, enten det – eller også – hvis det ikke præger én, så behøves det ikke. Så er der ikke grund til at gå i dybden på noget, man ligesom har afklaret. Men der kan være nogle ting, som man måske lige skal gøres opmærksom på, fordi der måske er nogle ekstra ting, som man lige skal hjælp til."

Spørgsmål: Har man brug for at få noget at vide om den diagnose, man evt. har fået?

"Det er sjovt, du nævner det, for det var noget af det allerførste med mig og min pilot. Vi aftalte, at vi skulle have gennemgået mine diagnoser, fordi jeg ikke selv ved det. Men i og med, at jeg har været hjemløs, så har der ligget meget andet pres på mig, og så fik vi faktisk aldrig rigtig snakket om det. Og det kan godt ærgre mig lidt i dag."

Spørgsmål: Mangler du det?

"Ja, det har vi stadigvæk planer om, at det skal vi gøre på et tidspunkt. Men det kræver bare, at stemningen og det hele er til det."

En anden ung siger:

"Ja, vi fik det jo afklaret allerede i starten, at jeg - at det var det, jeg havde – jeg havde fået at vide, at jeg havde det – men jeg vidste ikke, hvad det var. Så læste hun nogle ting op omkring det, og så kunne jeg godt se – at det var alle de ting – at det passede sammen."

Spørgsmål: Sidder du så tilbage med spørgsmål, som du ikke har fået svar på?

"Nej, jeg har fået svar på det, jeg har brug for. Nu skal jeg bare have afklaret med den ... hvordan man skal leve med det."

"Jeg lider af det der angst. Men har ikke fået sat en diagnose på det. Men det er ikke noget, jeg selv har tænkt over før, min pilot og jeg fik talt om det, så jeg kunne se, at jeg havde symptomer til det. Men det var ikke noget, jeg sådan blev forskrækket over, fordi de ting, vi snakkede om, var nogle ting, som jeg godt var klar over – men, ikke fordi vi skulle sådan – hverken træde i det eller lade det ligge, men det gjorde bare, at så er der bare nogle hensyn, man skal tage eller sådan..."

Spørgsmål: Synes du, at der bliver talt for meget om psykisk tilstand?

Jaaa... nej.. ikke sådan, at der bliver talt for meget, når min pilot er ude hos mig, men som helhed, så bliver der – og jeg kan godt forstå, at der skal tages meget hensyn, men jeg vil også sige, at den kan så være omvendt, for der kan også tages for meget hensyn. Altså, fordi - det er ikke altid det, folk der har den diagnose, har brug for. Det er fint, at der bliver taget hensyn, men det er også sådan, altså... Hey! jeg er altså også normal! Man kan gøre det sådan unormalt, men det synes jeg ikke, man kan være bekendt, at gøre personen unormal.

Spørgsmål: Handler det om, om man kan støtte på en måde, så man tror på, at man kan komme videre, eller om man tænker, at det kan man ikke, fordi man er syg?

"Ja, det kan hæmme én sådan også."

Spørgsmål: Har I nogen råd til, hvordan man så skal gøre det?

"Ja, når man kommer ud til en person, så snak om det sådan stille og roligt og spørg, om personen har brug for, at der bliver taget hensyn, eller om personen har det bare sådan, nej, jeg klarer det fint selv."

Spørgsmål: Man skal hele tiden spørge, om det er passende, at vi taler om det?

"Ja."

9.3 Ventetider

De unge er nuancerede i forhold til deres vurdering af ventetider. De mener, at der er forskellige typer af ventetider, hvor nogle er dårlige, og nogle er gode. Om de dårlige ventetider siger f.eks. en ung:

"Det er ikke godt at vente. Man bliver mere og mere doven, og man mister modet på at starte. Også i tilfælde af, at man fx har noget angst eller forbier eller angst for nye ting. Jo længere tid man venter, jo mere angst bliver man for den nye ting, man nu om lang tid - snart skal. Og nogle af de ting, som man kan gå og være nervøs for, det kan man blive endnu mere nervøs for. Så man faktisk gør det værre, end det egentlig er."

Om gode ventetider siger en anden ung:

"Ja, ventetid kan godt være en dårlig situation, men man kan også vende det om – da jeg skulle starte på et grundforløb, da gik jeg fra sommeren til november. Der gik jeg ligesom – og der var nogle ting, som jeg – altså, jeg kunne bruge tiden på at begynde at skrive en ansøgning og lave mig et ordentligt CV. Stille og roligt begynde at forberede hjernen på at skulle i gang. Og hvis man har noget angst, så kan man få hjælp til ligesom at forberede sig på det – at det skal ske nu, ikke?"

En 3. ung siger:

"Jeg vil sige det sådan, at ventetid kan både være godt og skidt. For mit vedkommende lige nu synes jeg, at det er irriterende at skulle vente, fordi man bare gerne vil i gang og videre."

Spørgsmål: Har du ventet længe?

"Ja, det har jeg – sådan, rimelig længe. Men så har jeg jo lavet noget andet i mellemtiden, kan man sige og ligesom brugt tiden der. Men jeg vil da sige, at ventetid er da både godt og skidt. Jeg tror det kommer an på, hvad man venter på."

Spørgsmål: Hvad kan være godt at vente på?

"Det er bare sjældent, at man ved, om det er godt – eller OM det kommer."

Spørgsmål: Er det usikkerheden, der ikke er så god?

"Ja!"

Men det kan også gå for hurtigt. En ung siger:

"Altså, jeg har jo ventet på noget, men jeg er jo flyttet, så jeg har brugt tiden til det. Men lige der, der gik det faktisk rigtig hurtigt."

Spørgsmål: Med flytningen?

"Ja, faktisk én uge så var jeg flyttet!"

Spørgsmål: Så det kunne måske gå for hurtigt?

Ja, det kunne det faktisk. Nej, men jeg var også til møde i dag, og de skulle ringe til noget om STU, og jeg har fået svar i dag, så jeg skal til møde igen om tre uger. Og de har faktisk ringet samme dag, så ..

Spørgsmål: Så du synes heller ikke, det har varet længe?

"Nej."

9.4 Stabilitet

De unge er blevet spurgt om, hvad de mener, der skal til for, at de kan gennemføre et uddannelsesforløb eller et arbejdsforhold. De giver et entydigt svar herpå: Stabilitet.

Spørgsmål: Hvad er jeres erfaring med uddannelse/arbejde – hvad skal der til for, at det lykkes?

"Stabilitet! I det hele!"

Alle bekræfter.

Spørgsmål: Hvad er stabilitet?

"Man skal have nogle faste rammer, før man kan gå i gang med noget i sit liv."

De andre: *"Nemlig"*

"Det er et rigtig godt eksempel på starten, hvor jeg var boligløs. Jeg kunne slet ikke overskue noget. Jeg blev smidt ud i aktivering rundt omkring – jeg var på kontanthjælp – det kunne jeg slet ikke overskue."

Spørgsmål: Når man så er kommet i gang, hvad er så vigtigt for, at man fortsætter?

"Der vil jeg igen sige stabilitet – at man ved, hvad man er i – at der ikke lige pludselig er – sker ting – altså faste rammer – også at det ikke bare er en uddannelse, hvor man ikke har lyst til at være mere."

Spørgsmål: Så hele vejen igennem noget med stabilitet – og hvad med, tror man så på sig selv?

"Man skal helt sikkert have opbakning."

Alle bekræfter.

"Altså en selv kan hurtigt sige til sig selv, at "det går ikke" – så det er rart, at andre bekræfter én i – at jo du kan! Nu har jeg set, at du godt kan, så-skal-du-også-gøre-det-agtigt."

Spørgsmål: Måske har man oplevet dårlige forløb tidligere - tror man så, at man kan klare det næste gang?

"Jo, den der er der også rigtig meget!"

"Jeg fik bare at vide: prøv! – jeg bliver her – hvis det går galt, så hjælper jeg. Og så prøver man, og så går det. Og så stoler man mere på sig selv. "Når nogen først tror på én – når man siger, jeg står her og kigger på – og hvis det går galt, så hjælper jeg. Det var det, jeg fik at vide, sådan meget."

9.5 Netværksgruppe

Der er som tidligere nævnt ikke evalueret på de unges deltagelse i netværksgruppen, men de siger lidt om deres opfattelse, da de stilles spørgsmålet, om de har nogle råd til CAFA?

De unge svarer bl.a.:

”Det ærgrer mig rigtig meget, at det (netværksgruppen) stopper. To år går hurtigt. Og det ærgrer mig lidt, at man ikke ligesom kan lave gruppe igen, for dem der har brug for at blive ved i det. Det ville være rigtig rart, synes jeg.”

”Ja – jeg vil da være ærlig at sige, at lige i starten der.. da jeg ligesom blev spurgt, om det var noget, jeg kunne tænke mig at være med i – så tænkte jeg – nej, det er så alligevel ikke lige noget. Men så gik der et stykke tid – og så alligevel tænkte jeg – nej, det kunne være meget fedt og spændende at prøve. Og jeg vil sige, at jeg er glad for, at jeg gik ind i det, selv om jeg faktisk startede med at sige nej.”

Spørgsmål: Men handler det også om – på hvilket tidspunkt, man bliver spurgt? Og ved man, hvad det kan hjælpe til og sådan?

En ung svarer: *”Præcist!”*

En anden ung svarer:

”Også fordi, at der ikke nogen, der har nogle erfaringer med det – så man kan ikke spørge nogen, hvordan det fungerer.”

10.0 Sammenfatning og konklusion

Jeg vil i denne sammenfatning forsøge at svare på de 4 evalueringsspørgsmål, som blev stillet ved projektets start, og dernæst vil jeg sammenfatte en række andre pointer.

10.1 Evalueringsspørgsmålene

1) Hvordan vurderes støtten at virke i forhold til uddannelse og arbejde.

Støtten bedømmes - både ud fra de unges og piloternes udsagn samt de unges slutstatus at dømme - som støttende. 7 af 9 unge er på evalueringstidspunktet i uddannelsesforløb eller arbejde.

2) Hvordan vurderes støtten at virke i forhold til den unges almene integration og trivsel.

Støtten vurderes - både ud fra de unges og piloternes udsagn samt gennemgang af forløbsbeskrivelserne for alle unge at dømme - som væsentlig støttende, herunder skal især fremhæves støtten til at få etablere stabile boligforhold, som er afgørende for trivsel og udvikling samt muligheden for at gennemføre uddannelse og arbejde.

3) Hvorledes forventes langtidseffekten af støtten i forhold til uddannelse og arbejde at være.

Langtidseffekten vurderes at være god af følgende grunde:

- Alle de unge i projektet har haft afbrudte forløb inden projektstart. Det er lykkedes for flere unge at gennemføre et forløb i projektet. For nogle har det betydet, at de har færdiggjort en uddannelse, for andre at de formentlig vil afslutte en uddannelse inden længe, og for atter andre, at de har fået en bedre tillid til egne evner.
- Nogle unge er kommet i botilbud, der forventes at styrke dem i på længere sigt til at klare sig bedre i uddannelse og arbejde.
- 2 unge er ved evalueringen ikke kommet i gang med arbejde eller uddannelse, men har forhåbentlig fået en oplevelse af, at der er fagfolk, der kan være en støtte i deres videre færd og har dermed måske fået lidt mere tillid til andre mennesker.

4) Har enkeltdele i støtten haft særlige betydning?

Følgende 2 enkeltdele vurderes som helt afgørende i støttestøtten:

- 1) Den faste, fleksible, individuelt tilpassede støttefunktion (piloten).
- 2) Koordinering mellem fagfolk og sektorer mhp. information, afklaring af fælles mål og rollefordeling.

Begge elementer bygger på anerkendelse og sammenhængende resiliens-processer.

10.2 Andre pointer

Det har i dette projekt tydeligt vist sig, at de unge med psykisk sygdom og skrøbeligheder også har mange andre vanskeligheder, end dem deres psykiske tilstand frembyder. Mange af de unge må siges at have **multi-problemer**, idet de ofte også har fysiske problemer/sygdomme, har et skrøbeligt netværk, har relationelle vanskeligheder og konflikter til personer i deres netværk samt ofte har boligproblemer. Endelig modtager de ofte ikke relevant behandling for deres psykiske sygdomme.

Det er således en klar viden fra projektet, at de unge med psykisk sygdom bør støttes på mange områder samtidig, og det er nødvendigt at få etableret en boligmæssig acceptabel, stabil situation og få etableret en stabil struktur omkring den unges hverdag, før det kan lykkes at støtte den unge i arbejde eller uddannelse.

I forhold til **Netværkets inddragelse** i koordineringen i de unges forløb, må det konkluderes, at det i dette projekt har været vanskeligt at gennemføre i praksis. Der har for flere af de unges vedkommende været tale om et skrøbeligt netværk med egne problemstillinger (f.eks. sygdom) og få ressourcer, ligesom der i

flere tilfælde har været tale om konfliktfyldte relationer mellem de unge og nære personer i netværket. Der er formentlig både tale om "naturlige" løsrivelses-konflikter mellem de unge og deres forældre, men der synes i høj grad også at være tale om, at de unges netværk oplever sig som utilstrækkelige i forhold til at hjælpe de unge og til at forholde sig til systemerne omkring de unge.

Det står også klart, at både de unge, deres forældre og mange fagfolk **mangler indsigt** i, hvilke støttemuligheder der eksisterer for unge med psykisk sygdom, som skal i gang med en uddannelse/arbejde og i det hele taget mangler viden og information om de systemer, der skal støtte unge med psykisk sygdom.

Der må ud fra denne evaluering endelig – men ikke mindst - peges på eksisterende **alvorlige strukturelle problemer**. Der skal nævnes **ventetiderne** som et overordentligt alvorligt strukturelt problem, som på det generelle plan synes at overskygge de individuelle problemer og forhindre deres løsning. Det være sig ventetider i forhold til behandling for deres psykiske sygdom samt bolig, hvilket er områder, som for de unge betyder, at de mangler en fundamental stabilitet i livet og hverdagen, mens de venter. Både de unge og piloterne peger i evalueringen på, at det ikke er muligt at uddanne sig eller komme i arbejde, hvis man er hjemløs eller har en usikker, omskiftelig boligsituation, og forløbsbeskrivelserne for de enkelte unge bekræfter, at uddannelses- og arbejdsplaner oftest ligger stille i perioder, hvor der er boligproblemer.

Det har været overraskende, at unge med psykisk sygdom har lange ventetider på at komme i behandling, idet det må anses som helt grundlæggende for dem i forhold til at fungere i deres hverdag, uddannelse og arbejde, at de er velbehandlede i forhold til deres sygdomme og symptomer. Det har også været overraskende, at de unge med psykisk sygdom i projektet øjensynligt ikke er blevet informeret om deres psykiske sygdomme, konsekvenserne af disse og deres behandlingsmuligheder. I hvert fald har de ikke fået en information, som de har forstået.

Ventetider forekommer også i uddannelsessammenhænge, og her skal fremhæves de helt ekceptionelt lange **ventetider på STU forløb**. De unge, der har et retskrav på et STU- forløb, er meget udsatte unge, som ikke kan klare uddannelse eller arbejde på almindelige vilkår, ej heller med de støttemuligheder, som eksisterer i normalsystemet. Det synes derfor helt uacceptabelt, at disse unge skal vente så længe, som tilfældet er, på at komme i gang - på trods af deres retskrav.

Årsagerne til ventetiderne kan i de tilfælde, der er afdækket i evalueringen, kun tilskrives de kommunale myndigheders langstrakte sagsbehandling og manglende koordinering. Der synes at være en politisk konsensus om at acceptere ventetider som styringsredskab i kommunerne, hvilket jeg bl.a. bygger på den slet skjulte vejledning fra KL (vejledningen om STU) om at anse en lang sagsbehandlingstid for at være syno-

nynt med en grundig sagsbehandling og dermed indføre en reel venteliste i praksis, selv om det ikke er lovligt. Som sidebemærkning er det bemærkelsesværdigt, at vejledningen fra KL om STU samlet set fremstår fokuseret på, hvordan kommunerne kan styre økonomien i STU-ordningen og i langt mindre grad som en vejledning om, hvordan man kan støtte de unge optimalt.

Samlet om ventetider er det vurderingen, at disse er meget afgørende for, om og hvornår de unge kommer i gang med uddannelse, at ventetid kan virke negativt og kontraindiceret i forhold til at støtte de unge med psykisk sygdom i uddannelse og arbejde, da de unge risikerer at få det dårligere i ventetiden og miste troen på sig selv og fremtiden. Dertil kommer, at de unge med krav på STU har en tidsramme, indenfor hvilken de skal gennemføre deres STU forløb.³⁵ Denne tidsramme risikerer at blive overskredet på grund af ventetider, og den unge må dermed stoppe forløbet. Et aspekt heri er, at mange unge stopper STU forløb og holder pause (af mange forskellige grunde) for så at genoptage forløbet senere³⁶. Det ses at være en hyppig forekommende adfærd, hvilket dermed må inddrages i overvejelserne omkring STU som et eksisterende vilkår, hvilket gør ventetider endnu mere uhensigtsmæssige.

Det skal også fremhæves, at der i flere af de unges forløb ses, at de offentlige systemer har et forskelligt fokus, som synes at modarbejde hinanden. Sundhedssystemet ses i nogle tilfælde at have fokus på at få den unge "ud af behandling", mens det sociale system forsøger at få den samme unge "i behandling".

Ud fra Honneths tre anerkendelsesniveauer, den private, solidariske og retslige, står det klart, at de unge i dette projekt langt fra opnår den anerkendelse fra deres omverden, som de behøver. Projektet har også vist, at man med en målrettet indsats kan øge anerkendelsen.

Ud fra ovenstående evaluering så vil jeg fremhæve, at unge med psykisk sygdom i høj grad er udsat for at blive overset og misforstået af deres omverden og de myndigheder, der har til opgave at støtte dem, hvilket resulterer i mangel på anerkendelse. Dette efterlader mange unge med psykisk sygdom ensomme og i en kompleks og vanskelig situation.

Det må på ovenstående baggrund konkluderes, at der i dette projekt ikke kan ses en tilstrækkelig sammenhæng i de **unges** og **myndighedernes** resiliensproces, hvorfor en - i øvrigt faglig relevant og individuel tilpasset - personlig støtte til de unge generelt set ikke får den mest **optimale** virkning.

³⁵ De unge skal afslutte forløbet, inden de fylder 25 år, og det 3 årlige STU forløb skal gennemføres over maksimalt 5 år.

³⁶ Epinion (2012)

10.3 Afslutning

Afslutningsvist vil jeg igen fremhæve, at de unge med psykisk sygdom i dette projekt ikke er mennesker, der stiller op og kræver deres ret, ej heller søger hjælp eller på anden måde gør opmærksom på sig selv overfor myndigheder og offentlige systemer. Det er fremhævet af piloterne, at de har haft en stor opgave i forhold til at støtte de unge i at gøre sig gældende. De unge er tilbøjelige til at isolere sig og lukke omverden ude, når forhold går dem imod, eller når de ikke magter at klare tingene alene. Det kan illustreres af de unges svar på et spørgsmål, som jeg stillede dem i interviewet, og som jeg vil afslutte med at bringe:

Spørgsmål: Hvad gør I så, når projektet slutter?

En ung svarer:

"Jeg lægger mig ned og græder."

De andre:

"Det gør vi også!"

Jeg fremhæver dette citat – **ikke** med henblik på at fremhæve, at de unge udtrykker sorg over, at projektet stopper - men fordi jeg vil fremhæve, at jeg ser det som et billede på de unges adfærdsmønstre. Et adfærdsmønster, der indebærer, at når de unge stresses, eller de føler modgang – så de lægger sig bogstavelig talt - og i overført betydning - ned og græder!

Dette adfærdsmønster tilsiger, at de har hårdt brug for opsøgende, støttende og anerkendende kontakt.

11. Litteraturliste

- "Anerkendelse og dømmekraft i socialt arbejde", Højlund, Peter og Juul, Søren (2005), Hans Reizels forlag.
- "At bryde ensomheden ved at tale med andre...", Jensen, Birgitte Schjær (2010), CAFA (kan hentes på www.cafa.dk).
- "At give en særlig støtte til unge med psykisk sygdom giver god mening", Brenøe, Pia og Katz, Susanne, artikel, CAFA (2014) (kan hentes på www.cafa.dk).
- "Axel Honneth og en teori om anerkendelse", Nørgaard, Britta, artikel, Tidsskrift for socialpædagogik nr. 16 (2005).
- "Barn og klient: Dobbelt umyndiggørelse og usædvanlige læreprocesser", Hanne Warming, artikel (2001?).
- "Counseling in challenging contexts, Working with Individuals and Families Across clinical and Community Settings", Ungar Michael (2011), Brookes/Cole, Cengage Learning.
- "Danmark venter stadig på sin psykiatireform – et rids af udviklingen de seneste årtier." SFI (2011).
- "Den kommunale vejledning om STU", KL, marts 2012.
- "Effekten af kommunernes forebyggende foranstaltninger for unge. Forebyggende foranstaltninger i eget miljø sammenlignet med anbringelse uden for hjemmet", SFI (2010).
- "En moderne, åben og inkluderende indsats for mennesker med psykiske lidelser", rapport fra Regeringens udvalg om psykiatri (2013).
- "Evaluering af STU loven", Epinion for Ministeriet for Børn og Undervisning, april 2012.
- "Fokusgrupper", Halkier, Bente (2005), Forlaget Samfundslitteratur og Roskilde Universitetsforlag.
- "Fra nærhet til distance og tilbage igjen", Nielsen, Jens Carl Ry og Repstad, Pål (1993) i "Anderledes tanker om livet i organisationer", Nielsen, Ry, Nyt fra Samfundsvidenskaberne, København.
- "Frafald på de erhvervsfaglige uddannelser – hvad karakteriserer de frafaldstruede unge?", Jensen, Pilegaard Torben og Humlum, Knoth Maria, AKF (2010).
- "Interview, introduktion til et håndværk", Kvale, Steiner og Brinkmann, Svend (2009), Hans Reitzels forlag.
- "Kan det gøres bedre..?", Formidlingscenter Storkøbenhavns delrapport (2003).
- "Netop – efterværnsgruppe for unge mellem 16 og 23 år – en beskrivelse af metoder", Katz, Susanne (2005), KABU og CAFA (kan hentes på www.cafa.dk).
- Resilience Researchs Center, www.resilienceresearch.org
- STU loven nr. 1031 af 23.8.2013.
- "Styring og koordinering af kortvarig intensiv indsats i sårbare familier", Jensen, Birgitte Schjær (2010), CAFA (kan hentes på www.cafa.dk).
- "Tilsyn og støtte gennem netværksgrupper: potentialer, dilemmaer og perspektiver", Warming, Hanne (2004), CAFA (kan hentes på www.cafa.dk)
- "Unge sociale problemer", SFI (2006).
- Ungar, Michael, oplæg på konference den 24.04.2014 på DPU, Institut for Uddannelse og Pædagogik.
- "Vendepunkter – Et nærstudie af vendepunkter for mennesker, der er kommet sig efter alvorlig psykisk lidelse", Topor, Alain (2002), Videnscenter for Socialpsykiatri.
- "Å klare seg mot alle odds", Førde, Siv, artikel.