


Til
Socialstyrelsen

Dokumenttype
Rapport

Dato
December 2022



**MONITORERING AF PULJEN
"BEHANDLINGSTILBUD TIL BØRN
OG UNGE FRA FAMILIER MED STOF-
ELLER ALKOHOLMISBRUG"**

Årlig afrapportering 2022

INDHOLDSFORTEGNELSE

1.	Indledning	1
1.1	Baggrund	1
1.2	Formålet med afrapporteringen	1
1.3	Rapportens datagrundlag	1
2.	Produktionstal	2
3.	Viden om børnene og de unge	3
3.1	Baggrundskarakteristika	3
3.2	Misbrugsproblematikker og andre problematikker	6
3.3	Trivsel	9
3.4	Livsmestring	10
4.	Bilag 1: Supplerende analyser	13

1. INDLEDNING

1.1 Baggrund

Som led i satspuljeaftalen for 2015 blev der afsat midler til behandlingstilbud til børn og unge fra familier med stof- eller alkoholmisbrug for perioden 2016-2019. Puljen blev udmeldt igen i 2019 for en ny fireårig periode. Formålet med puljen er at sikre udbredelse af gratis behandlingstilbud til børn og unge under 25 år, der vokser op i familier med stof- eller alkoholmisbrug. Puljen skal hermed bidrage til, at børn og unge i målgruppen får hjælp og støtte til at mestre de udfordringer, som følger af deres opvækst, og at børn og unge af forældre med stof- eller alkoholmisbrug dermed opnår bedre forudsætninger for en positiv udvikling og højere grad af livskvalitet.

I perioden 2020-2023 har i alt 12 tilbud fået tildelt midler fra puljen. De enkelte tilbud indeholder typisk flere forskellige indsatsformer, fx individuelle indsatser, gruppeindsatser, sociale aktiviteter og familieføløb. Tilbuddene varierer i størrelse, ligesom der er tale om offentlige og private tilbud.

1.2 Formålet med afrapporteringen

Denne rapport er den tredje årlige afrapportering om videreførelsen af puljen, som Rambøll Management Consulting (herefter Rambøll) udarbejder hvert år i perioden 2020-2023. Rapportens hovedformål er at give et overblik over karakteristika ved gruppen af børn og unge, som modtager støtte og behandling gennem de behandlingstilbud, der modtager midler fra puljen. Rapporten giver et overblik over, hvor mange børn og unge der modtager behandling i regi af puljen, og hvad der karakteriserer disse børn og unge ved opstart i deres behandlingsforløb. Rapporten består af følgende tre dele:

1. **Produktionstal**, som giver et statusoverblik over, hvor mange behandlingsforløb der er opstartet og afsluttet under puljen. Hertil giver produktionstallene information om, hvorvidt behandlingsforløbene er afsluttet hhv. som planlagt, uplanlagt eller om afslutningsårsagen er ukendt.
2. **Viden om børnene og de unge**, som tegner et billede af, hvad der karakteriserer børnene og de unge, når de opstarter deres behandlingsforløb. Denne karakteristik baserer sig på en række baggrundsplysninger om børnene og de unge, deres trivsel og livsmestring samt de misbrugsproblemer og øvrige sociale problematikker, der præger familierne.
3. **Bilagsmateriale**, som indeholder en række supplerende analyser af karakteristika ved børnene og de unge, som ikke er medtaget i hovedrapporten.

Ved afslutningen af puljen ultimo 2023 udarbejdes ydermere en slutevaluering med analyse af behandlingsforløbenes virkning for børnene og de unge.

1.3 Rapportens datagrundlag

Rapporten baserer sig på kvantitative data fra monitoreringssystemet Rambøll Results for perioden 1.1.2020 - 07.11.2022. I Rambøll Results registrerer behandlingstilbuddene en række forhold vedrørende børnene og de unge i løbet af deres behandlingsforløb. Ved opstart i et behandlingsforløb registreres bl.a. børnene og de unges baggrundskarakteristika, deres familiære forhold, familiens misbrugsproblematik og andet. Derudover anvendes en række validerede måleredskaber til at belyse børnene og de unges trivsel (WHO-5) og livsmestring (SDQ, CORE-OM og CORE-YP). Opgørelserne i rapporten er baseret på disse registreringer, og rapporten giver således et billede af, hvad der karakteriserer den samlede gruppe af børn og unge ved opstart i behandlingsforløbet. Rapportens opgørelser bygger både på gennemførte og delvist gennemførte besvarelser.

2. PRODUKTIONSTAL

I dette kapitel præsenteres puljens produktionstal, som udtrykker antallet af børn og unge, der modtager behandling fra behandlingstilbuddene i regi af puljen. Produktionstallene er vist i tabellen nedenfor, hvor de både er opgjort for hvert af behandlingstilbuddene og samlet for puljen. Tabellen består overordnet af tre opgørelser. Længst til venstre fremgår det, hvor mange børn og unge der er opstartet i behandlingsforløb i periode 1. januar 2020 til 7. november 2022. Til højre for dette fremgår deres nuværende status – det vil sige, hvor mange børn og unge der hhv. er i gang eller har afsluttet deres forløb. Endelig fremgår afslutningsårsagen yderst til højre for de børn og unge, som har afsluttet deres forløb, hvor man kan se antallet af planlagte, uplanlagte og ukendte afslutninger.

Tabel 2-1: Produktionstal

Projekt	Opstartede -	Status		Afslutningsårsag		
		I gang	Afsluttede	Planlagt	Uplanlagt	Ukendt
TUBA	2244	1187	1057	735	268	54
Projekt BRUS	966	238	728	566	157	5
Novavi Ung Revers	595	206	389	323	66	0
Københavns Kommune**	566	168	398	190	84	124
BALLAST (KFUM)	404	144	260	180	67	13
Barnets Blå Hus	355	177	178	137	*	*
Dit Rum	301	91	210	185	25	0
Tjele-Centret	180	60	120	57	22	41
CTU	150	57	93	55	*	*
CESA	98	33	65	59	6	0
Ålborg Kommune	41	12	29	22	4	3
Børn, Unge og Sorg	35	24	11	7	4	0
Hele puljen	5.935	2.397	3.538	2.516	780	242

*Celler med mindre end tre observationer (samt tilhørende celler, som gør det muligt at beregne disse celler) vises ikke af hensyn til datadiskretion. På grund af denne diskretion summerer fordelingen for hele puljen på "Afslutningsårsag" ikke til antal "Afsluttede", og fordelingen på "Status" summerer således heller ikke til antal "Opstartede".

** I efteråret 2022 er data for 123 behandlingsforløb gået tabt i Rambøll Results. Disse 123 forløb er indregnet i produktionstallene. Udover at være indregnet i kolonnen med 'Opstartede', er de ligeledes indregnet med status af 'Afsluttede' samt med 'Ukendt' afslutningsårsag.

Kilde: Rambøll Results.

Note: Det er i forbindelse med opgørelsen af behandlingstilbuddenes produktionstal væsentligt at bemærke, at 10 ud af de 12 tilbud er videreført fra den tidligere pulje (CESA samt Børn, Unge og Sorg er nye i puljen). Det betyder, at disse 10 behandlingstilbud foruden at opstarte nye forløb for børn og unge har varetaget et antal igangværende forløb, som er opstartet i 2019 i regi af den tidligere pulje. Disse forløb fremgår ikke af opgørelsen af produktionstallene for den nye pulje.

Der er i perioden 1.1.2020 - 7.11.2022 opstartet 5.935 børn og unge i behandlingsforløb under puljen. Ud af disse opstartede forløb er 2.397 børn og unge i igangværende forløb, mens 3.538 er afsluttet. Det vil sige, at ca. 60 pct. af de opstartede forløb er afsluttet. Når der ses på afslutningsårsagen, fremgår det, at 2.516 forløb er afsluttet planmæssigt, hvilket svarer til 71 pct.

Der er stor variation i volumen i de enkelte behandlingstilbud, hvilket afspejler deres forskellighed i størrelse og geografiske dækning i form af evt. lokale underafdelinger.

3. VIDEN OM BØRNENE OG DE UNGE

I dette kapitel præsenteres en karakteristik af de børn og unge, som er i målgruppen for behandlingstilbuddene i puljen. I kapitlet præsenteres således viden om de børn og unge, som er opstartet og modtager eller har modtaget behandling i regi af puljen i 2020, 2021 og 2022, herunder beskrives baggrundsfaktorer for børnene og de unge, familiernes misbrugsproblematik(ker) og øvrige problematikker samt børnene og de unges trivsel og livsmestring ved opstart i behandlingsforløbet.

KAPITLETS HOVEDKONKLUSIONER

- Der er en overvægt af piger og en overvægt af ældre børn og unge mellem 11 og 24 år.
- Flest børn og unge er udeboende (33 pct.), 26 pct. bor primært hos deres mor, 21 pct. bor sammen med begge forældre, mens kun 6 pct. primært bor hos deres far.
- Forældrene til børnene og de unge har forskellige uddannelsesbaggrunde. Flest fædre er erhvervsuddannede, mens flest mødre har en mellemlang videregående uddannelse.
- Familierne er hovedsageligt præget af alkoholmisbrug, mens det for næsten hver fjerde familie både er alkohol- og stofmisbrug.
- I størstedelen af familierne er det faren, som er den misbrugende part.
- Over halvdelen af børnene og de unge bor ikke sammen med den misbrugende part.
- 84 pct. af familierne er præget af øvrige problematikker foruden alkohol- og/eller stofmisbrug. De hyppigste problematikker er her *et højt og langvarigt konfliktniveau samt psykiske vanskeligheder i familien*.
- For så vidt angår børnene og de unges trivsel ved opstart i projektet, placerer de sig i gennemsnit lige inden for risikogrænsen for depression og stressbelastning, og de har en lavere trivsel end befolkningsgennemsnittet. De ældre børn og unge har generelt en lavere grad af trivsel end de yngre.

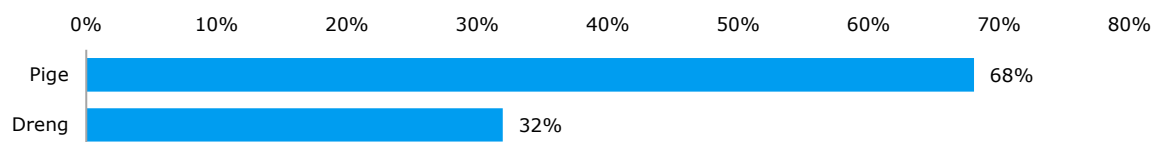
3.1 Baggrundskarakteristika

Til at starte med beskrives, hvad der kendetegner børnene og de unges baggrundskarakteristika i form af køn, alder, bopæl og forældres uddannelse.

3.1.1 Køn

Figur 3-1 viser børnene og de unges kønsfordeling, hvor det fremgår, at det i overvejende grad er piger, som modtager behandling i regi af puljen. Fordelingen viser, at ca. to ud af tre er piger (68 pct.), mens drenge udgør den resterende tredjedel af gruppen (32 pct.).

Figur 3-1: Børnene og de unges fordeling på køn



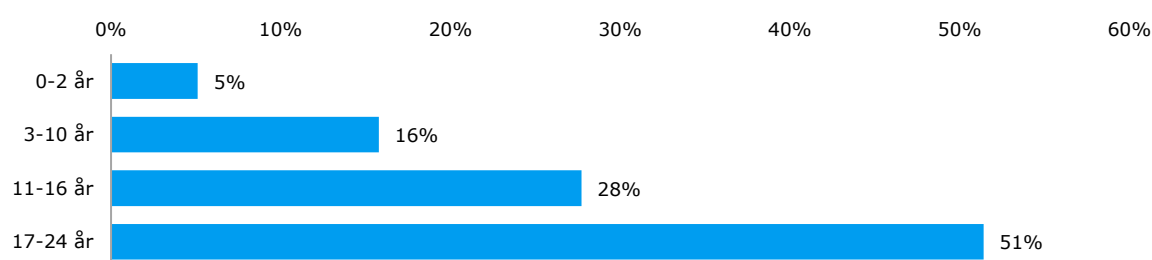
Note: n = 5.051.

Kilde: Rambølls beregninger pba. registreringer i Rambøll Results.

3.1.2 Alder

Figur 3-2 viser aldersfordelingen, hvor det fremgår, at det i højere grad er de ældre børn og unge, som modtager behandlingsforløb under puljen. Dette ses ved, at de to ældste grupper (11-16- og 17-24-årige) tilsammen udgør 79 pct., mens de yngste grupper (0-2- og 3-10-årige) kun udgør 21 pct.

Figur 3-2: Børnene og de unges alder



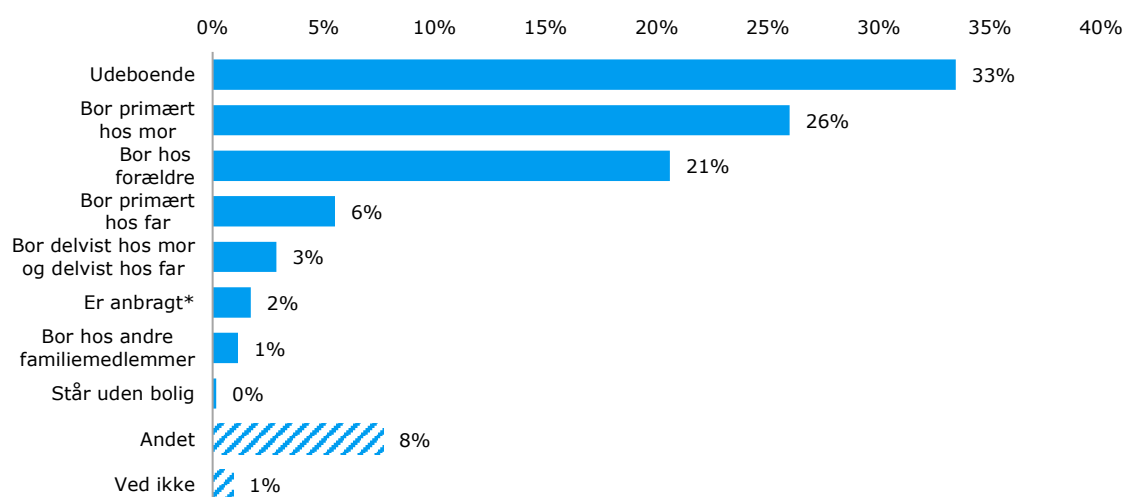
Note: n = 5.051.

Kilde: Rambølls beregninger pba. registreringer i Rambøll Results.

3.1.3 BARNET/DEN UNGES BOPÆL

Figur 3-3 viser børnene og de unges bopæl. 33 pct. af gruppen – og dermed størstedelen – er udeboende, hvilket stemmer overens med, at mange i gruppen er unge mellem 17-24 år. Derudover bor 26 pct. primært hos deres mor, 21 pct. sammen med forældrene, mens kun 6 pct. primært bor hos deres far.

Figur 3-3: Børnene og de unges bopæl



*Frivilligt eller ufrivilligt. Gælder både netværksanbragte børn, anbragte børn i fx plejefamilier med og uden samvær med biologiske forældre og unge fx anbragt på eget værelse.

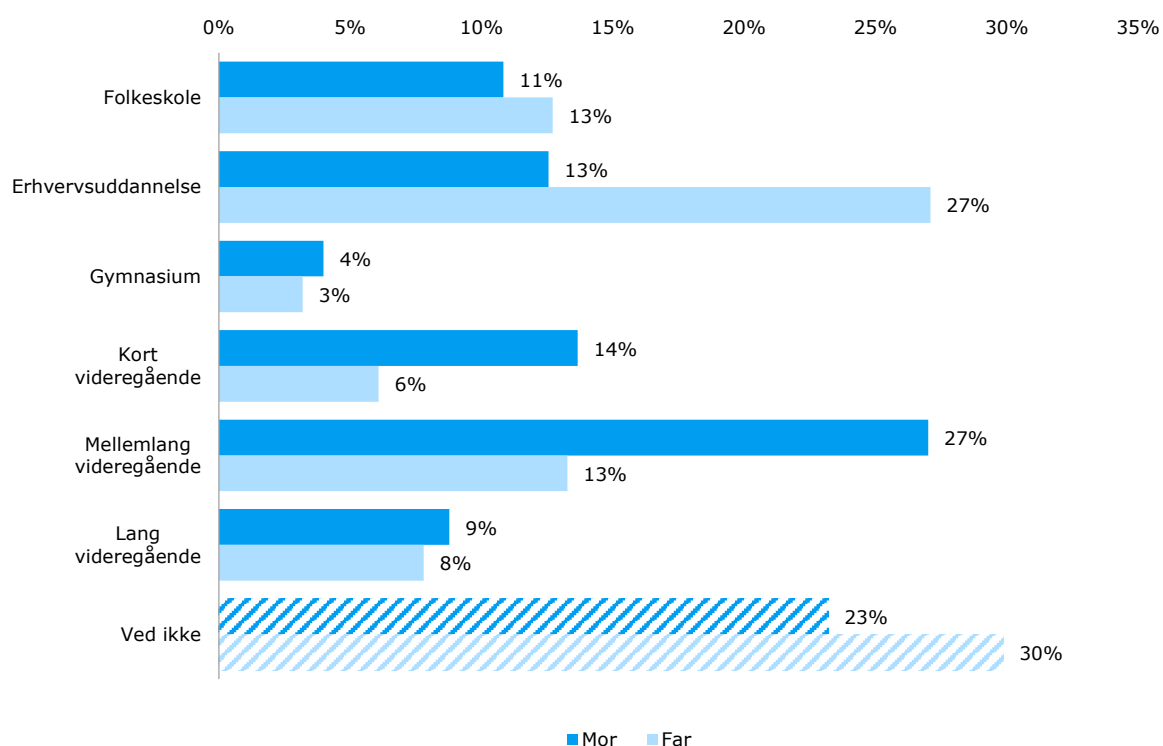
Note: n = 4.993.

Kilde: Rambølls beregninger pba. registreringer i Rambøll Results.

3.1.4 Forældres uddannelse

Figur 3-4 viser fordelingerne af forældrenes uddannelsesniveau. De mørkeblå søjler afspejler mødrenes uddannelsesniveau, mens de lyseblå viser fædrenes.

Figur 3-4: Forældrenes uddannelsesniveau



Note: n for mor = 4.948 og n for far = 4.950.

Kilde: Rambølls beregninger pba. registreringer i Rambøll Results.

Når der ses bort fra den forholdsvis store andel, hvor forældrenes uddannelse ikke er angivet, viser figuren, at fædre i størst omfang har en erhvervsuddannelse (27 pct.) som højest fuldførte uddannelse, mens det for mødre er en mellemlang videregående uddannelse (27 pct.).

Når vi sammenligner mødre og fædre inden for hver af uddannelserne, fremgår det, at fædre er mere tilbøjelige end mødre til at have folkeskole eller erhvervsuddannelse som deres højest fuldførte uddannelse. På den anden side er mødre mere tilbøjelige end fædre til at have kort- eller mellemlang videregående uddannelse som højest fuldførte. For gymnasium og lang videregående uddannelse, er andelen blandt mødre og fædre stort set ens.

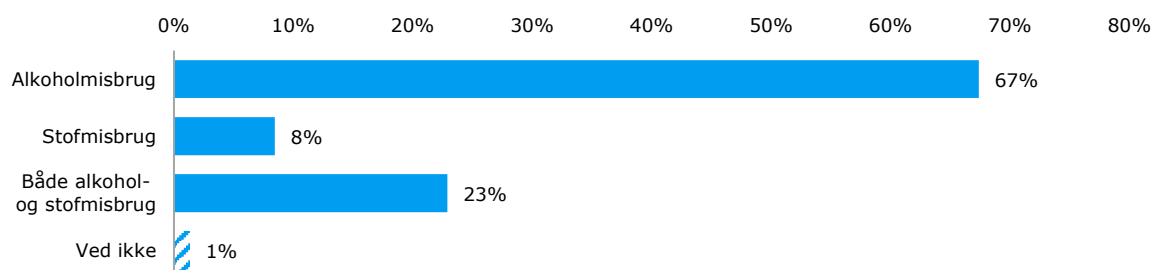
3.2 Misbrugsproblematikker og andre problematikker

I næste del beskrives, dels hvad der karakteriserer familiernes misbrugsproblematikker, og dels hvilke øvrige problematikker familierne er præget af.

3.2.1 Misbrugsproblematikker

Figur 3-5 viser, hvilken type misbrug der præger familierne. For ca. to ud af tre (67 pct.) er det kun alkoholmisbrug, mens det for 8 pct. er stofmisbrug. Dette betyder samtidig, at lige under hver fjerde familie (23 pct.) er præget af både alkohol- og stofmisbrug.

Figur 3-5: Misbrugsproblematikker



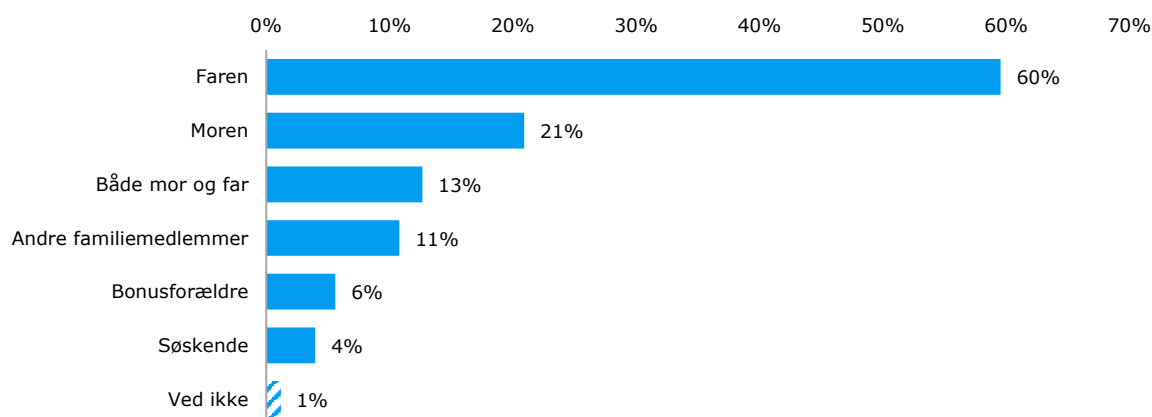
Note: n = 4.933.

Kilde: Rambølls beregninger pba. registreringer i Rambøll Results.

3.2.2 Misbrugende part

Figur 3-6 viser, hvem i familien der er den misbrugende part. I 60 pct. af tilfældene er det faren, som har misbruget, mens det i 21 pct. af tilfældene er moren. I 13 pct. af tilfældene er det begge forældre, som har et misbrug.

Figur 3-6: Misbrugende part



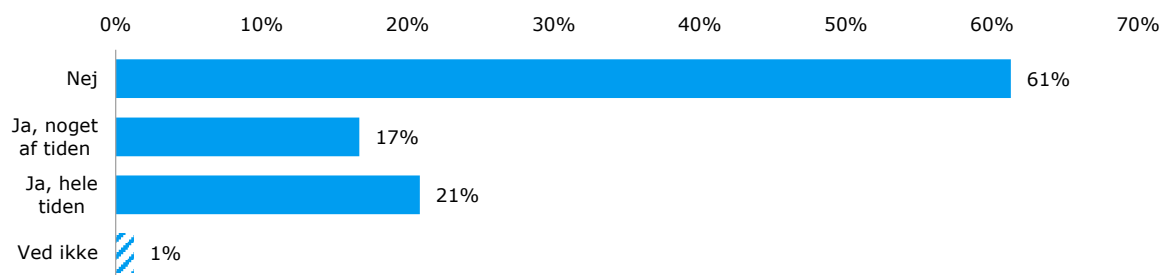
Note: n = 4.981. Da det har været muligt at angive flere i familien med misbrugsproblematikker, summerer procentfordelingen ikke nødvendigvis til 100.

Kilde: Rambølls beregninger pba. registreringer i Rambøll Results.

3.2.3 Bor barnet/den unge med den misbrugende part

Figur 3-7 viser, hvor mange af behandlingstilbuddets børn og unge der bor med den misbrugende part. Her fremgår det, at over halvdelen (61 pct.) af børnene og de unge ikke bor sammen med den person, som har misbruget. 21 pct. bor sammen med den misbrugende part hele tiden, mens 17 pct. bor sammen med den misbrugende part noget af tiden.

Figur 3-7: Bor barnet med den misbrugende part



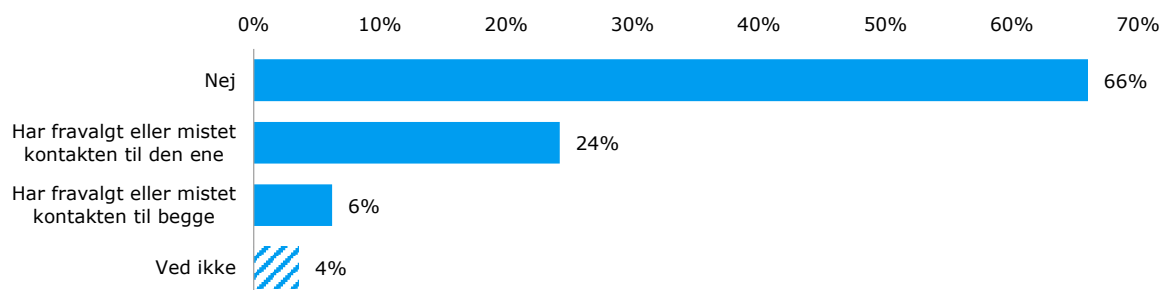
Note: n = 4.981.

Kilde: Rambølls beregninger pba. registreringer i Rambøll Results.

3.2.4 Barnet/den unges kontakt til den misbrugende part

Figur 3-8 viser, hvorvidt børnene og de unge har mistet eller fravalgt kontakten til den misbrugende part. Spørgsmålet er ikke stillet til de børn og unge, som ovenfor har tilkendegivet, at de bor sammen med den misbrugende part. 66 pct. har ikke mistet eller fravalgt kontakten til den misbrugende part. Det vil sige, at størstedelen stadig har kontakt med den misbrugende part. 24 pct. har imidlertid mistet eller fravalgt kontakten til den ene, mens 6 pct. har mistet eller fravalgt kontakten til begge.

Figur 3-8: Mistet eller fravalgt kontakt til den misbrugende part



Note: n = 3.098. Spørgsmål er ikke stillet til dem, som har angivet, at de bor sammen med den misbrugende part.

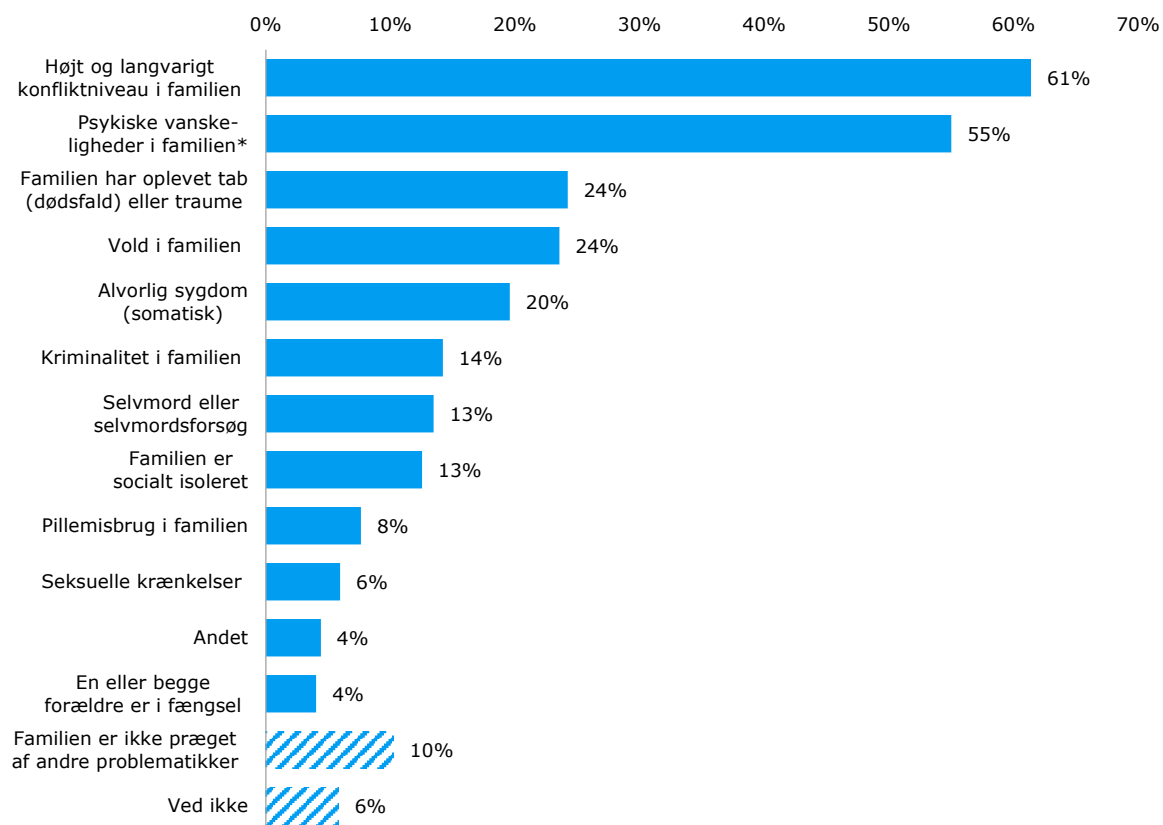
Kilde: Rambølls beregninger pba. registreringer i Rambøll Results.

3.2.5 Øvrige problematikker og støtte

I det følgende beskrives, hvilke øvrige problematikker børnene og de unges familier er præget af ud over alkohol- eller stofmisbrug. Derudover ser vi nærmere på, hvorvidt børnene og de unge modtager anden støtte ud over deres behandlingsforløb i regi af dette projekt.

Figur 3-9 viser, hvilke øvrige problemstillinger familierne er præget af. De to nederste søjler i figuren viser, at 16 pct. af målgruppens familier enten ikke er præget af øvrige problematikker ud over misbrug (10 pct.), eller at dette ikke er oplyst (6 pct.). Dette betyder omvendt, at 84 pct. af familierne oplever øvrige problemer ud over alkohol- eller stofmisbrug. Dermed er langt størstedelen af familierne præget af andre problematikker end misbrug.

Figur 3-9: Øvrige problemstillinger



*Psykiske vanskeligheder i familien (fx depression, angst, skizofreni, ADHD, autisme mv.) kan også dække over ikkediagnostiserede psykiske vanskeligheder.

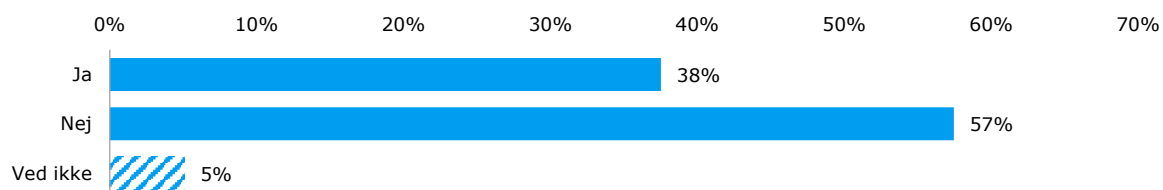
Note: n = 4.857. Da det har været muligt at afkrydse mere end en problematik, summerer procentfordelingen ikke nødvendigvis til 100. Kategorierne "Ved ikke" og "Familien er ikke præget af andre problematikker" har ikke været mulig at vælge i kombination med nogle af de øvrige problematikker.

Kilde: Rambølls beregninger pba. registreringer i Rambøll Results.

Når man derefter ser på, hvilke øvrige problematikker der gør sig gældende, er det i størst omfang – og for over halvdelen af familierne – *et højt og langvarigt konfliktniveau* (61 pct.) samt *psykiske vanskeligheder i familien* (55 pct.). Dernæst er det, at *familien har oplevet tab (dødsfald) eller traume* (24 pct.) og *vold i familien* (24 pct.). Omvendt er de færreste familier præget af *pillemisbrug* (8 pct.), *seksuelle krænkelser* (6 pct.), *andet* (4 pct.) og *forældre som er i fængsel* (4 pct.).

Der er også indsamlet data om, hvorvidt børnene og de unge modtager anden støtte end den, de får i behandlingstilbuddene under puljen. Som figur 3-10 viser, modtager 38 pct. af børnene og de unge øvrig støtte foruden dette behandlingsforløb.

Figur 3-10: Øvrig støtte



Note: n = 4.976.

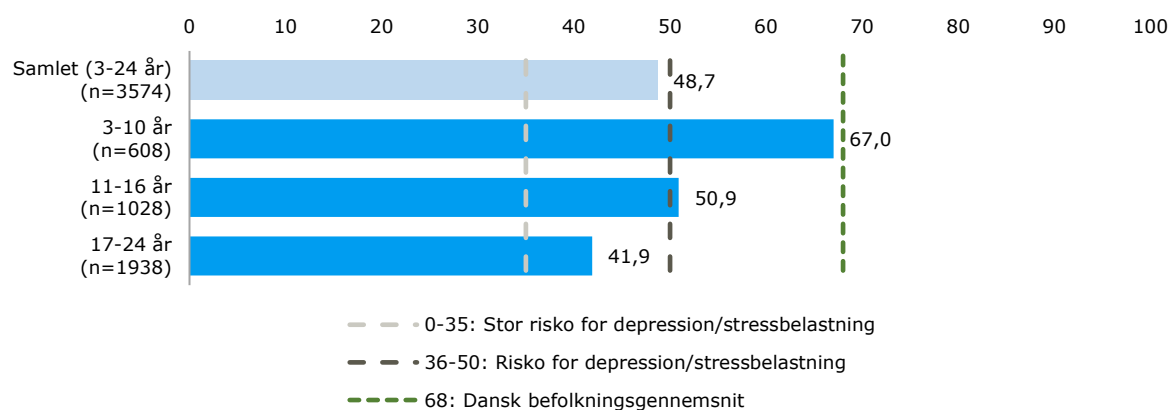
Kilde: Rambølls beregninger pba. registreringer i Rambøll Results.

3.3 Trivsel

I sidste del af målgruppeanalysen anvendes børnene og de unges score på en række validerede måleredskaber til at give et billede af deres trivsel og livsmestring, når de træder ind i behandlingsforløbet.

Børnene og de unges trivselsscore er målt med WHO-5-trivselsindekset. Indeksets skala rangerer fra 0-100, hvor en højere score er udtryk for en højere grad af trivsel. Til WHO-5 hører tærskelværdier, som angiver risiko for depression og stressbelastning. Disse er sammen med gennemsnittet for den generelle befolkning angivet i figuren nedenfor. I figuren er der både angivet den samlede score for målgruppen af 3-24-årige samt aldersopdelte trivselsscores.

Figur 3-11: Trivselsscore ved opstart



Kilde: Rambølls beregninger pba. registreringer i Rambøll Results.

Den samlede score for de 3-24-årige er 48,7, hvilket jf. tærskelværdierne betyder, at børnene og de unge i gennemsnit placerer sig lige inden for risikogrænsen for depression og stressbelastning. Samtidig er scoren 19,3 skalapoint lavere end befolkningsgennemsnittet på 68.

Det ses imidlertid, at gennemsnittet for alle børnene dækker over betydelig variation mellem de tre aldersgrupper. Der tegner sig en invers sammenhæng mellem alder og trivsel, således at højere alder er associeret med lavere trivsel. Den ældste gruppe af unge på 17-24 år placerer sig i risikogruppen for depression og stressbelastning med en trivselsscore på 41,9. De 3-10-årige er pt. den aldersgruppe med den højeste trivsel ved opstart i behandlingstilbuddene. Deres score ligger på niveau med det danske befolkningsgennemsnit¹.

¹ Samme billede tegnede sig i forbindelse med slutevalueringen af puljen som løb fra 2016-2019. Her sås også, at de 3-10-årige lå på niveau med det danske befolkningsgennemsnit ved opstart i behandlingsforløbet. Til gengæld viste slutevalueringen, at denne gruppe ikke oplevede lige så stor fremgang, som de andre aldersgrupper, der startede med et lavere udgangspunkt, gjorde.

3.4 Livsmestring

I det følgende beskrives børnene og de unges grad af livsmestring, når de opstarter i deres behandlingsforløb. Da alder har en betydning for, hvad der kan forventes af børnene og de unges funktionsniveau og livsmestring, måles dette med aldersopdelte validerede måleredskaber. Redskaberne har en række fælles fokusområder, som afdækker børnene og de unges mentale styrker og vanskeligheder i forhold til deres følelser, adfærd og velbefindende. Måleredskaberne beskrives i tabellen nedenfor.

Tabel 3-1: Måleredskaber for livsmestring

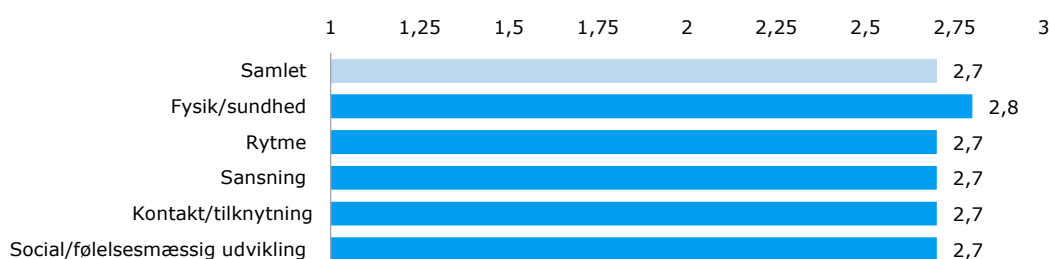
Aldersgruppe	Måleredskab	Skalering	Fortolkning
0-2 år	Måleredskab udviklet af Rambøll	1-3	Høj værdi=positiv livsmestring
3-10 år	Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)	Overordnet: 0-40 Underdimensioner: 0-10	Høj værdi=større vanskeligheder
11-16 år	CORE-Young People (CORE-YP)	Overordnet: 0-40	Høj værdi=større vanskeligheder
17-24 år	CORE-Outcome Measure (CORE-OM)	Overordnet: 0-136 Underdimensioner: 0-4	Høj værdi=større vanskeligheder

3.4.1 Livsmestring blandt de 0-2-årige

Figur 3-12 viser de 0-2-åriges gennemsnitlige scores på livsmestring. Det er forældrene til de 0-2-årige, som vurderer deres barn ud fra en række spørgsmål, som afdækker barnets velbefindende og adfærd. Figuren nedenfor viser både den samlede gennemsnitlige score samt scoren på hver af måleredskabets dimensioner. Scoren kan rangere fra 1-3, hvor en højere score udtrykker en større grad af livsmestring.

Af figuren fremgår det, at forældrene generelt vurderer, at deres børn har en høj grad af livsmestring med en score på 2,7 ud af 3. På måleredskabets fem dimensioner ligger gruppens gennemsnit ligeledes højt på en score på mellem 2,7 og 2,8. Ifølge forældrenes udfyldelse af førmålingerne er gruppen af 0-2-årige børn, som modtager behandling i puljen, generelt set præget af en høj grad af livsmestring på tværs af de fem dimensioner.

Figur 3-12: Livsmestring 0-2 år



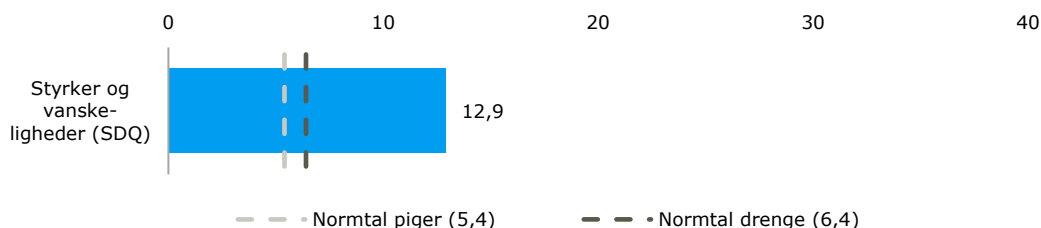
Note: n varierer fra 203 til 205 pga. respondenteres mulighed for at svare 'ved ikke'.
Kilde: Rambølls beregninger pba. registreringer i Rambøll Results.

3.4.2 Livsmestring blandt de 3-10-årige

Dernæst viser figur 3-13 de 3-10-åriges gennemsnitlige scores på livsmestring, som er målt med måleredskabet Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ). Det er de 3-10-åriges forældre, som ved at udfylde SDQ ved opstart og afslutning vurderer deres barns livsmestring. SDQ er skaleret fra 0-40, hvor det er vigtigt at bemærke, at en højere score afspejler en større grad af vanskeligheder – det vil sige en lavere grad af livsmestring. Til at starte med vises børnenes samlede score på livsmestring, hvorefter scoren på måleredskabets enkelte dimensioner præsenteres.

Figuren viser, at de 3-10-årige i gennemsnit har en samlet score på 12,9 på en 0-40-skala. Sammenlignes dette med normtallene for piger og drenge, som er hhv. 5,4 og 6,4, indikerer det, at børnene er præget af en større grad af vanskeligheder og dermed en lavere grad af livsmestring end den gennemsnitlige population.

Figur 3-13: Gennemsnitlig opstartsscore i styrker og svagheder (SDQ), 3-10 år

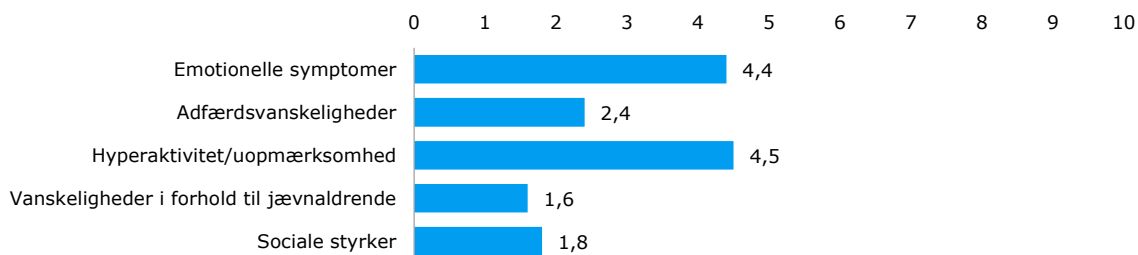


Note: n = 608. Normtallet, dvs. den gennemsnitlige score, for børn i alderen 5-7 år er 6,4 for drenge og 5,4 for piger. Dette er det eksisterende normtal, der aldersmæssigt er tættest på de 3-10-årige børn, der ses på i denne analyse. Temaet "Sociale styrker" indgår ikke i den samlede SDQ-score.

Kilde: Rambølls beregninger pba. registreringer i Rambøll Results.

I forlængelse af den samlede score ovenfor viser figur 3-14 aldersgruppens gennemsnitlige opstartsscore på underdimensioner af livsmestring på en skala fra 0-10, hvor en højere værdi afspejler en lavere grad af livsmestring. Her fremgår det, at børnene især oplever større vanskeligheder på dimensionerne *emotionelle symptomer* (4,4) og *hyperaktivitet/uopmærksomhed* (4,5). Det er således på disse to dimensioner, at børnene især oplever en lavere grad af livsmestring. Omvendt oplever børnene størst grad af livsmestring inden for *vanskeligheder i forhold til jævnaldrende* (1,6) og *sociale styrker* (1,8).

Figur 3-14: Gennemsnitlig opstartsscore for de 3-10-åriges styrker og svagheder (SDQ), opdelt på underdimensioner



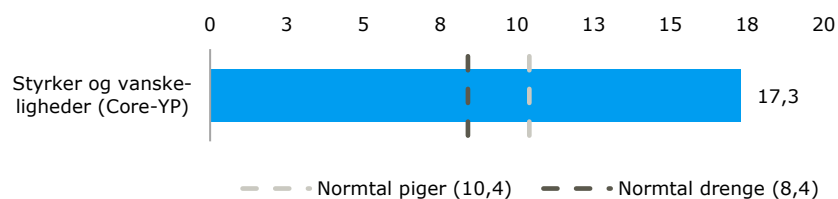
Note: n = 608.

Kilde: Rambølls beregninger pba. registreringer i Rambøll Results.

3.4.3 Livsmestring blandt de 11-16-årige

De 11-16-åriges gennemsnitlige score på livsmestring er målt med måleredskabet CORE-YP, som er skaleret fra 0-40, hvor en højere score igen afspejler større vanskeligheder og dermed lavere grad af livsmestring. Af figuren fremgår det, at den gennemsnitlige score er 17,3. Dermed placerer aldersgruppen sig over normtallene for både piger og drenge, hvilke er hhv. 10,4 og 8,4. Dette betyder, at de 11-16-årige oplever større vanskeligheder end den gennemsnitlige population, når de træder ind i deres behandlingsforløb.

Figur 3-15: Gennemsnitlig opstartsscore i styrker og vanskeligheder (CORE-YP), 11-16 år

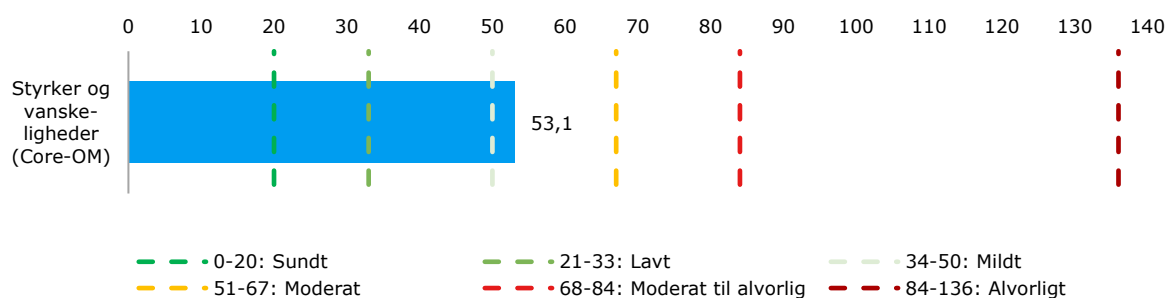


Note: n = 1028. Normtallet, dvs. den gennemsnitlige score for 11-16-årige, er 8,4 for drenge og 10,4 for piger.
 Kilde: Rambølls beregninger pba. registreringer i Rambøll Results.

3.4.4 Livsmestring blandt de 17-24-årige

Endelig viser figur 3-16 de 17-24-åriges gennemsnitlige score på livsmestring. Dette måles ved måleredskabet CORE-OM, som er skaleret fra 0-136, hvor en høj værdi afspejler større vanskeligheder og dermed en lavere grad af livsmestring. Aldersgruppens gennemsnitlige score er 53,1, hvilket betyder, at deltagerne befinder sig indenfor grænseværdien for **moderate** vanskeligheder.

Figur 3-16: Gennemsnitlig opstartsscore i styrker og vanskeligheder (CORE-OM), 17-24 år

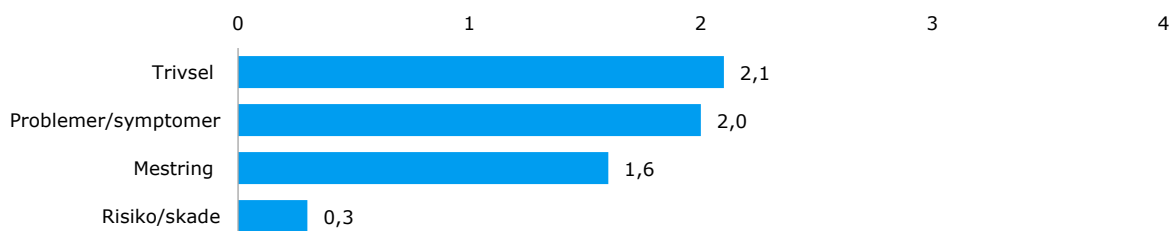


Note: n = 1.939.
 Kilde: Rambølls beregninger pba. registreringer i Rambøll Results.

I forlængelse af den samlede score ovenfor viser figur 3-17 aldersgruppens livsmestring fordelt på dimensionerne *trivsel*, *problemer/symptomer*, *mestring* og *risiko/skade*. Dette er målt på en skala fra 0-4, hvor en høj score betegner større vanskeligheder og dermed lavere livsmestring.

Figuren viser, at de unge oplever størst vanskeligheder på dimensionerne *trivsel* og *problemer/symptomer* med en værdi på hhv. 2,1 og 2,0. Disse ligger marginalt højere end dimensionen *mestring*, som ligger på 1,6, mens gruppen scorer væsentlig lavere på *risiko/skade* (0,3).

Figur 3-17: Gennemsnitlig opstartsscore for 17-24-åriges styrker og vanskeligheder (CORE-OM), opdelt på underdimensioner

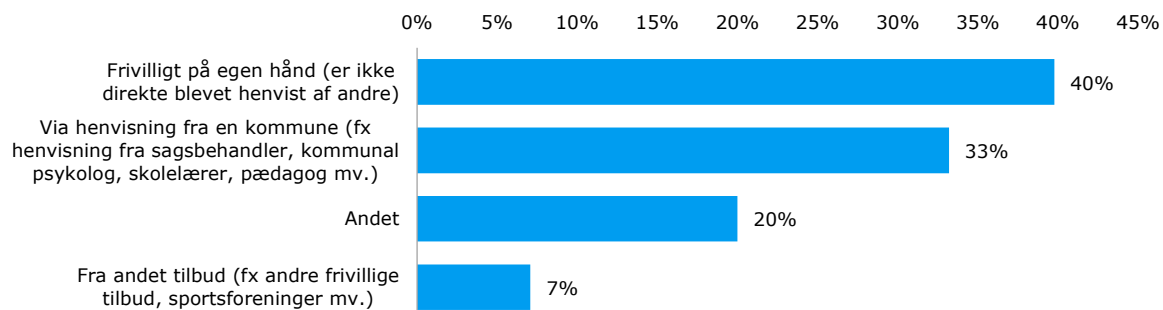


Note: n = 1.939.
 Kilde: Rambølls beregninger pba. registreringer i Rambøll Results.

4. BILAG 1: SUPPLERENDE ANALYSER

Følgende bilagsmateriale indeholder data om karakteristika ved gruppen af børn og unge, som modtager behandling i regi af puljen, men som ikke er medtaget i hovedrapporten.

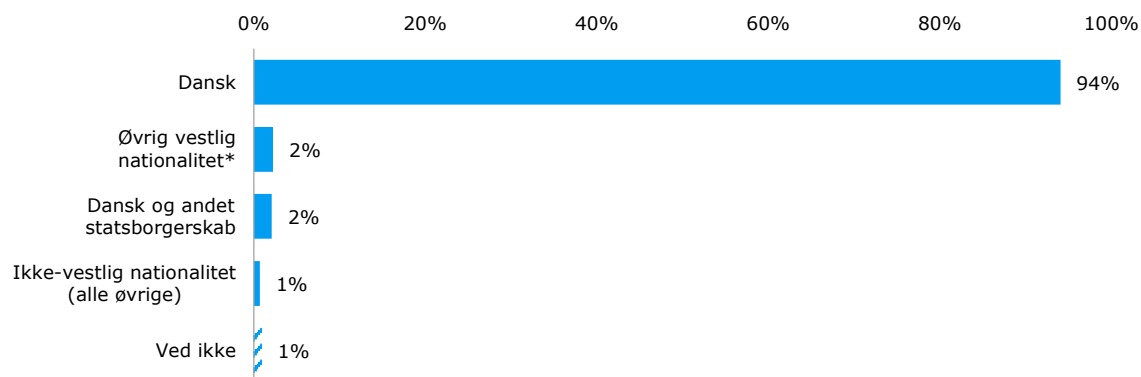
Hvordan er barnet/den unge kommet i kontakt med tilbuddet?



Note: n = 5.048.

Kilde: Rambølls beregninger pba. registreringer i Rambøll Results.

Hvad er barnet/den unges nationalitet?

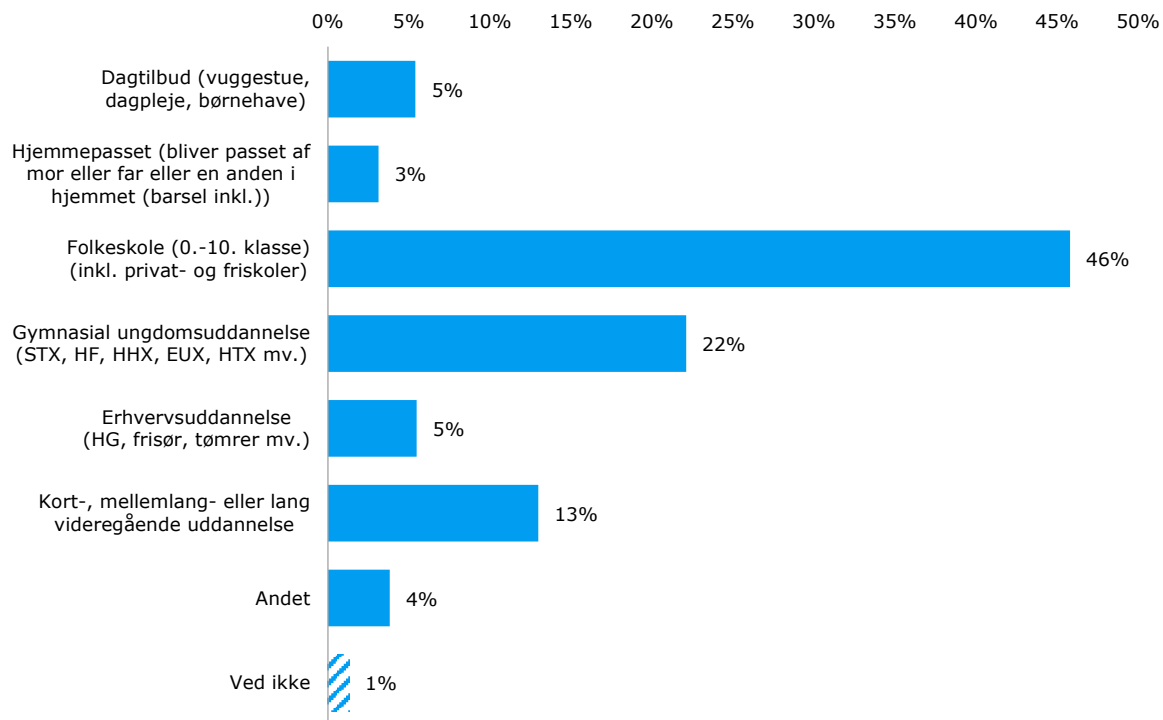


*Øvrig vestlig nationalitet (EU-lande plus Grønland, Andorra, Island, Liechtenstein, Monaco, Norge, San Marino, Schweiz, Vatikanstaten, Canada, USA, Australien og New Zealand).

Note: n = 5.003. Hvis barnet/den unge er adopteret ved en dansk adoptionsbevilling, inden barnet/den unge er fyldt 12 år og er adopteret af et ægtepar eller et samlevende par, hvor mindst én er dansk statsborger, er barnet/den unge automatisk dansk statsborger.

Kilde: Rambølls beregninger pba. registreringer i Rambøll Results.

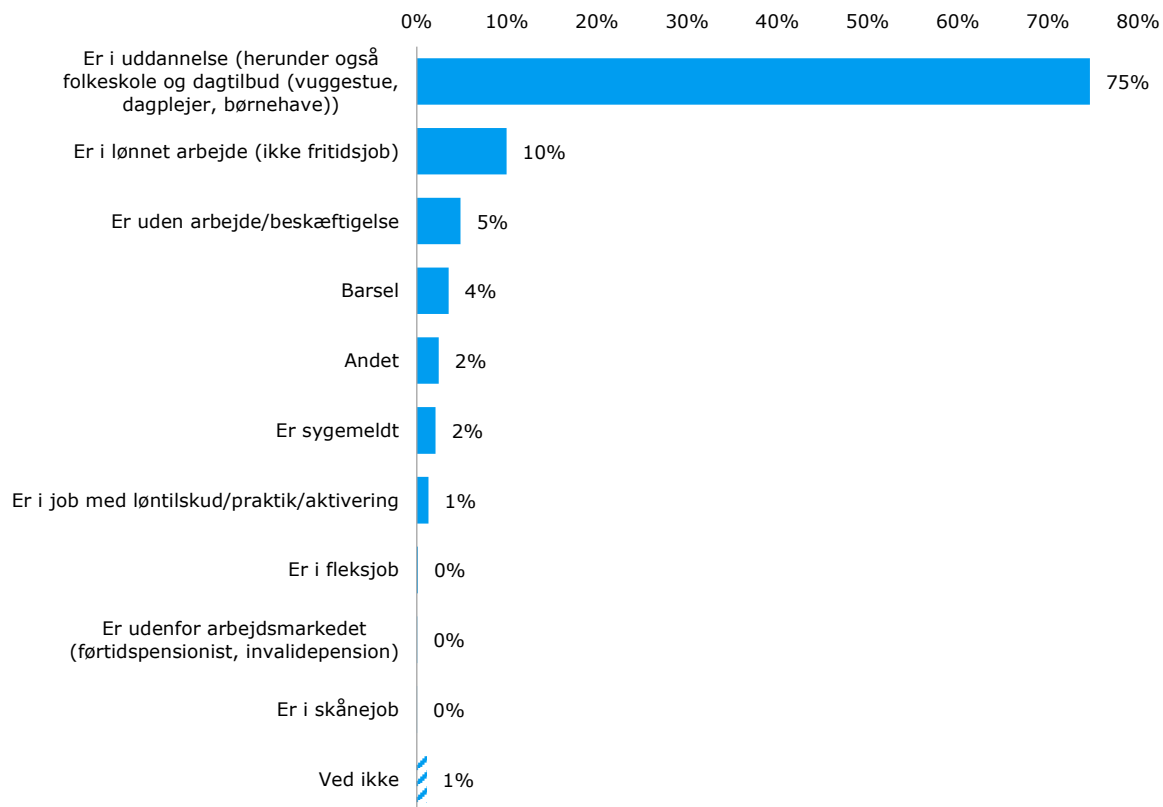
Hvad er barnet/den unges seneste afsluttede eller igangværende uddannelse?



Note: n = 4.999.

Kilde: Rambølls beregninger pba. registreringer i Rambøll Results.

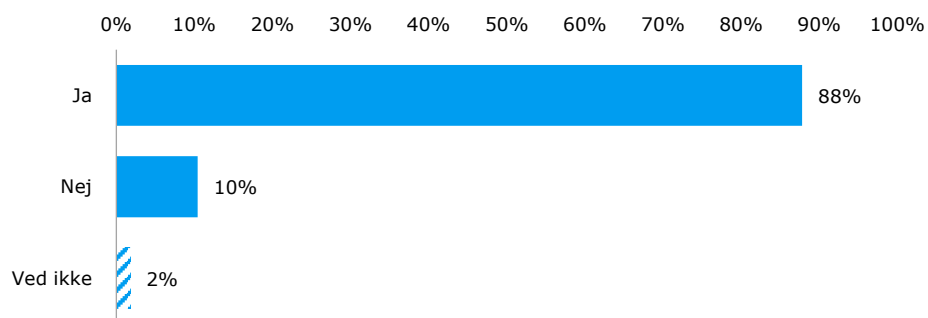
Hvad er barnet/den unges primære beskæftigelsesstatus?



Note: n = 4.997.

Kilde: Rambølls beregninger pba. registreringer i Rambøll Results.

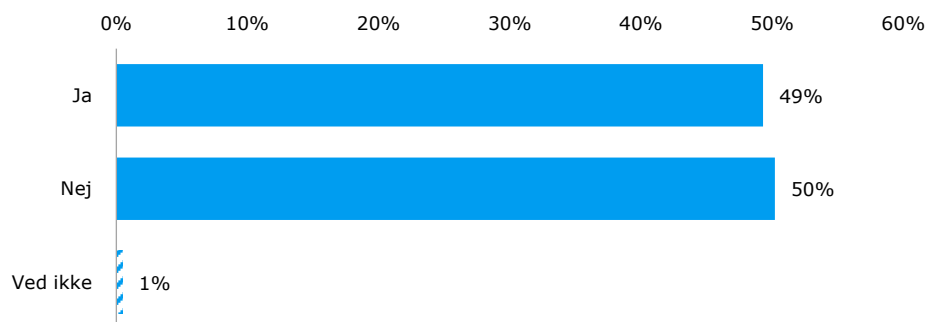
Har barnet/den unge søskende (helsøskende, halvsøskende, papsøskende)?



Note: n = 4.982.

Kilde: Rambølls beregninger pba. registreringer i Rambøll Results.

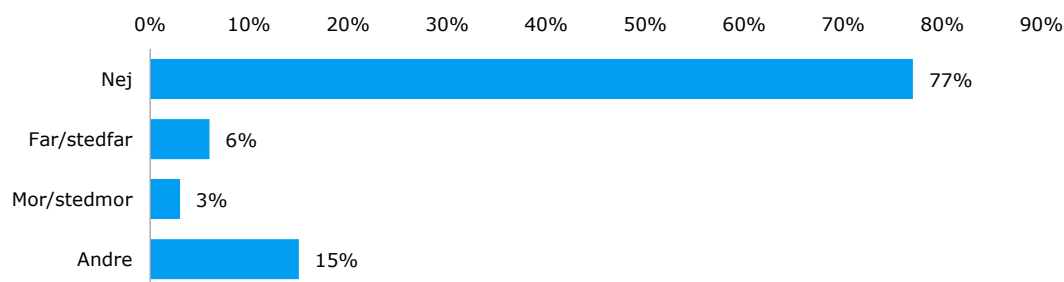
Bor barnet/den unge sammen med nogle af sine søskende?



Note: n = 4.365. Spørgsmålet er kun stillet til børn/unge med søskende.

Kilde: Rambølls beregninger pba. registreringer i Rambøll Results.

Har barnet/den unge oplevet dødsfald indenfor de sidste 5/8* år blandt en eller flere, som barnet/den unge har haft en tæt relation til?

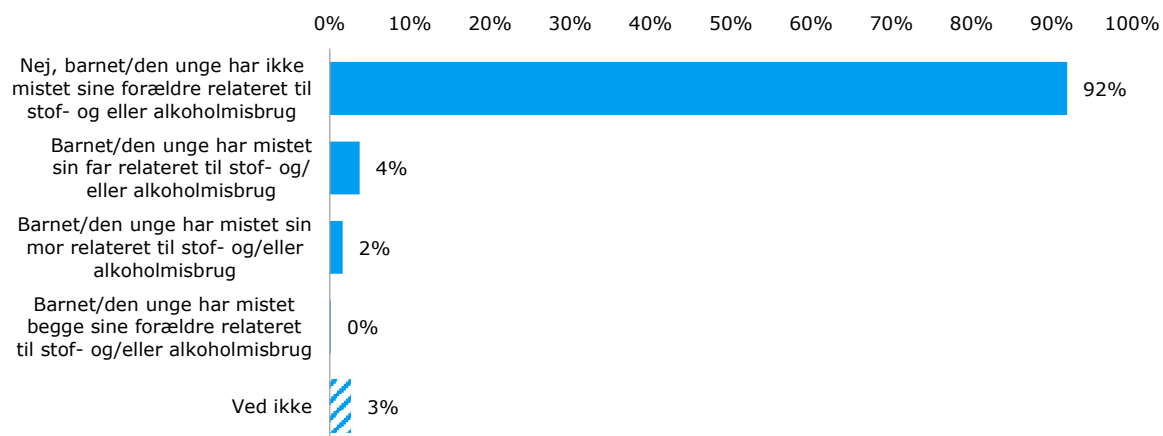


*5 år, hvis den unge er under 20 år, og 8 år, hvis den unge er 20 år eller derover.

Note: n = 4.678. Spørgsmålet er først introduceret i foråret 2020, hvorfor n er mindre end ved de resterende spørgsmål.

Kilde: Rambølls beregninger pba. registreringer i Rambøll Results.

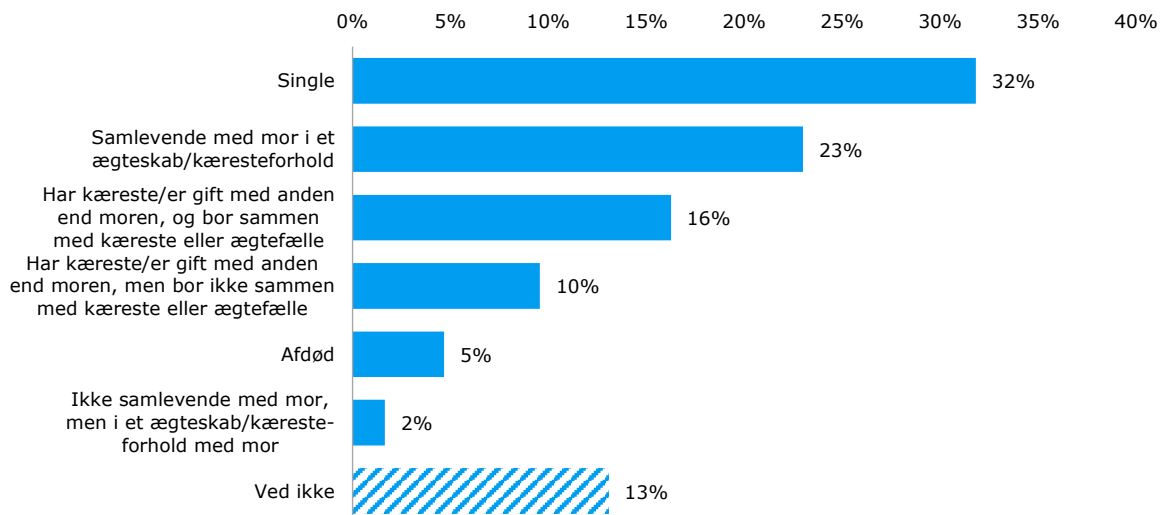
Har barnet/den unge mistet en forælder relateret til stof- og/eller alkoholmisbrug?



Note: n = 5.002.

Kilde: Rambølls beregninger pba. registreringer i Rambøll Results.

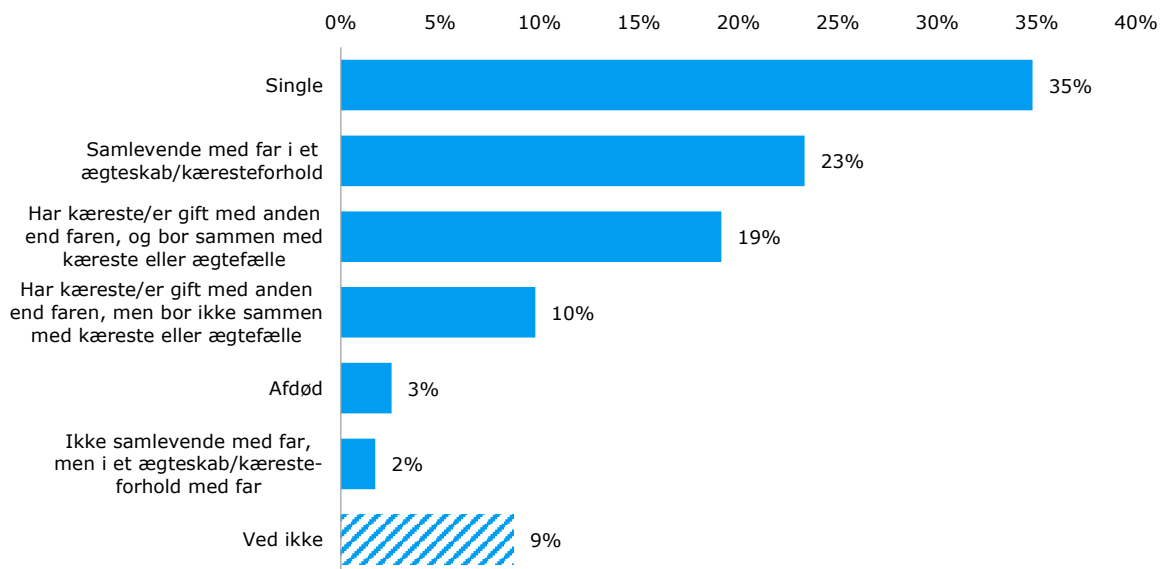
Hvad er farens civilstatus?



Note: n = 4.967.

Kilde: Rambølls beregninger pba. registreringer i Rambøll Results.

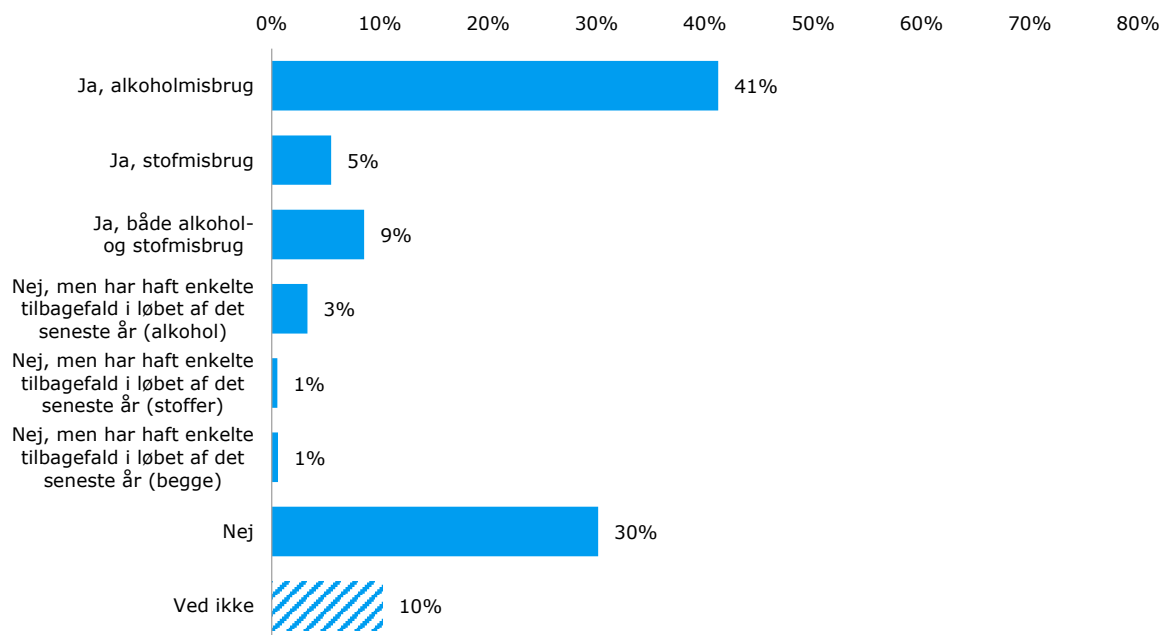
Hvad er morens civilstatus?



Note: n = 4.953.

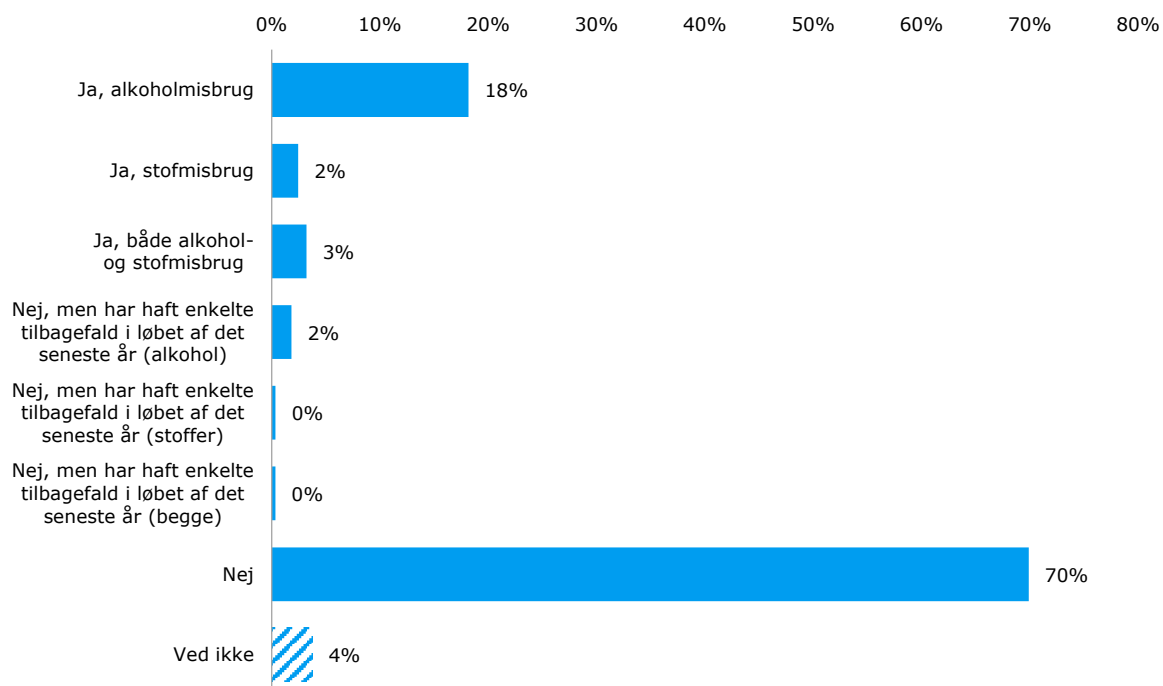
Kilde: Rambølls beregninger pba. registreringer i Rambøll Results.

Har faren et aktivt stof- og/eller alkoholmisbrug? (Aktivt = i løbet af det seneste år)



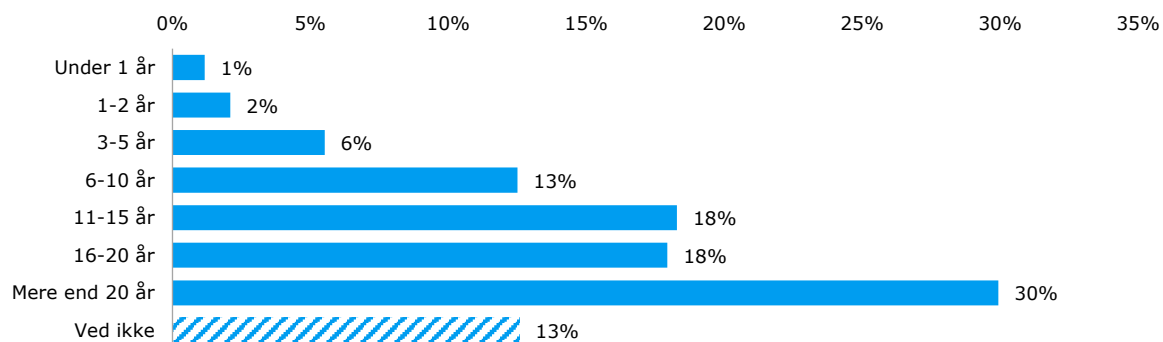
Note: n = 4.732. Spørgsmålet stilles ikke, hvis faren er afdød.
Kilde: Rambølls beregninger pba. registreringer i Rambøll Results.

Har moren et aktivt stof- og/eller alkoholmisbrug? (aktivt = i løbet af det seneste år)



Note: n = 4.825. Spørgsmålet stilles ikke, hvis moren er afdød.
Kilde: Rambølls beregninger pba. registreringer i Rambøll Results.

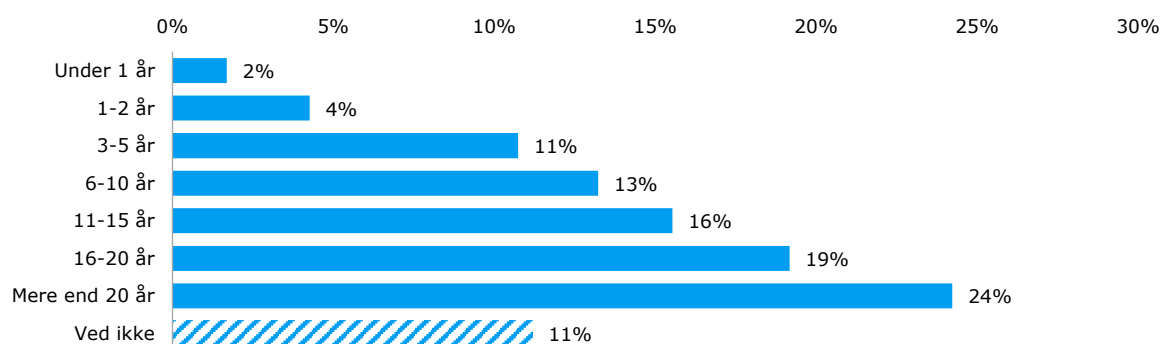
Hvor længe har farens misbrug stået på?



Note: n = 2.576. Spørgsmålet stilles kun, hvis faren har et aktivt misbrug.

Kilde: Rambølls beregninger pba. registreringer i Rambøll Results.

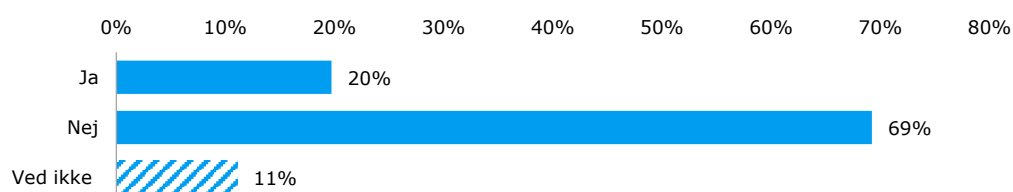
Hvor længe har morens misbrug stået på?



Note: n = 1.127. Spørgsmålet stilles kun, hvis moren har et aktivt misbrug.

Kilde: Rambølls beregninger pba. registreringer i Rambøll Results.

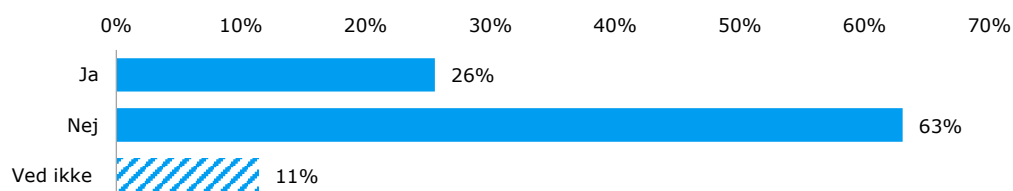
Er faren på nuværende tidspunkt i behandling for sit stof- og/eller alkoholmisbrug?



Note: n = 2.607. Spørgsmålet stilles kun, hvis faren har et aktivt misbrug.

Kilde: Rambølls beregninger pba. registreringer i Rambøll Results.

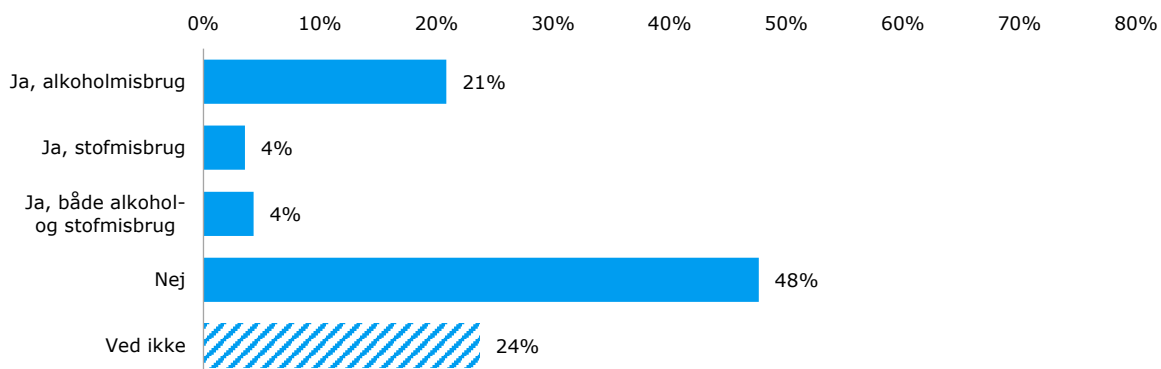
Er moren på nuværende tidspunkt i behandling for sit stof- og/eller alkoholmisbrug?



Note: n = 1.147. Spørgsmålet stilles kun, hvis moren har et aktivt misbrug.

Kilde: Rambølls beregninger pba. registreringer i Rambøll Results.

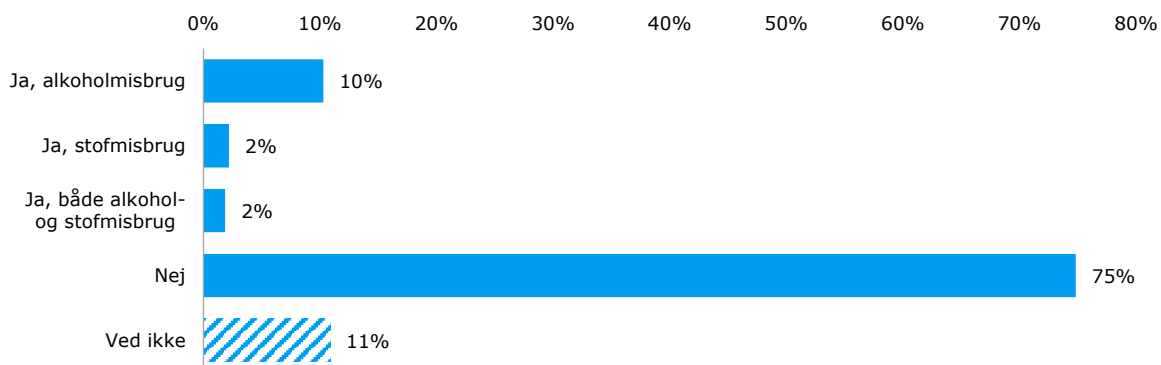
Har faren tidligere været i behandling for stof- og/eller alkoholmisbrug?



Note: n = 4.942.

Kilde: Rambølls beregninger pba. registreringer i Rambøll Results.

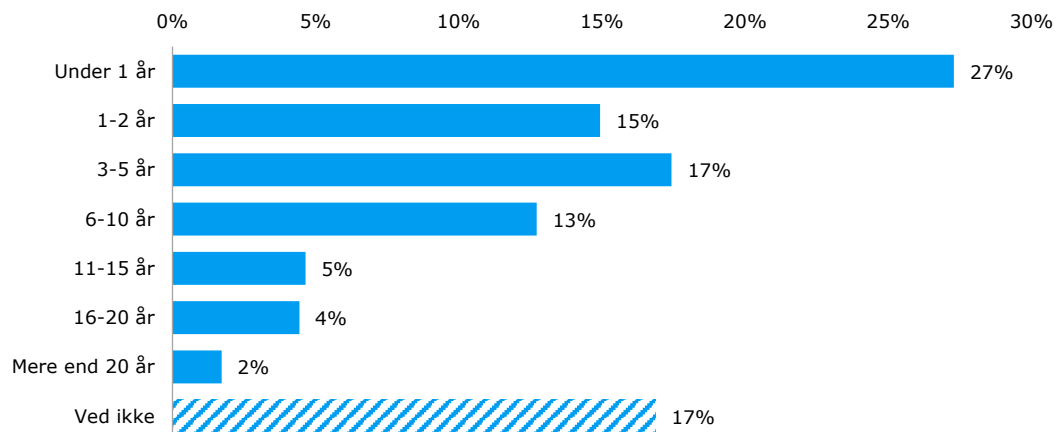
Har moren tidligere været i behandling for stof- og/eller alkoholmisbrug?



Note: n = 4.935.

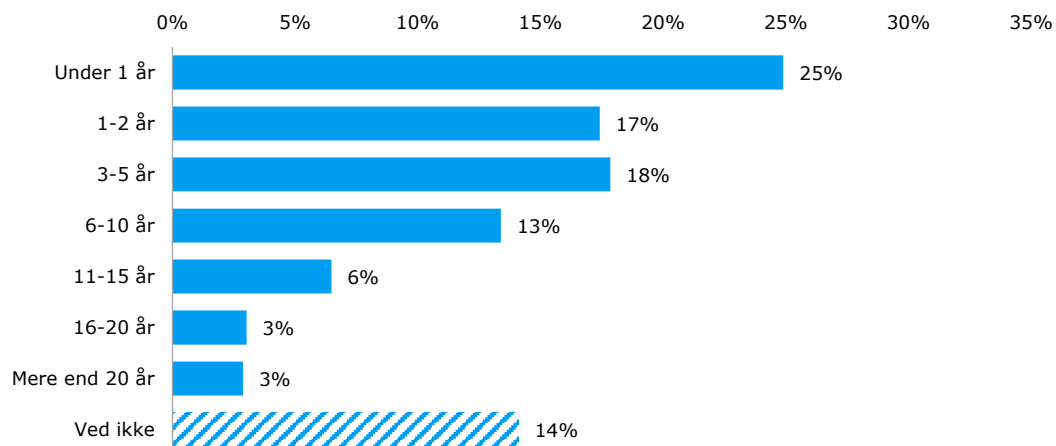
Kilde: Rambølls beregninger pba. registreringer i Rambøll Results.

Hvor længe siden er det, at faren var i behandling for et stof- og/eller alkoholmisbrug?



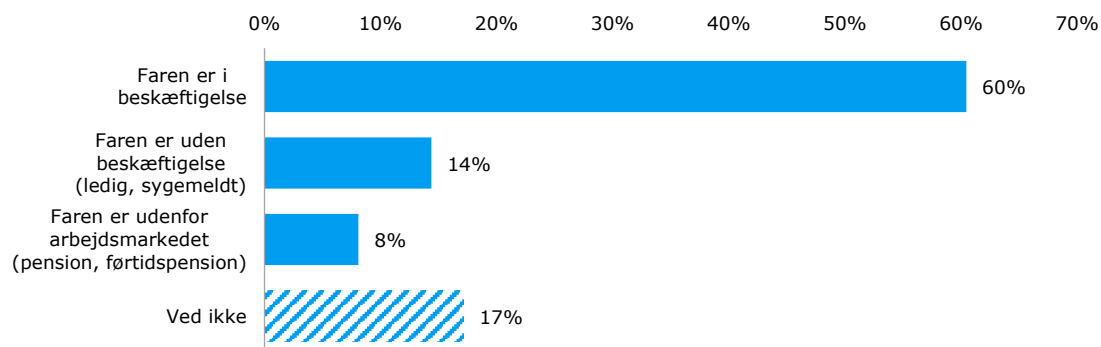
Note: n = 1.400. Spørgsmålet stilles kun til børn og unge, hvis faren tidligere har været i misbrugsbehandling.
 Kilde: Rambølls beregninger pba. registreringer i Rambøll Results.

Hvor længe siden er det, at moren var i behandling for et stof- og/eller alkoholmisbrug?



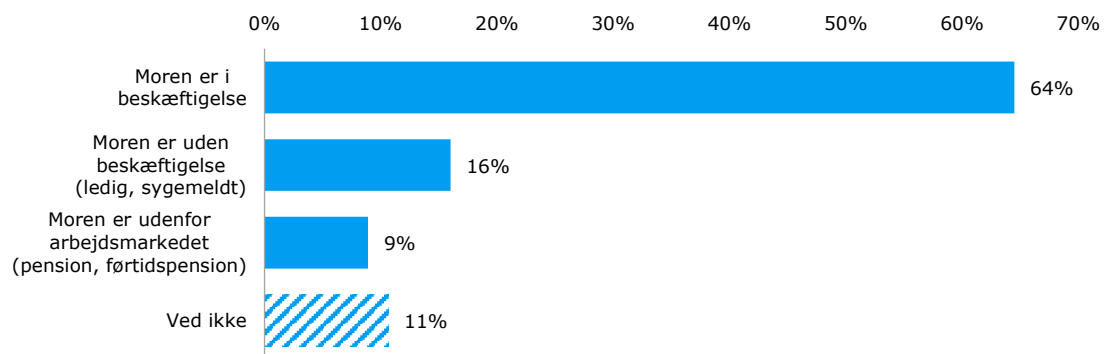
Note: n = 695. Spørgsmålet stilles kun til børn og unge, hvis moren tidligere har været i misbrugsbehandling.
 Kilde: Rambølls beregninger pba. registreringer i Rambøll Results.

Er faren i beskæftigelse?



Note: n = 4.718. Spørgsmålet stilles ikke, hvis faren er afdød.
 Kilde: Rambølls beregninger pba. registreringer i Rambøll Results.

Er moren i beskæftigelse?



Note: n = 4.821. Spørgsmålet stilles ikke, hvis moren er afdød.
Kilde: Rambølls beregninger pba. registreringer i Rambøll Results.