

SAMARBEJDSMODELLEN

**Unge med psykiske vanskeligheder
– overgang fra barn til voksen**

Introduktion og redskaber

INDHOLD

1. FORORD	4
2. OM SAMARBEJDSMODELLEN	6
2.1 En investering der kan betale sig	6
2.2 Samarbejdsmodellens principper	6
2.3. Overblik over Samarbejdsmodellen	7
3. SÅDAN KOMMER I I GANG MED AT BRUGE SAMARBEJDSMODELLEN	9
4. SAMARBEJDSMODELLEN SOM METODE	11
4.1. Centrale personer – Guide, netværksperson og tværfagligt team	11
4.2. En struktureret proces – fastlagte overgangsmøder	14
4.3. Redskaber	16
5. SAMARBEJDSMODELLENS EFFEKTER	22
5.1 POSITIVE RESULTATER FOR DEN UNGE	22
5.2 Positive resultater for samarbejdet på tværs	24
6. HVEM GØR HVAD? – DE PROFESSIONELLES ANSVAR OG KOMPETENCER	26
6.1. Sagsbehandler på børne- og ungeområdet	26
6.2. Sagsbehandler på servicelovens voksenområde	27
6.3. Jobcenterkonsulent	28
6.4. Rehabiliteringsteam og koordinerende sagsbehandler	29
6.5. Børne- og ungdomspsykiatrien	30
6.6. Voksenpsykiatrien	31
6.7. Kontaktperson	32
6.8. Misbrugskonsulent og misbrugsbehandler	33
6.9. Behandlingsinstitution	34
6.10. Anbringelsessted	34
6.11. Ungdommens Uddannelses-vejledning (UU)	35
6.12. Uddannelsesinstitution	36
7. UNGDOMSADFÆRD ELLER PSYKISK MISTRIVSEL? LÆR SIGNALERNE AT KENDE	39
7.1. Signaler på psykisk mistrivsel	39
7.2. Gode råd og vejledninger ved opsporing af psykisk mistrivsel	44
8. ÆNDRINGER VED DET 18. ÅR	47
8.1 Fra børne- og ungdomspsykiatri til voksenpsykiatri	47
8.2 Involvering af forældre	47
8.3 Uddannelsespligt	47
8.4 Forsørgelsesmuligheder	48
8.5 Botilbud	49
BILAG	50
Redskab 1 - Grundkontrast og samtykkeerklæring	51
Redskab 2 - Netværkskort	56
Redskab 3 - Mit overblik	59
Redskab 4 - Mine udviklingsmål	63
Opsporingsredskab - Indikatorskema	65
Vejledning A - Opstart af forløb - kontakt til den unge og forældre	67
Vejledning B - Til guider ved opstart af forløb	68
Vejledning C - Mødeforløb - tjekliste og drejebog	70

1

FORORD



1. FORORD

Mange unge med psykiske vanskeligheder har brug for særlig støtte til at håndtere overgangen fra barn til voksen i det kommunale og regionale system. Derfor blev der i 2011 afsat midler til at udvikle en metode til at lette de mange overgange og skabe en tidlig og sammenhængende indsats, så unge med psykiske vanskeligheder i højere grad fastholdes i uddannelse eller beskæftigelse.

På den baggrund har Socialstyrelsen udviklet Samarbejdsmodellen i samarbejde med Rambøll og fire kommuner – Furesø, Odsherred, Viborg og Aabenraa. De fire kommuner har i projektperioden fra 2011 til 2014 bidraget til at udvikle og afprøve modellens principper, koncept og konkrete redskaber. Og Samarbejdsmodellen har vist lovende resultater. Både for de unge, men også for det tværfaglige samarbejde.

Denne publikation beskriver Samarbejdsmodellen som metode samt de tilhørende redskaber. Publikationen henvender sig til fagpersoner, som ønsker at gøre en forskel for psykisk sårbare unge på deres vej mod uddannelse og beskæftigelse – og mod et bedre liv. Det kan være, du er socialdirektør og vil inspireres til nye måder, hvorpå du kan organisere arbejdet med unge med psykiske vanskeligheder. Det kan også være, du er sagsbehandler, jobcenterkonsulent, UU-vejleder, kontaktperson eller behandler i psykiatrien og vil inspireres til en struktureret måde at inddrage og koordinere indsatsen for udsatte unge.

Derudover indeholder publikationen viden om typiske psykiske vanskeligheder blandt unge og signaler herpå, samt viden om de ændringer, der træder i kraft lovgivningsmæssigt, når en ung fylder 18 år.

2

OM SAMARBEJDSMODELLEN



2. OM SAMARBEJDSMODELLEN

Samarbejdsmodellen har til formål at sikre, at unge mellem 16-24 år med psykiske vanskeligheder oplever at få den nødvendige, sammenhængende og helhedsorienterede støtte fra kommunen og regionen samt fra øvrige relevante parter i deres begyndende voksenliv.

Der er i modellen særligt fokus på at gøre de forskellige skift mellem forvaltninger (børn og unge, skole, voksen, beskæftigelse), samarbejdsflader (regional psykiatri, herunder børne-ungepsykiatri og voksenpsykiatri samt praktiserende læge) og "livsarenaer" (fx skole, ungdomsuddannelse, job, egen bolig) så smidige for den unge som muligt.

Samarbejdsmodellen skal skabe en mere sammenhængende og helhedsorienteret indsats, der understøtter, at unge med psykiske vanskeligheder i højere grad kan mestre relevante kompetencer (psykiske, kommunikative og sociale) og tage ansvar for eget liv. Målet er, at de unge gennem indsatserne i Samarbejdsmodellen i højere grad inkluderes i samfundet, herunder deltager i uddannelse og/eller arbejdsmarked på lige vilkår med andre unge.

2.1 EN INVESTERING DER KAN BETALE SIG

Samarbejdsmodellen følger eksisterende lovgivning og eksisterende forpligtelser for samarbejde på tværs af forvaltninger. Aktiviteterne i Samarbejdsmodellen understøtter det arbejde, medarbejderne i forvejen bør gøre, ifølge lovgivningen. Derudover understøtter aktiviteterne som beskrevet en kulturforandring mod bedre tværfagligt samarbejde og højere grad af inddragelse af den unge. Alt dette vil forventeligt give afkast på de initialomkostninger, der er i forbindelse med implementering af Samarbejdsmodellen. Evalueringer af modellen peger på, at samarbejdet på sigt bliver mere effektivt og den unges forløb mere kvalificeret, så flere kommer i uddannelse og beskæftigelse. Dette vil give en besparelse, som forventeligt vil være større end de omkostninger, der er ved at anvende Samarbejdsmodellen i drift. Dette er blandt andet erfaringerne fra Fredericia Kommune, som har arbejdet med modellen i fire år.

Del af psykiatriaftalen

Satspuljeprojektet Unge med psykiske vanskeligheder – overgang fra barn til voksen er et led i psykiatriaftalen for 2011-2014. Med projektet sættes der fokus på overgangen fra barn til voksen samt på en styrket indsats for unge med psykiske vanskeligheder, herunder spiseforstyrrelser og selvskadende adfærd.

2.2. SAMARBEJDSMODELLENS PRINCIPPER

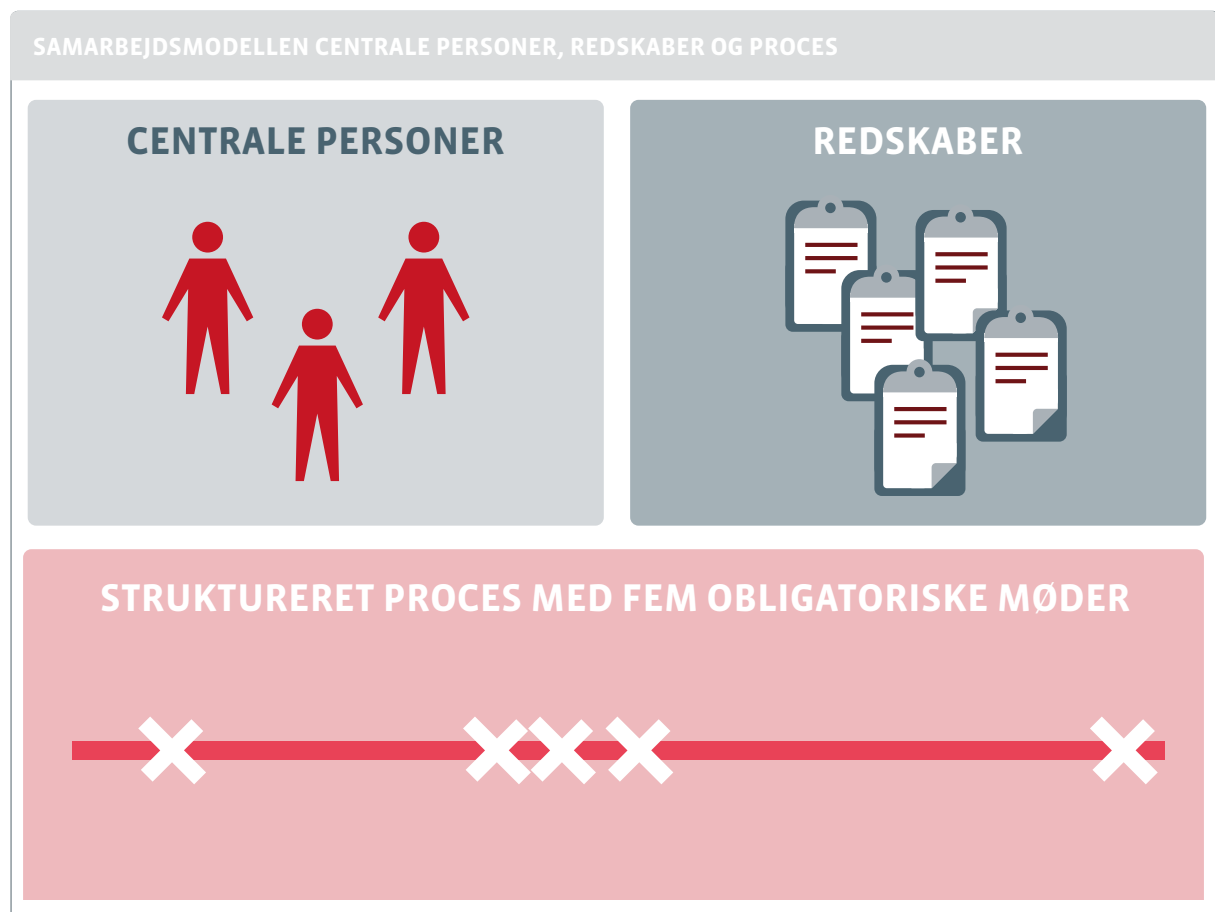
Samarbejdsmodellen er baseret på følgende grundlæggende principper:

- Den unge inddrages aktivt i sit eget forløb.
- Empowerment af den unge – den unge skal have mest muligt indflydelse på og "magt" over forløbet.
- Al dialog og indsats i forløbet tager afsæt i den unges ressourcer, behov og ønsker for fremtiden.
- Der indgås et forpligtende samarbejde mellem alle aktører omkring den unge – og på tværs af afdelinger og områder.
- Alle aktører omkring den unge har et fælles fokus på uddannelse og beskæftigelse – og på vejen dertil.

2.3. OVERBLIK OVER SAMARBEJDS-MODELLEN

Samarbejdsmodellen er bygget op om tre overordnede elementer:

1. **Centrale personer** omkring den unge, får bestemte roller i Samarbejdsmodellen.
2. Der benyttes bestemte **redskaber** i arbejdet med den unge.
3. Der arbejdes efter en særligt **strukturet proces** med fastlagte møder.



3

SÅDAN KOMMER I I GANG MED AT BRUGE SAMARBEJDSMODELLEN



3. SÅDAN KOMMER I I GANG MED AT BRUGE SAMARBEJDSMODELLEN

Hvis I som kommune ønsker at arbejde med Samarbejdsmodellen, skal der på ledelsesplan træffes beslutning herom. Der er udarbejdet en implementeringsguide, der beskriver, hvordan man kommer i gang og hvilke aktiviteter, der er relevante at iværksætte, hvis man vil indføre modellen i driften. Der er ligeledes udarbejdet en slutevaluering af satspuljeprojektet Unge med psykiske vanskeligheder – overgang fra barn til voksen.

Implementeringsguide og slutevaluering

→ Både implementeringsguiden og evalueringsrapporten findes på socialstyrelsen.dk

Når I som kommune beslutter at arbejde ud fra Samarbejdsmodellen, anbefaler vi, at I udpeger en projektleder, der er ansvarlig for implementeringen. Projektlederen skal udpeges af ledelsen og have afsat ressourcer til at implementere modellens elementer.

Det første, der sker, er, at projektlederen i samarbejde med børne- og familieafdelingen identificerer de unge, som kommunen vil involvere i modellen. Derefter følger en proces, hvor den unge skal have tildelt en guide og et tværfagligt team samt vælge en netværksperson. Dernæst begynder guiden at anvende de forskellige redskaber i modellen sammen med den unge, og den unges mødeforløb igangsættes. Alt dette kan du læse om i de næste afsnit.

4

SAMARBEJDSMODELLEN SOM METODE



4. SAMARBEJDSMODELLEN SOM METODE

I det følgende præsenteres de dele, Samarbejdsmodellen som metode består af:

1. Centrale personer omkring den unge – guide, netværksperson og tværfagligt team
2. En struktureret proces – fastlagte overgangsmøder
3. Redskaber til arbejdet sammen med den unge.

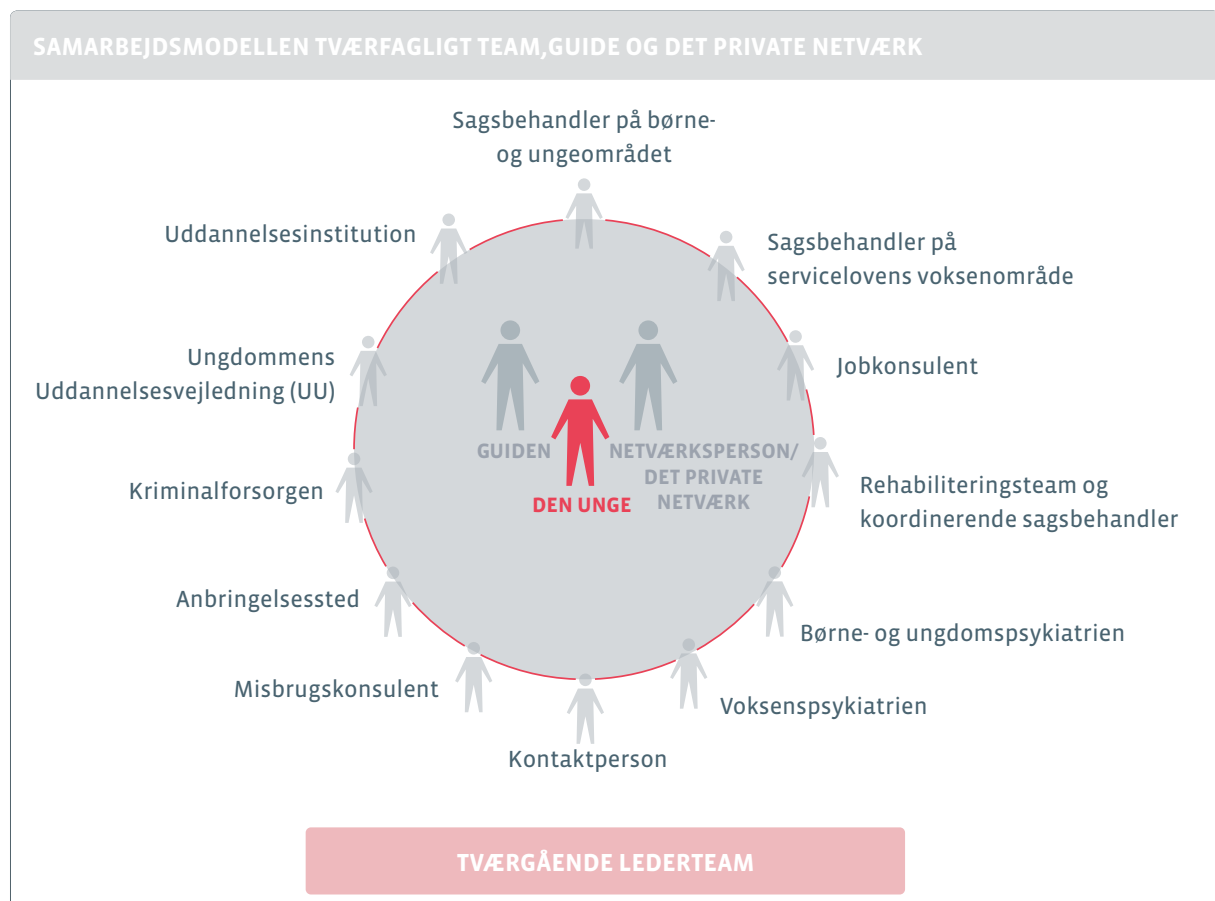
4.1. CENTRALE PERSONER – GUIDE, NETVÆRKSPERSON OG TVÆRFAGLIGT TEAM

Nedenstående figur giver et overblik over de centrale personer og roller i Samarbejdsmodellen. Som figuren illustrerer, er den unge i centrum støttet af en guide og en netværksperson, det private netværk samt det tværfaglige team, som består af relevante fagpersoner omkring den unge. Til at understøtte samarbejdet skal der desuden nedsættes et tværgående lederteam.

Den unges guide

Det radikalt nye i Samarbejdsmodellen er den person, vi kalder guiden. Den unges guide er en kommunalt eller regionalt ansat person med kendskab til det kommunale og regionale system. Guiden fungerer som stifinder for den unge og som koordinator for samarbejdet og de indsatser, den unge modtager. Guiden arbejder tæt sammen med den unge, formidler forløbet til den unge og følger op på den unges udvikling.

Formålet med guiden er at skabe sammenhæng i den unges liv og støtte den unge i overgangen til voksenlivet, herunder i at fastholde eller opnå uddannelse og beskæftigelse. Guiden har kendskab til systemet og overblik over aktørerne omkring den unge. Det er guiden, den unge kommer til, hvis der er uklarhed om, hvad der skal ske, eller hvem den unge kan søge hjælp hos. Guiden er frontfigur i det tværfaglige team omkring den unge og sikrer, at den unge bliver inddraget og får overblik over indsatserne og de relevante



samarbejdspartnere, fx den unges UU-vejleder, jobcenterkonsulent eller kontaktperson. Det er guiden, som har det primære ansvar for den unges forløb.

Det er den unges sagsbehandler, som sammen med den unge taler om, hvem der skal være guide.

HVEM ER TYPISK DEN UNGES GUIDE?

Guiden er typisk den myndighedsperson eller en anden fagperson, som er mest aktiv i den unges forløb:

- Den unge er 15-17 år: Guiderollen udfyldes af den unges sagsbehandler fra børne- og ungeforvaltningen.
- Den unge er 17-18 år: Guiderollen kan i stedet overgå til en jobcenterkonsulent eller voksensagsbehandler. Det er vigtigt at koordinere eventuelle skift og sikre kontinuitet omkring den unges forløb.
- Den unge er fyldt 18 år: Hvis den unge er i efterværn, fortsætter børne- og ungesagsbehandleren med at være guide frem til det fyldte 23. år. Hvis den unge ikke er i efterværn, overtages guiderollen af jobcenterkonsulenten eller voksensagsbehandleren.
- Guiderollen kan også varetages af den unges UU-vejleder, kontaktperson eller behandler fra psykiatrien, hvis den unge har meget kontakt til disse og for at understøtte kontinuitet i den unges forløb.

Det er mest optimalt, at den unge beholder den samme guide gennem hele forløbet – at den unge ikke skifter guide uanset, om den unge fylder 18 år undervejs. Dog kan det ikke udelukkes, at kommunen af forskellige årsager bliver nødt til at give den unge en ny guide undervejs. I dette tilfælde er det vigtigt at bruge stafetprincippet, så den unge møder den nye guide sammen med den gamle, så der sker en god overdragelse.

På nogle punkter ligner guiderollen den rolle, en myndighedssagsbehandler har. Hvis den unges guide ikke er den unges sagsbehandler, er det derfor vigtigt at tydeliggøre, hvad guidens rolle og funktion er, og hvad sagsbehandlerens er. Det er fx vigtigt, at den unges guide ikke lover den unge bestemte indsatser eller lignende, som den unges sagsbehandler vurderer ikke kan lade sig gøre juridisk eller inden for det serviceni-

veau, kommunen har. Det er ligeledes vigtigt, at guiden og sagsbehandleren aftaler, hvem der planlægger og gennemfører netværksmøderne.

Til at understøtte processen omkring valg af guide og opstart af forløb er der udviklet følgende to vejledninger. Vejledning A henvender sig til den sagsbehandler, som er ansvarlig for den unges sag. Vejledning B henvender sig til den guide, den unge får tildelt.

REDSKABER TIL OPSTART AF FORLØB

- Se **Vejledning A – Opstart af forløb**, hvor du kan se, hvordan du præsenterer Samarbejdsmodellen for den unge og forældrene ved opstarten af et forløb
- Se **Vejledning B – Opstart af forløb** til guider, hvor du kan se, hvordan du som guide opstarter et forløb med en ung i Samarbejdsmodellen.
- Eller find de to vejledninger fra side 67

Netværksperson

En anden central rolle, som kommunen kan vælge at gøre brug af i Samarbejdsmodellen, er den person, vi kalder en netværksperson. Her kan den unge sammen med sin sagsbehandler eller guide vælge en person fra sit private netværk, som den unge har tillid til, og som kan støtte den unge i forløbet. I de tilfælde, hvor den unge i forvejen har en kontaktperson eller mentor i kommunen, er det oplagt, at kontaktpersonen eller mentoren også er den unges netværksperson. Men under alle omstændigheder er det relevant at tale om, hvem i den unges private netværk, der kan støtte den unge undervejs.

Netværkspersonen udpeges kun, hvis det for den enkelte unge giver mening. Det er altså ikke et krav i Samarbejdsmodellen, at alle unge skal have en netværksperson. Hvis den unge og guiden vurderer, at det er relevant at finde en netværksperson, inddrages denne efter den unges behov. Det kan for eksempel være, at netværkspersonen deltager i alle relevante møder sammen med den unge for at repræsentere den unges interesser. Netværkspersonen skal være interesseret i den unges liv og bakke den unge op samt være tilgængelig i forløbet, når den unge har behov for det. Det er typisk en person fra den unges eget netværk, eksempelvis et familiemedlem, en kæreste eller ven. Men det kan også være en professionel, fx en støttekontaktperson eller

mentor, hvis den unge ikke har en relevant person i det private netværk. Som udgangspunkt er netværkspersonen ikke aflønnet udover den funktion, netværkspersonen i forvejen har, fx som kontaktperson eller mentor. I mange tilfælde er det oplagt, at den unges forældre sammen med netværkspersonen er inddraget i samarbejdet, men der er også tilfælde, hvor det ikke er oplagt. Det vurderer den unges guide i samarbejde med den unge.

HVEM KAN NETVÆRKSPERSONEN VÆRE?

Der er tre typer af netværkspersoner, som guiden og den unge kan udpege:

- En professionel: Kontaktperson, støttekontaktperson, social mentor m.fl. Personen aflønnes herfor, og der kan stilles krav til dennes funktion.
- En frivillig: Social mentor eller anden person. Personen aflønnes ikke, men der kan stilles krav til funktionen. Kommunen kan evt. oprette et korps af frivillige, som den unge og guiden kan vælge en person fra, som matcher den unges ønsker.
- En person fra det private netværk: Familie, ven, veninde, fodboldtræner etc. Personen aflønnes ikke, og det er sværere at stille formelle krav til funktionen.

Det anbefales, at guiden i udvælgelsen af en netværksperson gør det klart for den unge, hvilke fordele og ulemper der kan være ved de tre muligheder. Det skal fx påpeges over for den unge, at hvis en person fra det private netværk vælges, så skal det være en person, som kan rumme den unges henvendelser, og den unge skal føle sig tryk ved at dele fortrolige oplysninger med personen. Desuden skal guiden undersøge, om nære familiemedlemmer kan risikere at få en u hensigtsmæssig dobbeltrolle. Det er risikoen i situationer, hvor et familiemedlem både skal være den, der støtter den unge, men også kan blive en hindring for den unges udvikling, hvis der er familiemæssige konflikter.

Det tværfaglige team

For at imødekomme den unges forskellige behov samler guiden sammen med den unge de fagpersoner, der

arbejder med den unge i et tværfagligt team. Teamet består både af myndighedspersoner, udførere og behandlere, der er relevante at inddrage for at skabe et godt forløb og imødekomme de specifikke behov og mål, den unge har. I teamet er der et fælles fokus på at støtte den unge i at komme i gang med eller bliver fastholdt i uddannelse eller beskæftigelse og på at sikre en god overgang til voksenlivet. Fagpersonerne i teamet forpligter sig til at arbejde sammen efter fælles mål, som formuleres sammen med den unge. For hvert mål og hver handling vælger det tværfaglige team en person, som er ansvarlig for at udføre handlingen og følge op på, om målet med handlingen opnås.

HVEM ER MED I DET TVÆRFAGLIGE TEAM?

Følgende kompetencer/personer skal som minimum deltage i teamet:

- Børne- og ungesagsbehandler (hvis den unge er under 18 år)
- Voksensagsbehandler (senest fra det fyldte 17½ år)
- Jobcenterkonsulent (senest fra det fyldte 17½ år)
- UU-vejleder
- Repræsentant fra uddannelsesinstitution eller arbejde (hvis den unge er i uddannelse eller arbejde).

Disse personer skal så vidt muligt deltage på netværksmøderne. Øvrige kompetencer og fagpersoner inddrages efter behov. Det kan fx være en misbrugskonsulent eller behandler fra psykiatrien, hvis den unge er i psykiatrisk behandling. Det er guidens opgave sammen med den unge at inddrage de relevante kompetencer og fagpersoner.

Tværgående ledergruppe

For at sikre at Samarbejdsmodellen anvendes, og møderne afholdes, bør der nedsættes en tværgående ledergruppe eller styregruppe, som mødes fire gange årligt. Ledergruppen bør som minimum bestå af ledere fra familieafdelingen, voksenafdelingen, jobcenteret og UU samt den regionale psykiatri, henholdsvis børne- og ungdomspsykiatri og voksenpsykiatri. Ledergruppen har til opgave at prioritere ressourcer til det tværfaglige samarbejde og den indsats, som skal hjælpe eller fastholde den unge i uddannelse eller

beskæftigelse. Ledergruppen følger aktiviteterne og resultaterne tæt, og afrapporterer resultaterne til direktører og politikere, eventuelt med hjælp fra projektlederen.

4.2. EN STRUKTURERET PROCES – FASTLAGTE OVERGANGSMØDER

En del af Samarbejdsmodellen er at skabe og arbejde ud fra en struktureret proces, som er tydelig for såvel den unge som samarbejdspartnerne. Det indebærer at i har fokus på tre elementer:

1. Forløb og mødeproces
2. Videndeling og formidling af roller og ansvar
3. Opsporing af unge med psykiske vanskeligheder.

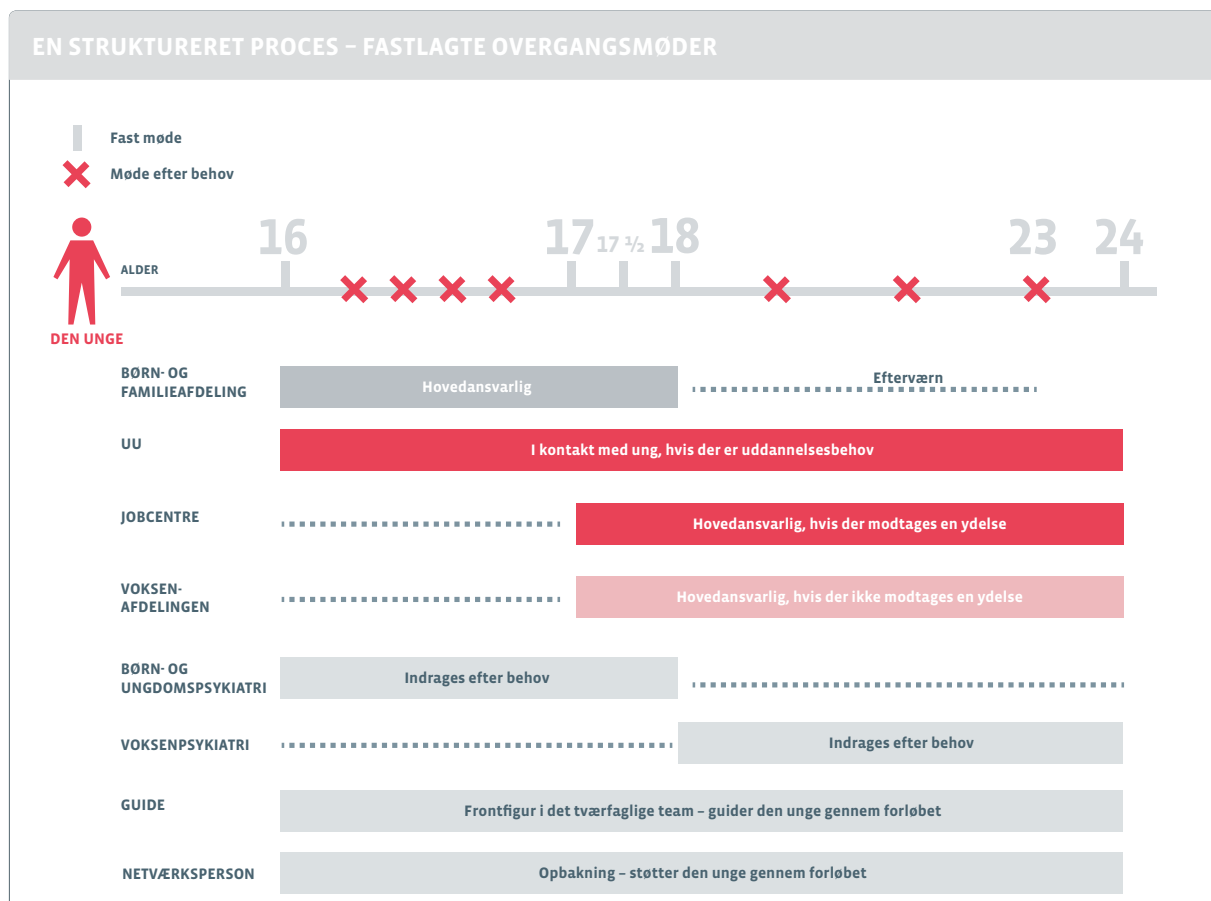
1. Forløb og mødeproces

For at hjælpe den unge til selv at mestre eget liv skal guiden sammen med den unge tilrettelægge et forløb med fokus på, at den unge sikres gode overgange i livet. Konkret skal guiden indkalde til og afholde netværksmøder, hvor den unge, det tværfaglige team og

det private netværk deltager. Det kan være for at planlægge en specifik overgang, fx ved det 18. år, eller ved håndtering af en specifik udfordring, fx hvis den unge er droppet ud af en uddannelse, når den unge skal flytte hjemmefra eller ved afslutning på ambulante forløb i psykiatrien. Det kan handle om, hvordan den unge bliver parat til at påbegynde en uddannelse eller får indsigt i egne behov og ønsker for fremtiden.

Nedenstående figur illustrerer forløbet med markering af de faste netværksmøder, når den unge fylder hhv. 16, 17, 17½, 18 og 24 år. Dertil afholdes møder efter behov. Desuden viser figuren de områder, som skal involveres i de specifikke overgangsmøder med henblik på at koordinere samarbejdet og de indsatser, den unge modtager. Det er guidens opgave sammen med den unge at invitere de relevante fagpersoner fra det tværfaglige team til møderne. Øvrige fagpersoner inviteres ligeledes, hvis det er nødvendigt i forhold til den unges behov og ønsker.

For at få mest muligt ud af netværksmøderne er der udviklet en drejebog. Drejebogen fortæller guiden, hvad denne sammen med den unge skal gøre før, under og efter overgangsmøderne i Samarbejdsmodellen.



Redskabet hjælper til at sikre, at guiden og den unge får mest muligt ud af møderne.

Ligeledes er der udviklet en mødetjekliste, der skal sikre, at I får mest muligt ud af møderne. Tjeklisten er tænkt til mødelederen, og det vil typisk være guiden, men behøver ikke være det.

Mødetjeklisten skal hjælpe mødelederen med at komme omkring de relevante punkter og anvende redskaberne i Samarbejdsmodellen, sådan som de er tænkt. Et andet formål med mødetjeklisten er systematisk at opsamle viden om brugen af Samarbejdsmodellen, herunder redskaberne i Samarbejdsmodellen, afholdelse af møder samt effekterne af samarbejdet.

På skemaet listes alle mødedeltagere med navn og kontaktoplysninger. Derudover angives status på den unges uddannelses eller beskæftigelsessituation, oplysninger om mødets afholdelse, herunder om den unge blev inddraget på mødet, samt hvilke redskaber, der er anvendt og udbyttet heraf.

DREJEBOG FOR OVERGANGSMØDER

→ Se **Vejledning C – Mødeforløb – tjekliste og drejebog til guider** med forslag til, hvordan overgangsmøderne skal forløbe.
Eller find vejledningen på side 70.

2. Videndeling og formidling af roller og ansvar

For at styrke samarbejdet på tværs af afdelinger og sektorer er det som guide, leder og fagperson i Samarbejdsmodellen vigtigt at have overblik over de andre fagpersoners fagområder, arbejdsgange, lovgivning, serviceniveau og tilgang til den unge.

Det er derfor en god idé at tage kontakt til hinanden på tværs af afdelinger og sektorer. Det giver indsigt i, hvilke kompetencer og muligheder der er i kommunen og i regionen. Første skridt er her at få udarbejdet en kontaktiliste med navne, titler, telefonnumre og mailadresser på de fagpersoner, som er relevante at samarbejde med. Dette er en oplagt opgave for den projektleder, vi foreslår at kommunen udpeger til implementering af Samarbejdsmodellen.

Den unge kan også have gavn af et overblik over, hvad de forskellige fagpersoner i det tværfaglige team kan hjælpe med, og hvad de ikke kan hjælpe med. Det er

derfor en god idé at formidle det til den unge på en overskuelig måde.

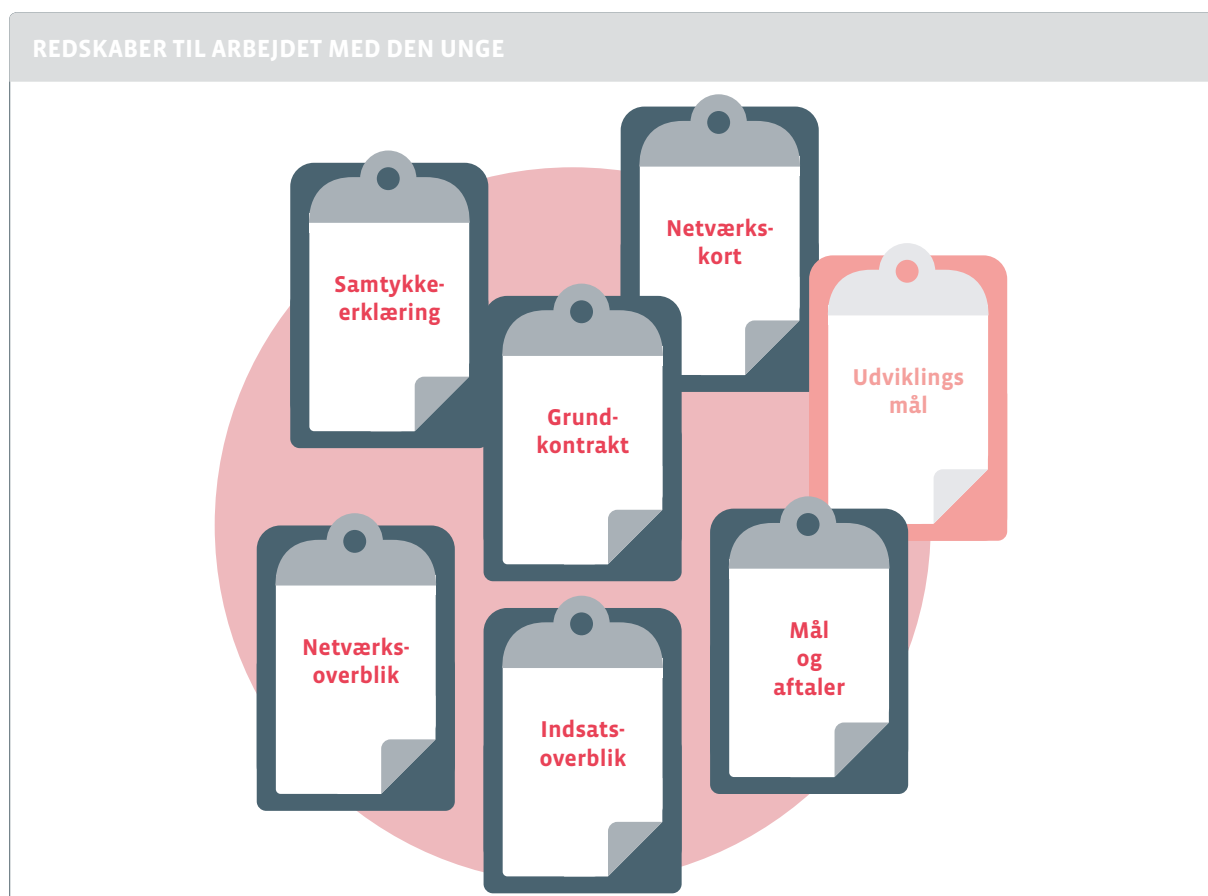
3. Opsporing af unge med psykiske vanskeligheder

Som fagperson, der arbejder med børn og unge, er det vigtigt at være opmærksom på tegn på psykisk mistrivsel. For at understøtte denne opsporing er der udarbejdet et indikatorskema, der skal hjælpe dig som fagperson med jævnlig kontakt med unge, fx hvis du er skolelærer eller klubmedarbejder. Indikatorskemaet kan hjælpe fagpersoner til at opspore psykisk mistrivsel hos unge. Skemaet indeholder en række tegn på psykisk mistrivsel, hvor du ud fra hver indikator skal angive, hvor bekymret du er for den unges adfærd. Det hjælper dig til at vurdere den unges tilstand og letter formidlingen heraf til de kommunale myndighedspersoner, som skal tage sig af din bekymring.

Du kan læse mere om opsporing, og hvad du skal være opmærksom på i kapitel 7 Opsporing.

Indikatorskemaet

→ Se **indikatorskema** med tegn på psykisk mistrivsel.
Eller gå til side 65.



4.3. REDSKABER

Samarbejdsmodellen består udover centrale personer omkring den unge og en struktureret proces også af en række praktiske redskaber til brug sammen med den unge. Redskaberne er udviklet til guiden og de fagpersoner, som samarbejder med den unge. Formålet med redskaberne er bedst muligt at inddrage den unge samt støtte den unge i overgangen til voksenlivet og i fastholdelsen af eller på vejen mod uddannelse og beskæftigelse.

4.3.1. SAMTYKKEERKLÆRING OG GRUNDKONTRAKT

Informer den unge – og få samtykke

Det er vigtigt, at guiden tidligt i forløbet klart og tydeligt informerer den unge og forældrene om det, der kommer til at foregå.

For at kunne samarbejde på tværs er det afgørende, at guiden får den unges og forældrenes samtykke til, at fagpersonerne på tværs af forvaltninger, sektorer og afdelinger kan udveksle relevante oplysninger om

den unge. Her kan redskabet Samtykkeerklæring anvendes til at få indhentet samtykke fra den unge og forældrene. De skal have mulighed for på et oplyst grundlag at give samtykke til, at der må udveksles oplysninger om den unge mellem de aktører, der samarbejder om den unge.

Samtykkeerklæringen skal bruges af de personer, der er i kontakt med den unge, dvs. primært det tværfaglige team, som er hovedaktørerne og derved har brug for at dele oplysninger om den unge.

Det er dig som guide eller fagperson, der sammen med den unge (forældrene hvis den unge er under 18 år) udfylder samtykkeerklæringen, når der opstår nye oplysninger, som med fordel kan deles med øvrige fagpersoner.

SAMTYKKEERKLÆRING

→ Se redskabet **Samtykkeerklæring**
Eller gå til side 51

Afstem forventninger med den unge

I starten af forløbet er det ligeledes vigtigt sammen med den unge at afstemme forventningerne til forløbet samt indgå aftaler om, hvordan den unge inddrages. Det kan være en god idé at skrive forventningerne og aftalerne ned, så det er tydeligt, hvad den unge og guiden har talt om og er blevet enige om.

Formålet med forventningsafstemningen er at:

- 1 **Tydeliggøre, hvilke forventninger guiden og fagpersonerne har til den unge. Og omvendt, hvilke forventninger den unge har til guiden og øvrige fagpersoner.**
- 2 **Indgå konkrete aftaler om, hvordan den unge inddrages, hvordan forældre og det private netværk skal inddrages, og hvad man gør, hvis den unge eller guiden udebliver fra aftaler.**
- 3 **Præcisere særlige hensyn eller tiltag, der skal til for at sikre den unges inddragelse i forløbet. Det kan omhandle den unges evne til at læse og forstå skriftligt materiale, behov for tolk med mere.**

Til at samle aftalerne er der udarbejdet en skabelon til en grundkontrakt. Grundkontrakten indgås mellem den unge og guiden. Med grundkontrakten afstemmer guiden og den unge de forventninger, I har til hinanden, samt evt. konkrete aftaler. Du kan som guiden – med samtykke fra den unge – referere til indholdet i grundkontrakten over for relevante personer, fx det tværfaglige team. Guiden og den unge følger jævnlige op på aftalerne med henblik på justering. Dette som minimum hvert halve år i forbindelse med opfølgning på den unges udvikling.

Grundkontrakt

→ Se redskabet **Grundkontrakt**
Eller gå til side 51.

4.3.2. MIT NETVÆRKSORT OG MIT NETVÆRKSOVERBLIK

For at kunne udvælge en guide og en netværksperson er der udarbejdet to redskaber til at kortlægge den unges netværk. Disse redskaber hedder Mit netværkskort og Mit netværksoverblik. Det vil typisk være den unges sagsbehandler, som sammen med den unge kortlægger den unges netværk og finder en guide og evt. den un-

ges netværksperson fra det private netværk.

Mit netværkskort

Mit netværkskort hjælper dig som sagsbehandler eller guide til at få overblik over, hvem den unge har relation til, og hvem der kan hjælpe den unge, både fra det private og det professionelle netværk. Mit netværkskort er et skema, du som sagsbehandler sammen med den unge bruger til at udpege den unges guide og netværksperson. Sammen med Mit netværksoverblik bliver det muligt for dig og den unge at vide, hvilke personer der kan kontaktes i den unges netværk. De giver også overblik over, hvem der kan kontaktes, hvis der er behov for viden om den unges uddannelsessituation, behandlingsforløb etc.

Mit netværkskort

→ Se redskabet **Mit netværkskort**
Eller gå til side 56.

Mit Netværksoverblik

Mit netværksoverblik er et skema, hvor du som sagsbehandler eller guide sammen med den unge kan liste kontaktoplysninger på de personer, I har fundet frem til ved hjælp af Mit netværkskort. Det er vigtigt, at der altid er knyttet en person til hvert af den unges indsatsområder. Hvis der sker udskiftning i personalet, findes hurtigst muligt en ny person, der dækker det pågældende område. Hvis der ikke umiddelbart kan findes en medarbejder, anføres den nærmeste leder, som dermed har ansvar for at dække området.

Mit netværksoverblik

→ Se redskabet **Mit netværksoverblik**
Eller gå til side 58.

Det er vigtigt, at den unge inddrages i processen. Guiden og netværkspersonen skal sammen koordinere, hvem der varetager hvilke opgaver, da det er forskelligt, hvor stor en rolle og hvor meget ansvar netværkspersonen har afhængig af, hvem netværkspersonen er.

Det er desuden vigtigt, at guiden arbejder tæt sammen med den unges sagsbehandler, hvis sagsbehand-

leren ikke selv har rollen som den unges guide. Det er afgørende, at I laver en systematisk arbejdsdeling, da de to roller vil overlape i forhold til arbejdsopgaver og funktion.

4.3.3. INDSATSOVERBLIK

For at skabe et fælles overblik på tværs af fagpersoner, over hvilke indsatser den unge modtager, indgår der i Samarbejdsmodellen et redskab kaldet Indsatsoverblik. Det er et redskab, I som fagpersoner skal bruge til at planlægge den unges forløb og overgangsmøderne. I Indsatsoverblikket fremgår det, hvilke indsatser den unge får i alle afdelinger og sektorer, og hvem kontaktpersonerne er. Det kunne eksempelvis være botilbud, beskæftigelsesrettet indsats, behandling, indlæggelse, udskrivning mv.

Redskabet Indsatsoverblik kan styrke videndeling på tværs af de fagområder, der har med den unge at gøre. Guiden skal altid sikre sig, at den unge har givet samtykke til at dele oplysninger med andre fagpersoner. Erfaringen er, at de unge meget gerne vil give samtykke, så de ikke skal forklare deres sag forfra, hver gang de møder en ny person i kommunen.

Alle fagpersoner, der arbejder med den unge, har ansvar for sammen med den unge at opdatere Indsatsoverblikket og informere guiden herom. Det er helt centralt for, at skemaet kan blive et overblikksredskab i jeres arbejde med den unge.

Mit indsatsoverblik

→ Se redskabet **Mit indsatsoverblik**
Eller gå til side 58.

4.3.4. MINE MÅL OG AFTALER

Mine mål og aftaler er et redskab, der hjælper den unge til at få overblik over de mål, der arbejdes mod, og hvad der skal til for at nå dem. Herunder hvilke aftaler der er lavet med hvem om konkrete handlinger, der skal føre mod målene. Det drejer sig blandt andet om uddannelse, arbejde, bolig, økonomi, familieforhold m.m. Konkret skal I som fagpersoner bruge Mine mål og aftaler på netværksmøderne, hvor I planlægger, hvilke mål I arbejder med, i hvilken rækkefølge, og hvem der gør hvad, for at de kan realiseres.

Mine mål og aftaler er den unges ”vandrejournal”, som den unge har med sig rundt i mødet med de forskellige fagpersoner og andre aktører. Når du er en del af det tværfaglige team omkring den unge, er det vigtigt, at du bruger Mine mål og aftaler til at følge med i og planlægge dit arbejde med den unge ud fra de igangværende indsatser. Det er dit ansvar som fagperson at udfylde og opdatere planen i fællesskab med den unge. På den måde udfyldes og opdateres Mine mål og aftaler, hver gang der sker ændringer, eller når den unge ønsker at arbejde mod nye mål eller justere eksisterende. Guiden skal altid have besked om ændringer i planen, så guiden er i stand til at koordinere forløbet.

Mine mål og aftaler

→ Se redskabet **Mine mål og aftaler**
Eller gå til side 58.
Find desuden en mere visuel version af redskabet **Mine mål og aftaler** på socialstyrelsen.dk

4.3.5. MINE UDVIKLINGSMÅL

Hvis det er relevant og kan motivere den enkelte unge, kan der som supplement til Mine mål og aftaler arbejdes med redskabet Mine udviklingsmål. Det er et skema, hvori den unge opfordres til at sætte udviklingsmål. Det skal den unge gøre sammen med sin guide og med hver af de fagpersoner, som hjælper den unge med at nå sine mål inden for de temaer, som fagpersonen har kompetencer indenfor. Det kan fx være misbrug, hvis det er en misbrugskonsulent, eller uddannelse, hvis det er en UU-vejleder.

Skemaet består af ti indikatorer, der siger noget om den unges tilstand og ressourcer – eksempelvis den unges tro på sig selv, motivation, evne til at møde op til tiden og lignende. Ud fra hver indikator skal den unge opstille et ønsket mål ved at tildele det en score fra 1-10 og lave en kort beskrivelse af, hvad den unge kan, når målet er nået. Formålet med skemaet er at tydeliggøre, hvor den unge er i sin udvikling og senere hen synliggøre de positive udviklinger. Til sidst i skemaet skal den unge forholde sig til, hvornår I skal følge op på målet. I bør som minimum have en halvårlig opfølgning, da det er med til at motivere den unge. Der kan også være behov for at sætte mere ambitiøse mål eller hjælpe den unge videre, hvis udviklingen er gået i stå.

De aftalte udviklingsmål supplerer og detaljerer de mål, der fremgår af Mine mål og aftaler. Udviklingsmålene indgår som en del af en personlig samtale den unge og den enkelte fagperson/guide imellem. Mine mål og

Mine udviklingsmål

→ Se redskabet **Mine udviklingsmål**
Eller gå til side 63.

aftaler og Mine udviklingsmål er derfor redskaber, der hjælper den unge til at sætte konkrete retningslinjer.

FIND REDSKABERNE SOM WORDFILER TIL AT SKRIVE I

Mange af samarbejdsmodellens redskaber består af skemaer, du som guide skal udfylde sammen med den unge eller sammen med de øvrige fagpersoner omkring den unge. Derfor ligger alle redskaberne også som wordfiler, du kan downloade og skrive i direkte.
Find dem på socialstyrelsen.dk

NEM DELING AF DOKUMENTER PÅ TVÆRS I KOMMUNEN

Nogle kommuner har haft gode erfaringer med at købe en it-løsning, der gør det nemt at dele dokumenter. Det kan være meget relevant, når mange professionelle arbejder med de samme dokumenter. Der findes også systemer, hvor den unge har mulighed for hjemmefra at åbne de forskellige redskabsdokumenter og på den måde følge med i sin egen sag.

REDSKABER I SAMARBEJDSMODELLEN

REDSKABER, DER ARBEJDES MED SAMMEN MED DEN UNGE:

REDSKAB	HVEM SKAL BRUGE REDSKABET?	HVORNÅR SKAL REDSKABET BRUGES?
Grundkontrakt	Guide	Anvendes i starten af forløbet og løbende af guide sammen med den unge og forældre for at afstemme forventninger til hinanden. Bør drøftes min. hvert halve år.
Samtykkeerklæring	Guide Fagpersoner	Samtykke skal indhentes løbende, hver gang nye oplysninger skal deles.
Netværkskort	Sagsbehandler Guide	Anvendes i starten af guiden og den unge til at kortlægge den unges netværk. Opdateres ved ændringer.
Netværksoverblik	Guide Fagpersoner i tværfagligt team	Anvendes i starten og løbende af guiden og den unge til at skabe overblik over netværk. Anvendes løbende af det tværfaglige team til at få overblik over den unges netværk.
Indsatsoverblik	Guide Fagpersoner i tværfagligt team	Anvendes i starten og løbende af guiden og den unge til at skabe overblik over indsatser. Anvendes løbende af det tværfaglige team til at få overblik over den unges indsatser.
Mine mål og aftaler	Guide Fagpersoner i tværfagligt team	Anvendes i starten og løbende af guiden og den unge til at skabe overblik over mål og aftaler. Anvendes løbende af det tværfaglige team til at få overblik over den unges mål og aftaler.
Mine udviklingsmål	Guide Fagpersoner i tværfagligt team	Anvendes kun, hvis det giver mening for den enkelte unge. Anvendes i starten og løbende (minimum hvert halve år) af den unge og guiden samt de fagpersoner, som arbejder med den unge til at formulere og arbejde med konkrete udviklingsmål.

REDSKABER TIL FAGPERSONERNES INTERNE ARBEJDE:

REDSKAB	HVEM SKAL BRUGE REDSKABET?	HVORNÅR SKAL REDSKABET BRUGES?
Indikatorskema	Fagperson i Primærsektoren, fx skolelærer eller klubmedarbejder	Anvendes ved bekymring for psykisk mistrivsel hos den unge.
Vejledning A Opstart af forløb	Den, der introducerer den unge til et forløb i Samarbejdsmodellen.	Anvendes af guiden til at forberede introduktionen af den unge og den unges familie til at indgå i et forløb i Samarbejdsmodellen.
Vejledning B Opstart af forløb til guider	Guide	Anvendes, når guiden skal starte et forløb op med en ung.
Vejledning C Mødeforløb – tjekliste og drejebog til guider	Guide	Anvendes primært af guiden og den unge til at forberede, gennemføre og følge op på møder.

5

SAMARBEJDSMODELLENS EFFEKTER



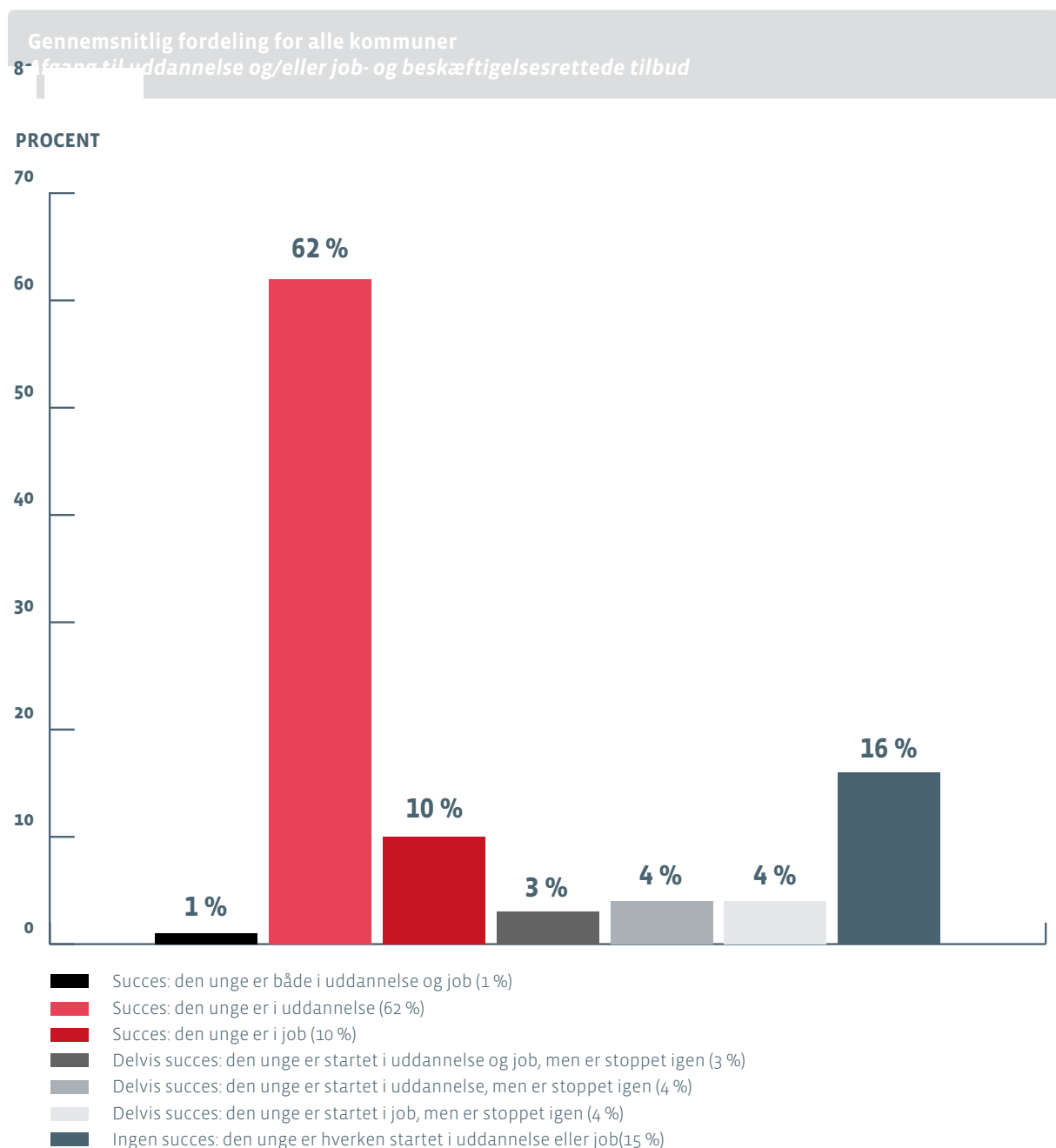
5. SAMARBEJDSMODELLENS EFFEKTER

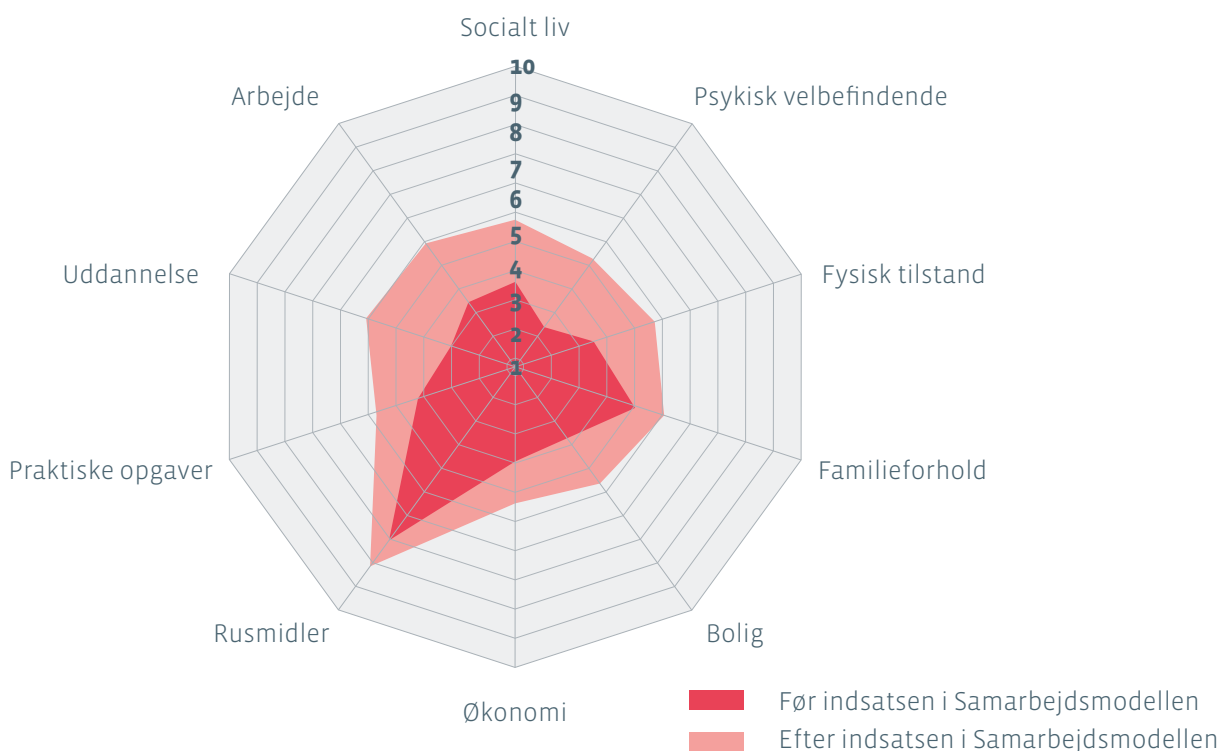
5.1 POSITIVE RESULTATER FOR DEN UNGE

Samarbejdsmodellen er afprøvet i fire kommuner. Den har vist positive resultater for både de unge og for samarbejdet på tværs.

Erfaringerne fra de første 71 unge, der har deltaget i afprøvningen, viser, at modellen har givet succes:

- 62 % er kommet i uddannelse
- 10 % er kommet i job





Derudover har de unge i gennemsnit på tværs af de fire kommuner udviklet sig positivt inden for relevante livs-områder og kompetencer, der alle siger noget om de unges mulighed for at leve et selvstændigt (voksen) liv og mulighed for komme i uddannelse eller beskæftigelse eller blive fastholdt i uddannelse eller beskæftigelse.

Ud over resultaterne, der er vist i figuren, peger kommunernes erfaringer på, at modellen også har skabt udvikling for de unge på en række øvrige områder:

- **Større forpligtelse og ansvar hos den unge**
- **Skarpt fokus på uddannelse og beskæftigelse**
- **Mere struktur på den unges vej til uddannelse eller beskæftigelse**
- **Øget fokus på betydningen af at inddrage den unges nære miljø**
- **Oplevelsen af fremdrift for den unge**
- **Større klarhed for den unge og familien over, hvem der gør hvad i forhold til den unge.**

De unge føler sig inddraget, og der er skabt empowerment hos de unge. Det betyder, at de unge har fået redskaber og kompetencer til at tage magten, kontrollen og ansvaret for eget liv, så de bedre lykkes og trives i deres liv.

De unge siger

- “Det er det bedste forløb, jeg har været med på i alle de år, jeg har været i systemet. Jeg har jo opnået alle mine mål.”

Ung i forløb med Samarbejdsmodellen

- “Normalt er man bare et stykke papir – nu kan man mærke stor forskel. Her er man en person, som skal videre.”

Ung i forløb med Samarbejdsmodellen

- “Min guide er en kæmpe støtte i de ting, vi arbejder med. En oplevelse, der står stærkt for mig, var, da jeg blev 18 og skulle søge kontanthjælp. Jeg turde jo ikke gå hen til den skranke og tale med dem. Men min guide overbeviste mig om, at jeg godt selv kunne gøre det. Hun stod i baggrunden, og så klarede jeg det faktisk. Det var en sejr for mig. Og næste gang var det allerede nemmere.”

Ung i forløb med Samarbejdsmodellen

5.2 POSITIVE RESULTATER FOR SAMARBEJDET PÅ TVÆRS

Fagpersoner på tværs af de områder, som arbejder med unge med psykiske vanskeligheder, vurderer, at samarbejdet på tværs er blevet bedre med Samarbejdsmodellen. De har med modellen fået større kendskab til hinandens fagområder, kultur og rammer. De arbejder i højere grad mod fælles mål for de unge. Den gensidige respekt og forståelse for hinandens rolle og funktion er øget, og det samme er engagementet i forhold til samarbejdet og det at hjælpe hinanden på tværs. Dette er alle forhold, som ifølge forskning i Relationel Koordinering gør, at samarbejdet både bliver mere effektivt og skaber bedre resultater for borgerne.

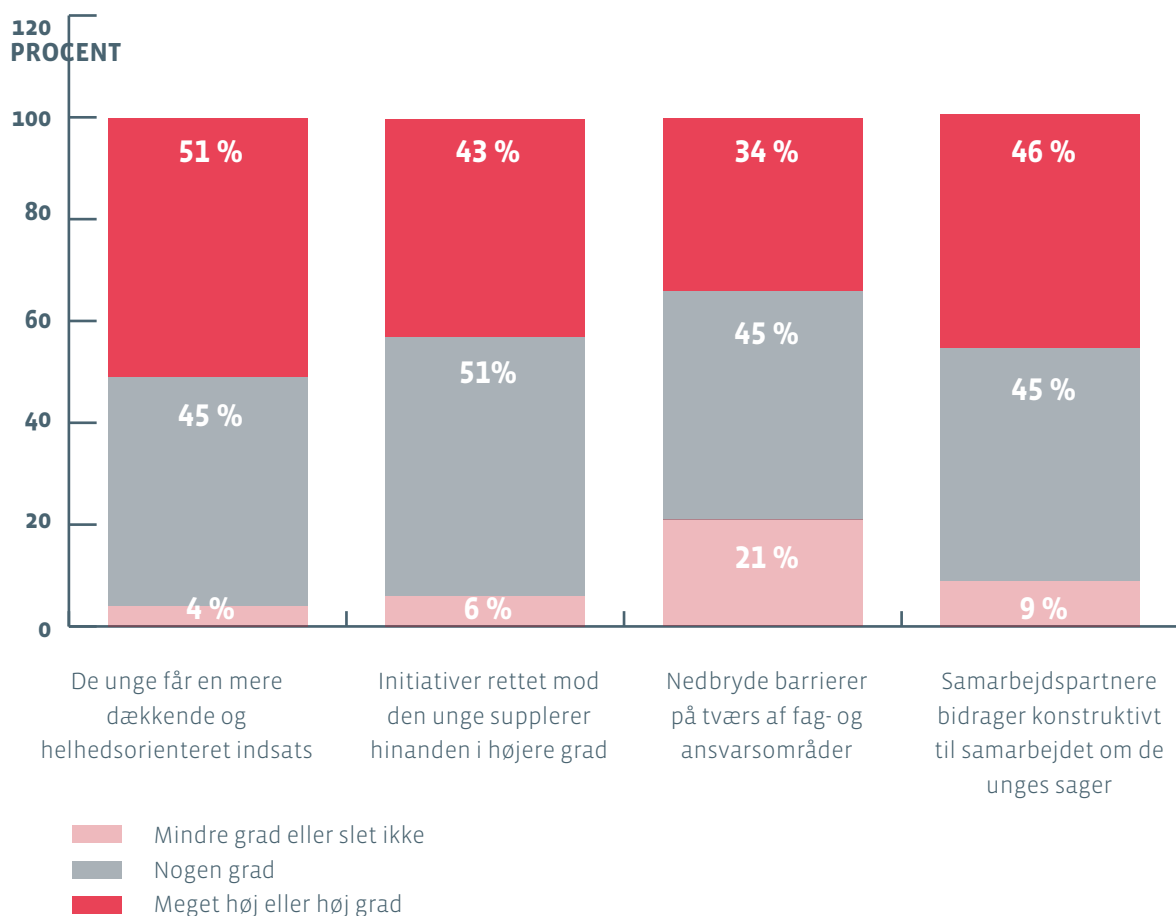
Fagpersonerne vurderer, at Samarbejdsmodellen har haft positiv effekt for det interne samarbejde og for

samarbejdet med den unge. I evalueringen af modellen tilkendegiver de:

- at de unge får en mere dækkende og helhedsorienteret indsats
- at initiativer rettet mod de unge i højere grad supplerer og komplementerer hinanden
- at barrierer på tværs af fagområder nedbrydes
- at samarbejdspartnere bidrager konstruktivt til samarbejdet om de unge.

Samarbejdsmodellen skaber med andre ord et effektivt samarbejde på tværs, som kommer udsatte unge til gavn. Det gælder både i forhold til personlige, faglige og sociale kompetencer og i forhold til at komme i og blive fastholdt i uddannelse eller beskæftigelse.

I hvilken grad vurderer du, at arbejdet med samarbejdsmodellen overordnet har haft følgende positive effekter



6

HVEM GØR HVAD? – DE PROFESSIONELLES ANSVAR OG KOMPETENCER



6. HVEM GØR HVAD? – DE PROFESSIONELLES ANSVAR OG KOMPETENCER

Unge med psykiske vanskeligheder har typisk kontakt med mange forskellige personer i det offentlige. Det gælder alt fra folkeskolelæreren over sagsbehandleren og UU-vejlederen til en eventuel misbrugskonsulent eller behandler i psykiatrien.

For at styrke samarbejdet på tværs af forvaltninger, sektorer og afdelinger skal der være et tæt og forpligtende samarbejde mellem de involverede fagpersoner. Et tæt samarbejde er afgørende for at sikre en helhedsorienteret og sammenhængende indsats for den unge og for at skabe kontinuitet mellem indsatser, forvaltninger eller sektorer.

For at dette kan lade sig gøre, er det vigtigt, at fagpersonerne har:

1. Kendskab til eget ansvarsområde og hertil knyttede opgaver
2. Kendskab til øvrige fagpersoners ansvarsområder og opgaver

I de følgende afsnit beskrives de fagpersoner og institutioner, som er mest relevante for samarbejdet med psykisk sårbare unge i forhold til at fastholde eller opnå uddannelse eller beskæftigelse. Først beskrives fagpersonernes rolle i samarbejdsmodellen – hvilke opgaver og ansvarsområder har fagpersonen i samarbejdet med den unge. Derefter beskrives jobfunktionen generelt, og hvilket lovområde der arbejdes efter.

Afhængigt af den unges behov for støtte kan andre fagpersoner også inddrages permanent eller ad hoc.

Vær opmærksom på, at det kan være nødvendigt at tjekke op på hvorvidt de nævnte opgaver, ansvarsområder og lovgivninger gør sig gældende i den konkrete situation, da disse kan ændre sig løbende, i og med at der sker lovgivningsmæssige ændringer.

De fagpersoner og institutioner, der beskrives, er:

1. Sagsbehandler på børne- og ungeområdet
2. Sagsbehandler på servicelovens voksenområde
3. Jobkonsulent
4. Rehabiliteringsteam og koordinerende sagsbehandler
5. Børne- og ungdomspsykiatrien

6. Voksenpsykiatrien
7. Kontaktperson
8. Misbrugskonsulent
9. Behandlingsinstitution
10. Anbringelsessted
11. Ungdommens Uddannelsesvejledning (UU)
12. Uddannelsesinstitution

6.1. SAGSBEHANDLER PÅ BØRNE- OG UNGEOMRÅDET

Sagsbehandlerens rolle i Samarbejdsmodellen

Myndighedssagsbehandleren fra børne- og ungeområdet er en aktiv part i den unges forløb frem til den unge fylder 18 år, og eventuelt til det fyldte 23. år, hvis den unge får bevilliget efterværn. Dette gør børne- og ungesagsbehandleren til en oplagt kandidat til den unges guide.

Er sagsbehandleren ikke den unges guide, er det vigtigt, at sagsbehandleren samarbejder tæt med den unges guide, da de to roller vil overlappe i forhold til arbejdsopgaverne.

Er sagsbehandleren den unges guide, er det dennes ansvar at sikre, at Mit indsatsoverblik er opdateret, så det altid er muligt at se aktuelle og tidligere indsatser. Det er også guidens ansvar at opdatere Mine mål og aftaler og Mine udviklingsmål i fællesskab med den unge eller sikre, at de relevante fagpersoner gør det. Guiden bør som minimum følge op på den unges udviklingsmål hvert halve år.

For at sikre gode overgange frem mod det 18. år, bør guiden bruge modellens Drejebog for møder ved overgange og Mødetjekliste, så alle får mest muligt ud af møderne.

Kompetencer og roller i forhold til den unge og samarbejdet

Det er sagsbehandleren på børne- og ungeområdet, der er ansvarlig for støtte til børn og unge, der har særlige behov frem til det 18. år, og op til det 23. år, hvis den unge bevilges efterværn. I alle sager, der involverer børn og unge under 18 år, skal kommunen lave en såkaldt §50-undersøgelse – også kaldet en børnefaglig undersøgelse. På baggrund af denne skal

sagsbehandleren sørge for, at der bliver udarbejdet en §140-handleplan.

For at sikre en god overgang mellem børne- og voksenområdet i kommunen skal sagsbehandleren lave en handleplan, når den unge fylder 16 år. Denne skal tages op til revidering, når den unge fylder 17½ år. Sagsbehandleren er også ansvarlig for at holde overdragelsesmøder med den unges uddannelsesinstitution for at tale om den unges uddannelsesparathed.

Har den unge været anbragt uden for hjemmet, skal sagsbehandleren, senest når den unge fylder 17½ år, tage stilling til behovet for efterværn. Efterværn kan være, at døgnopholdet opretholdes efter det 18. år, at den unge fortsætter med at have en fast kontaktperson, at der etableres en udslusningsordning fra hidtidige anbringelsessted eller andre former for støtte, der bidrager til en god overgang til voksenlivet.

Sagsbehandleren fra børne- og ungeforvaltningen er afgørende i det tværfaglige samarbejde i forhold til at koordinere arbejdet med de mål, der er udarbejdet i §140-handleplanen, og de støtteaktiviteter, sagsbehandleren har iværksat med de indsatser, den unge modtager fra andre fagpersoner. Sagsbehandleren har typisk kendt den unge i længere tid og har et kendskab til den unges familiebaggrund, der kan være afgørende i forhold til at tilrettelægge det rette forløb for den unge. Denne viden er relevant at dele med de øvrige samarbejdspartnere i det tværfaglige team. Sagsbehandleren har en afgørende rolle i forhold til at sikre en god overgang mellem de indsatser, den unge modtager før det fyldte 18. år og efter det fyldte 18. år.

Det er vigtigt, at en indsats iværksat af børne- og ungeforvaltningen koordineres med voksenforvaltningen. Og det kan være vigtigt, at de iværksatte indsatser fortsætter, også efter den unge er fyldt 18 år, hvis den unge har behov for det. Den unge skal i god tid forberedes på, at indsatsen reduceres i omfang eller ændrer karakter efter det fyldte 18. år på grund af de lovgivningsmæssige rammer på voksenområdet.

Sagsbehandleren er også efter den unge er fyldt 18 år central på grund af sin viden om den unges baggrund.

LOVGIVNING

Sagsbehandlerne på børne- og ungeområdet arbejder efter Serviceloven. Her handler §52 om den hjælp, kommunen kan give, indtil den unge fylder 18 år. Og §76 handler om efterværn – den hjælp kommunen kan give til unge, der har været anbragt uden for hjemmet.

Opgaver i forhold til den unge

Det er sagsbehandlerens opgave at tage stilling til, hvilken støtte kommunen kan tilbyde børn og unge med særlige behov. Sagsbehandleren kan fx tage stilling til følgende tilbud:

- Ophold i dagtilbud, fritidshjem, ungdomsklub, uddannelsessted eller lignende
- Praktisk, pædagogisk eller anden støtte i hjemmet
- Familiebehandling eller behandling af den unges problemer
- Døgnophold
- Aflastningsordning
- Fast kontaktperson
- Anbringelse
- Praktiktilbud
- Anden hjælp, der har til formål at yde rådgivning, behandling og praktisk og pædagogisk støtte.

6.2. SAGSBEHANDLER PÅ SERVICELOVENS VOKSENOMRÅDE

Sagsbehandlerens rolle i Samarbejdsmodellen

Sagsbehandleren fra voksenforvaltningen kan overtage guiderollen fra sagsbehandleren på børne- og ungeforvaltning senest ved det fyldte 18. år og eventuelt allerede ved det fyldte 17½ år, med mindre der er bevilliget efterværn til den unge. Det kan også være jobcenterkonsulenten, som overtager guiderollen, hvis denne er mere aktiv i forhold til den unges forløb end sagsbehandleren fra voksenforvaltningen. Indtil den unge er 18 år, er det dog stadigvæk sagsbehandleren fra børne- og ungeforvaltningen, der har kompetencen til at træffe beslutninger om eventuelle foranstaltninger efter serviceloven.

Er sagsbehandleren ikke den unges guide, er det vigtigt, at sagsbehandleren samarbejder tæt med den unges guide, da de to roller vil overlape i forhold til arbejdsopgaverne.

Er sagsbehandleren den unges guide, er det dennes ansvar at sikre, at Mit indsatsoverblik er opdateret, så det altid er muligt at se aktuelle og tidligere indsatser. Det er også guidens ansvar at opdatere Mine mål og aftaler og Mine udviklingsmål i fællesskab med den unge eller sikre, at de relevante fagpersoner gør det. Guiden bør som minimum følge op på den unges udviklingsmål hvert halve år.

For også at sikre gode overgange efter det 18 år, bør guiden bruge modellens vejledning C – tjekliste og drejebog, så alle får mest muligt ud af møderne.

Kompetencer og roller i forhold til den unge og samarbejdet

Sagsbehandleren på voksenområdet overtager sagen fra børne- og ungeområdet, når den unge er fyldt 18 år, hvis den unge vurderes at have særlige behov ud over ledighed. Sagsbehandleren på voksenområdet har ansvar for at yde hjælp, omsorg og støtte til voksne, der har et særligt behov – fx psykiske vanskeligheder, fysisk funktionsnedsættelse eller særlige sociale problemer. Det er sagsbehandleren på voksenområdet, der kan igangsætte foranstaltninger, der sikrer behandling og støtte til unge med problemer ud over ledighed.

Sagsbehandleren har ansvaret for at sikre kontinuiteten for den unge i overgangen mellem forvaltninger. Og for at den unge får den støtte, som han/hun har behov for efter det fyldte 18. år. Det er således sagsbehandleren, der i samarbejde med det tværfaglige team iværksætter indsatser, der sikrer støtte og eventuel behandling til unge med problemer udover ledighed

Derudover skal sagsbehandleren viderebringe relevante oplysninger om den unges situation og behov til jobcenteret, så jobcenteret kan målrette tilbud om aktivitet til den unges behov og kompetencer. Sagsbehandleren skal sikre relevant støtte til unge, som ikke er uddannelsesparate.

Sagsbehandleren fra voksenforvaltningen er afgørende i det tværfaglige samarbejde. Han/hun skal koordinere sine indsatser over for den unge med målene fra § 141-handleplanen og de indsatser, den unge modtager fra andre fagpersoner.

Det er relevant at inddrage sagsbehandleren fra voksenforvaltningen, allerede før den unge fylder 18 år med henblik på at forberede den unge på de krav, der stilles efter det fyldte 18. år.

Derudover kan sagsbehandleren i god tid planlægge

den relevante støtte til den unge ud fra kendskabet til den unges situation. Det er vigtigt, at en indsats iværksat i børne- og ungeforvaltningen er koordineret med voksenforvaltningen, så en indsats eventuelt kan fortsætte efter voksenparagrafferne i serviceloven i overgangen ved det fyldte 18. år. Det er også vigtigt, at den unge forberedes på, at indsatsen eventuelt reduceres i omfang eller ændrer karakter efter det 18. år. Det er særligt vigtigt at være opmærksom på og planlægge alternativer til de indsatser, den unge ikke vil kunne fortsætte med inden for rammerne af det serviceniveau og den lovgivning, der er gældende på voksenområdet.

LOVGIVNING

Sagsbehandleren på voksenområdet bevilger tilbud ud fra serviceloven. I alle sager skal sagsbehandleren tilbyde en §141-handleplan.

Opgaver i forhold til den unge

De tilbud, sagsbehandleren på voksenområdet kan tage stilling til, er fx:

- Støtte og omsorg
- Ledsagelse og kontaktperson
- Misbrugsbehandling
- Behandling
- Beskyttet beskæftigelse
- Aktivitets- og samværstilbud
- Midlertidigt og længerevarende botilbud.

6.3. JOBCENTERKONSULENT

Jobcenterkonsulentens rolle i Samarbejdsmodellen

Hvis den unge er tilknyttet jobcenteret, kan det være jobcenterkonsulenten, der fungerer som den unges guide, fra den unge fylder 18. år. Dette vurderes i forhold til den enkelte unge.

Er jobcenterkonsulenten ikke den unges guide, er det vigtigt, at jobcenterkonsulenten samarbejder tæt med den unges guide, da de to roller vil overlape i forhold til arbejdsopgaverne.

Er jobcenterkonsulenten den unges guide, er det dennes ansvar at sikre, at Mit indsatsoverblik er opdateret, så det altid er muligt at se aktuelle og tidligere indsat-

ser. Det er også guidens ansvar at opdatere Mine mål og aftaler og Mine udviklingsmål i fællesskab med den unge eller sikre, at de relevante fagpersoner gør det. Guiden bør som minimum følge op på den unges udviklingsmål hvert halve år.

For også at sikre gode overgange efter det 18. år, bør guiden bruge modellens Drejebog for møder ved overgange og Mødetjekliste, så alle får mest muligt ud af møderne.

Når jobcenterkonsulenten er i kontakt med den unge om beskæftigelsesaktiviteter, skal Mit indsatsoverblik løbende opdateres. Alternativt skal de aktuelle indsatser formidles til den unges guide, så skemaet er opdateret med de aktuelle indsatser øverst. Jobkonsulenten skal også opdatere Mine mål og aftaler eller Mine udviklingsmål sammen med den unge, hvis den unge har mål knyttet til beskæftigelse.

Kompetencer og roller i forhold til den unge og samarbejdet

Jobcenteret skal sikre, at unge dagpenge- og kontant-hjælpsmodtagere kommer i job eller påbegynder uddannelse. Jobcenterets rolle er at holde løbende samtaler om jobsituationen og om aktiveringstilbud. Formålet er at sikre målrettet jobsøgning, opkvalificering og jobformidling. Jobcenteret kan også tilbyde mentorstøtte, hvis der er behov.

Jobcenterkonsulenten er afgørende i det tværfaglige samarbejde med henblik på at koordinere målene fra jobplanen og de aktiviteter, der skal bringe den unge i beskæftigelse, med de indsatser, den unge ellers modtager. Jobcenterkonsulenten kan have særlig viden om den unges situation, særligt vedrørende den unges aktuelle muligheder for beskæftigelse. Ligesom sagsbehandleren fra voksenforvaltningen er jobcenterkonsulenten relevant i det tværfaglige team allerede før, den unge fylder 18 år, idet konsulenten kan forberede den unge på de krav, der stilles efter det fyldte 18. år. Derudover kan jobcenterkonsulenten i god tid planlægge den relevante støtte til den unge ud fra kendskabet til den unges situation.

LOVGIVNING

Jobcentrene arbejder primært under Lov om Aktiv Beskæftigelsesindsats og Lov om Aktiv Socialpolitik.

Opgaver i forhold til den unge

Jobcentrene har bl.a. følgende opgaver i forhold til de unge:

- Alle ledige under 30 år skal have første samtale i jobcenteret senest efter én måneds ledighed.
- Alle ledige under 30 år har ret og pligt til første aktive tilbud senest efter tre måneders ledighed.
- Unge mellem 18 og 19 år uden en erhvervskompetencegivende uddannelse skal have individuel samtale efter en uge, afklaringsforløb senest efter to uger og et aktivt tilbud senest efter en måned.
- Unge i alderen 15-17 år, der ikke er i uddannelse eller job, skal modtage en aktiv indsats fra jobcenteret i form af tilbud om virksomhedspraktik, vejledning og mentorstøtte mv. Dette sker i samarbejde med UU.
- Alle ledige under 25 år uden en erhvervskompetencegivende uddannelse og uden forsørgerpligt, som er i stand til at tage en uddannelse, skal have pålæg om at tage en uddannelse.
- Unge under 40 år, som først på længere sigt kan komme i arbejde eller uddannelse, kan få tilkendt et ressourceforløb og en koordinerende sagsbehandler. Det er en indsats på tværs af beskæftigelsesområdet, sundhedsområdet, socialområdet og undervisningsområdet. Indsatsen skal udvikle den unges arbejdsevne og kan vare op til fem år.

Jobcentrene har mulighed for at tilbyde mentorstøtte under uddannelse, hvis den unge er omfattet af bestemmelserne i Lov om Aktiv Beskæftigelse.

6.4. REHABILITERINGSTEAM OG KOORDINERENDE SAGSBEHANDLER

Rehabiliteringsteamets rolle i Samarbejdsmodellen

Når det kommunale rehabiliteringsteam er en del af indsatsen omkring en ung med psykiske vanskeligheder, er det vigtigt, at der sker en tæt koordinering med guiden. Hvis den unge tilkendes et ressourceforløb og en koordinerende sagsbehandler, kan det være oplagt, at denne sagsbehandler fremover er den unges guide. En anden mulighed er, at den guide, den unge har i forvejen, bliver den koordinerende sagsbehandler. Er guiden og den koordinerende sagsbehandler to forskellige personer, er det vigtigt, at sagsbehandleren samarbejder tæt med den unges guide, da de to roller vil overlape i forhold til arbejdsopgaverne.

Er den koordinerende sagsbehandler også guide, er det dennes ansvar at sikre, at Mit indsatsoverblik er opdateret, så det altid er muligt at se aktuelle og tidligere indsatser. Det er også guidens ansvar at opdatere Mine mål og aftaler og Mine udviklingsmål i fællesskab med den unge eller sikre, at de relevante fagpersoner gør det. Guiden bør som minimum følge op på den unges udviklingsmål hvert halve år.

Kompetencer og roller i forhold til den unge og samarbejdet

Rehabiliteringsteamet behandler alle sager omhandlende ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension. Teamet skal sikre, at alle der tilkendes ressourceforløb får en skræddersyet og tværfaglig indsats på tværs af beskæftigelses-, social-, uddannelses- og sundhedsområdet.

Teamet kan hjælpe med at tilrettelægge et individuelt og helhedsorienteret ressourceforløb for sårbare og udsatte unge over 18 år, som ikke får tilkendt førtidspension. Ressourceforløbet har fokus på at udvikle arbejdsevnen gennem konkrete aktiviteter og hjælpe den unge ind på arbejdsmarkedet eller i uddannelse. Rehabiliteringsteamet er sammensat af repræsentanter fra relevante dele af kommunen:

- **Beskæftigelsesområdet**
- **Socialområdet, herunder socialpsykiatrien**
- **Sundhedsområdet**
- **Undervisningsområdet (er kun repræsenteret, når det er relevant)**
- **Familieområdet (er kun repræsenteret, hvis den unge har barn).**

Derudover sidder der en repræsentant fra regionen i teamet – en såkaldt sundhedskoordinator – som har sundhedsfaglig ekspertise.

LOVGIVNING

Rehabiliteringsteamet arbejder primært under Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, §30 a, kap. 12 a samt under Lov om ansvaret for og styringen af den aktive beskæftigelsesindsats, kap. 3 a.

Opgaver i forhold til den unge

Rehabiliteringsteamet har bl.a. følgende opgaver i forhold til unge:

- **Rehabiliteringsteamet skal inddrages, hvis den unge er over 18 år og muligvis har behov for ressourceforløb, jobafklaringsforløb, fleksjob, tilskud til selvstændigt erhverv eller førtidspension.** Teamet kan ikke afgøre, hvad der skal ske med den unge, men indstiller en løsning til kommunen.
- **Unge under 40 år, som først på længere sigt kan komme i arbejde eller uddannelse, kan få tilkendt et ressourceforløb og en koordinerende sagsbehandler.** Det er en indsats på tværs af beskæftigelsesområdet, sundhedsområdet, socialområdet og undervisningsområdet, som skal udvikle den unges arbejdsevne og kan vare op til fem år.

6.5. BØRNE- OG UNGDOMSPSYKIATRIEN

Børne- og ungdomspsykiatriens rolle i Samarbejdsmodellen

Som fagperson i børne- og ungdomspsykiatrien er det vigtigt løbende at opdatere Mit indsatsoverblik, fx ved behandling, terapeutiske forløb eller andre støttende indsatser. Alternativt skal de aktuelle indsatser formidles til den unges guide, så skemaet altid er opdateret med de aktuelle indsatser øverst. Mine mål og aftaler og Mine udviklingsmål skal også opdateres sammen med den unge, hvis der arbejdes med mål, som er knyttet til den aktuelle indsats.

Kompetencer og roller i forhold til den unge og samarbejdet

Det er regionens børne- og ungdomspsykiatri, der er ansvarlig for udredning af børn og unge under 18 år i forhold til psykiske lidelser. Børne- og ungdomspsykiatrien er også ansvarlig for behandling af børn og unge med psykiske vanskeligheder. Behandlingen kan foregå via indlæggelser eller som ambulante behandling.

LOVGIVNING

De vigtigste lovgivninger på børne- og ungdomspsykiatriens område er psykiatriloven og sundhedsloven.

Opgaver i forhold til den unge

Børne- og ungdomspsykiatrien kan tilbyde følgende:

- Medicinsk behandling af både psykiske og fysiske symptomer
- Terapeutiske forløb, fx individuel terapi, gruppe-terapi eller legeterapi
- Specialpædagogik og specialundervisning
- Foranstaltninger i forhold til familien, fx terapeutiske forløb, etc.
- Psykoedukation, dvs. information og undervisning til børn, unge og deres pårørende om den konkrete psykiske lidelse.

Af psykiatriloven fremgår det, at alle patienter skal have udarbejdet en behandlingsplan. Lægen vurderer i den individuelle sag, om der også skal udarbejdes en udskrivningsplan og/eller en koordinationsplan. På børne- og ungeområdet er der en særlig forpligtelse til at inddrage forældrene.

Behandlingsplan

Behandlingsplanen sætter rammen for behandlingen og samarbejdet med lægen/sundhedspersonalet og patienten. Behandlingsplanen skal udarbejdes senest en uge efter indlæggelse.

Udskrivningsaftale

I nogle tilfælde vurderer børne- og ungdomspsykiatrien, at den unge og forældrene efter udskrivning ikke selv ønsker eller kan søge den planlagte behandling eller de sociale tilbud. Er det tilfældet, skal den psykiatriske afdeling sørge for, at der bliver udarbejdet en udskrivningsaftale mellem patienten og den psykiatriske afdeling samt de sociale myndigheder i kommunen, praktiserende læge og/eller praktiserende speciallæger m.fl. Der er tale om et samarbejde, hvor myndighederne på et fælles møde med forældrene og evt. den unge sammen fastlægger tilbuddene i udskrivningsaftalen.

Koordinationsplan

I de tilfælde, hvor den unge eller dennes forældre ikke vil medvirke til at indgå en udskrivningsaftale, har overlægen ansvaret for, at den psykiatriske afdeling i samarbejde med de relevante myndigheder m.fl. udarbejder en koordinationsplan for de behandlingsmæssige og sociale tilbud til den unge.

6.6. VOKSENPSYKIATRIEN

Voksenpsykiatriens rolle i Samarbejdsmodellen

Som fagperson i voksenpsykiatrien er det vigtigt løbende at opdatere sit indsatsoverblik, fx ved behandling, terapeutiske forløb eller andre støttende indsatser. Alternativt skal de aktuelle indsatser formidles til den unges guide, så skemaet altid er opdateret med de aktuelle indsatser øverst. Mine mål og aftaler og Mine udviklingsmål skal også opdateres sammen med den unge, hvis der arbejdes med mål, som er knyttet til den aktuelle indsats.

Kompetencer og roller i forhold til den unge og samarbejdet

Voksenpsykiatrien er ansvarlig for udredning og behandling af personer over 18 år med psykiske vanskeligheder og lidelser. Behandlingen kan foregå, ved at den unge er indlagt på et sengeafsnit, eller den kan foregå ambulant.

LOVGIVNING

De vigtigste lovgivninger på voksenpsykiatriens område er psykiatriloven og sundhedsloven.

Opgaver i forhold til den unge

Voksenpsykiatrien kan tilbyde følgende:

- Medicinsk behandling af psykiske og fysiske symptomer
- Psykoterapi, dvs. samtalebehandling, individuelt eller i gruppe
- Miljøterapi, dvs. deltagelse i et socialt eller praktisk fællesskab, fx på et sengeafsnit
- Psykoedukation, dvs. information og undervisning i den konkrete psykiske lidelse. Målet med psykoedukation er, at den unge skal kunne klare sig i lokalmiljøet efter/med en psykisk lidelse
- Flerfamiliegrupper
- Undervisning af pårørende.

Af psykiatriloven fremgår det, at alle patienter skal have udarbejdet en behandlingsplan. Lægen vurderer i den individuelle sag, om der også skal udarbejdes en udskrivningsplan og/eller en koordinationsplan.

Behandlingsplan

Behandlingsplanen sætter rammen for behandlingen og samarbejdet med lægen/sundhedspersonalet og patienten. Voksenpsykiatrien skal sørge for, at behandlingsplanen er udarbejdet senest inden for 24 timer ved indlagte patienter og senest ved andet ambulante besøg, når den unge er tilknyttet en ambulante enhed.

Udskrivningsaftale

I nogle tilfælde vurderer voksenpsykiatrien, at den unge efter udskrivning ikke selv vil søge den behandling eller de sociale tilbud, der indgår i behandlingsplanen. Er dette tilfældet, skal den psykiatriske afdeling sørge for, at der bliver udarbejdet en udskrivningsaftale mellem patienten og den psykiatriske afdeling samt de sociale myndigheder i kommunen, praktiserende læge og praktiserende speciallæger m.fl. Der er tale om et samarbejde, hvor de forskellige myndigheder på et fælles møde sammen fastlægger tilbuddene i udskrivningsaftalen.

Koordinationsplan

I de tilfælde, hvor patienten ikke vil medvirke til at indgå en udskrivningsaftale, har overlægen ansvaret for, at den psykiatriske afdeling i samarbejde med de relevante myndigheder m.fl. udarbejder en koordinationsplan for de behandlingsmæssige og de sociale tilbud til patienten.

6.7. KONTAKTPERSON

Kommunen kan tilbyde den unge en fast kontaktperson. Kontaktpersonens rolle er at støtte den unge alt efter behov. Det kan fx være i forhold til at få styr på skolegang, men det kan også være at støtte den unge følelsesmæssigt.

Kontaktpersoners rolle i Samarbejdsmodellen

Når kommunen arbejder ud fra Samarbejdsmodellen, vil en eventuel kontaktperson altid være tæt på den unge og en del af den unges netværk i Mit netværkskort og Mit netværksoverblik. Som kontaktperson er det vigtigt løbende at opdatere Mine mål og aftaler og Mine udviklingsmål sammen med den unge, hvis der arbejdes med mål, som er knyttet til den aktuelle indsats.

Er den unges kontaktperson også guide, er det dennes ansvar at sikre, at Mit indsatsoverblik er opdateret, så det altid er muligt at se aktuelle og tidligere indsatser omkring den unge. Det er også guidens ansvar at opdatere Mine mål og aftaler og Mine Udviklingsmål i fælles-

skab med den unge eller sikre, at de relevante fagpersoner, der har konkrete opgaver at udføre, som et led i at målene opnås, involveres. Guiden bør som minimum følge op på den unges udviklingsmål hvert halve år.

Kontaktpersonen er, ligesom personer, der er tilknyttet et evt. anbringelsessted, afgørende i det tværfaglige team, særligt som støtte for den unge. Det kan være kontaktpersonens opgave at følge op på aftaler og beskeder fra møderne og i den forbindelse sikre, at den unge er indforstået med, hvad der er aftalt, og hvad der skal ske fremover. Her er det vigtigt, at kontaktpersonen har en tæt dialog med den unges guide. Kontaktpersonen har også ansvaret for at viderebringe relevante oplysninger til guiden om den unges situation, særligt hvis der sker ændringer, som påvirker de mål og aftaler, der er lavet med den unge.

Kompetencer og roller i forhold til den unge og samarbejdet

Kontaktpersonen er afgørende i det tværfaglige samarbejde og skal bidrage med at koordinere mål og støtteaktiviteter fra den pædagogiske handleplan med de øvrige indsatser, den unge modtager. Derudover har kontaktpersonen i kraft af sin hyppige kontakt med den unge en særlig viden om den unges situation og en særlig indsigt i, hvordan den samlede kommunale indsats støtter den unge.

LOVGIVNING

Kommunen kan tilbyde en kontaktperson efter Lov om Social Service §52,3 og §§97 og 99.

Opgaver i forhold til den unge

Opgaverne for en fast kontaktperson kan spænde fra en begrænset støttefunktion i forhold til fx skolegang til en mere omfattende støttefunktion, der yder vejledning og støtte i forhold til hele den unges livssituation – dvs. støtte på det nære, personlige plan. Kontaktpersonen kan således udfylde flere forskellige funktioner, alt efter hvad den unge har behov for.

Kommunen kan også udpege en fast kontaktperson til hele familien. Det kan ske uafhængigt af, om der er truffet beslutning om andre foranstaltninger, også uanset om den unge har eller får udpeget en fast kontaktperson.

6.8. MISBRUGSKONSULENT OG MISBRUGSBEHANDLER

Misbrugskonsulentens og misbrugsbehandlerens roller i Samarbejdsmodellen

Hvis den unge har et misbrug af rusmidler, fx alkohol og/eller stoffer, eller hvis den unges forbrug vurderes risikobetonet, tilknyttes den unge en misbrugskonsulent og eventuelt en misbrugsbehandler. De to roller beskrives kort i det følgende.

Når en misbrugskonsulent/rådgiver eller en misbrugsbehandler behandler den unge, er det vigtigt, at Mit indsatsoverblik løbende opdateres. Alternativt skal de aktuelle indsatser formidles til den unges guide, så skemaet altid er opdateret med de aktuelle indsatser øverst. Mine mål og aftaler og Mine udviklingsmål skal også opdateres sammen med den unge, hvis der arbejdes med mål, som er knyttet til den aktuelle indsats.

Kompetencer og roller i forhold til den unge og samarbejdet

Misbrugskonsulenten vil ofte have ansvar for at yde åben, anonym rådgivning og indledende motivationsarbejde samt samtaler med den unge og forældrene om forbruget af rusmidler. Den anonyme rådgivning er placeret i kommunen enten på rådhuset eller adskilt fra den almindelige kommunale forvaltning, for eksempel i et ungecenter eller familiehus. Hvis en ung har så store sociale og psykiske problemer forbundet med sit forbrug af rusmidler, at den unge har svært ved at fungere i sin hverdag, kan et egentligt behandlingstilbud være aktuelt. I de tilfælde er det ofte misbrugskonsulentens opgave at vejlede om de muligheder, der findes for støtte og behandling i lokalområdet samt henvise til rette misbrugsbehandling.

Misbrugsbehandleren vil ofte have ansvar for udredning og behandling af den unge samt ansvar for at vurdere, om det er det rette tilbud for netop denne unge. Misbrugsbehandlingen varetages af offentlige eller godkendte private behandlingstilbud. Misbrugsbehandleren udarbejder sammen med den unge en behandlingsplan, som er styrende for de aktiviteter, der iværksættes.

Der er forskel på at behandle henholdsvis voksne og unge med rusmiddelproblematikker. Mange ungebehandlere oplever, at motivationen og baggrunden for at gå i behandling er anderledes hos unge end hos voksne. Nogle unge har ikke selv opsøgt behandlings-

tilbuddet og vurderer ikke selv, at de har et misbrug. De føler sig opfordret og presset af andre, eksempelvis deres familie, kommunale medarbejdere eller skolen, til at gå i behandling. Derudover ønsker de færreste unge at stoppe helt med at tage rusmidler – selvom de er i behandling. Det hænger sammen med de unges opfattelse af rusmidlerne. Eksempelvis anser mange unge ikke alkohol og hash for at være "farlige" rusmidler, ligesom mange unge ikke opfatter hash som et egentligt "stof". Samtidig har unge ofte ikke oplevet samme omfang af negative konsekvenser ved et misbrug som voksne med et længere misbrugsforløb bag sig.¹

En misbrugskonsulent og en misbrugsbehandler er relevante at inddrage i det tværfaglige samarbejde med den unge, der har et misbrug eller forbrug af rusmidler, som virker forstyrrende for den unges udvikling. Misbrugsrådgivningen og behandlingen samt de mål, der arbejdes efter i behandlingsplanen, skal koordineres med de øvrige indsatser og mål, den unge arbejder efter. Misbrugskonsulenten og misbrugsbehandleren kan løbende bidrage med vurderinger af den unges situation og behov for støtte, for eksempel i forhold til hvilke tilbud den unge har behov for, og hvordan indsatsen iværksættes og tilpasses øvrige indsatser og fælles mål.

Reglerne, om hvorledes en kommune griber en indsats an over for unge med et behandlingskrævende stofmisbrug og et behandlingskrævende alkoholmisbrug, er forskellige. Der er ligeledes forskel på, hvilken misbrugsbehandling som tilbydes en ung, som er over eller under 18 år.

LOVGIVNING

Kommunens forpligtigelse til at tilbyde rådgivning, udredning og evt. behandling af misbrugere er beskrevet i Lov om Social Service §101.

Opgaver i forhold til den unge

Kommunen skal tilbyde behandling til stofmisbrugere, og den skal iværksættes senest 14 dage efter, at kommunen har fået en henvendelse om stofmisbruget. Henvendelsen kan komme enten fra den unge selv eller fra fx forældrene.

¹ Se publikationen "Hele vejen rundt – Redskaber til arbejdet med unges rusmiddelproblemer": <http://shop.socialstyrelsen.dk/products/hele-vejen-rundt-redskaber-i-arbejdet-med-unges-rusmiddelproblemer>

6.9. BEHANDLINGSINSTITUTION

Behandlingsinstitutionens rolle i Samarbejdsmodellen

Professionelle på behandlingsinstitutioner skal løbende opdatere Mit indsatsoverblik, når der igangsættes behandlinger. Alternativt skal de aktuelle indsatser formidles til den unges guide, så skemaet altid er opdateret med de aktuelle indsatser øverst. Mine mål og aftaler og Mine udviklingsmål skal også opdateres sammen med den unge, hvis der arbejdes med mål, som er knyttet til den aktuelle indsats.

Kompetencer og roller i forhold til den unge

Behandlingsinstitutioner kommer typisk i spil ved behandling af et misbrug af rusmidler.

LOVGIVNING

Kommunens forpligtelse til at tilbyde behandling er beskrevet i Lov om Social Service §101 og §102.

Opgaver i forhold til den unge

Kommunen skal tilbyde behandling til stofmisbrugere, og behandlingstilbuddet skal iværksættes senest 14 dage efter, at kommunen har fået en henvendelse om stofmisbruget. Henvendelsen kan komme enten fra den unge selv eller fra fx forældrene.

Derudover kan kommunen efter §102 tilbyde yderligere behandling, hvis en ung har betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer. Kommunen kan give et behandlingstilbud efter §102, når det er nødvendigt for at bevare eller forbedre den unges fysiske, psykiske eller sociale funktioner, og når dette ikke kan opnås gennem de behandlingstilbud, kommunen kan tilbyde efter anden lovgivning.

6.10. ANBRINGELSESTED

Anbringelsesstedets rolle i Samarbejdsmodellen

Anbringelsesstedet er ansvarlig for at sikre, at de mål, som den unge har listet i Mine mål og aftaler, følges og opnås. Anbringelsesstedet er desuden forpligtet til løbende at informere om den unges udvikling til den unges sagsbehandler og/eller guide.

Kompetencer og roller i forhold til den unge og samarbejdet

Anbringelsesstedet har den primære kontakt til den unge frem til anbringelsens ophør. Anbringelsesstedet kan være en døgninstitution, et opholdssted, en plejefamilie eller netværkspleje samt egen bolig eller værelse. Afhængigt af anbringelsestypen har anbragte unge tilknyttet en eller flere faste personer. Det kan være:

- Kontaktpædagoger på døgninstitution eller opholdssted
- Familieplejekonsulenter eller plejeforældrene, hvis den unge er anbragt i plejefamilie eller netværkspleje
- Kontaktpersoner, hvis den unge er anbragt i egen bolig eller på eget værelse.

Har den unge været anbragt i længere tid, vil det også ofte være anbringelsesstedet, der har den tætteste kontakt med den unge, idet ovennævnte personer fra anbringelsesstedet over tid har haft den daglige kontakt og samarbejdet med den unge. Der udarbejdes en pædagogisk behandlingsplan med fastsatte mål for anbringelsen, der vil være styrende for de aktiviteter, anbringelsesstedet iværksætter.

En person fra anbringelsesstedets vil deltage på de tværfaglige møder som en støtte for den unge og for at kunne følge op på aftaler og beskeder fra møderne. Det er vigtigt, at personen sikrer, at den unge er indforstået med mødernes indhold, herunder hvad der skal ske fremover.

Det er vigtigt, at personen har en tæt dialog med den unges guide. Personen har også ansvaret for at viderebringe relevante oplysninger til guiden om den unges situation, særligt hvis der sker ændringer, som påvirker de mål og aftaler, der er lavet med den unge.

Personen fra anbringelsesstedet er afgørende i det tværfaglige samarbejde i forhold til at koordinere mål fra den pædagogiske behandlingsplan og støtteaktiviteter med de øvrige indsatser, den unge deltager i. Personen har særlig viden om den unges situation, som kan være relevant at dele med de øvrige samarbejdspartnere i det tværfaglige team.

LOVGIVNING

Anbringelsessteder er reguleret efter Lov om Social Service.

6.11. UNGDOMMENS UDDANNELSES-VEJLEDNING (UU)

Ungdommens Uddannelsesvejlednings rolle i Samarbejdsmodellen

UU-vejlederens overordnede opgave er at støtte den unge i at træffe valg om uddannelse og beskæftigelse. UU-vejlederen skal vurdere den unges uddannelsesparathed i samarbejde med den unge og har et aktuelt overblik over, hvilke uddannelses tilbud der findes i lokalområdet. UU-vejlederen kan desuden hjælpe den unge med at få kontakt til arbejdsmarkedet.

Når Ungdommens Uddannelsesvejledning er i kontakt med den unge, skal Mit indsatsoverblik løbende opdateres. Alternativt skal de aktuelle indsatser formidles til den unges guide, så skemaet altid er opdateret med de aktuelle indsatser øverst. Mine mål og aftaler og Mine udviklingsmål skal også opdateres sammen med den unge, hvis der arbejdes med mål, som er knyttet til den aktuelle indsats.

Kompetencer og roller i forhold til den unge og samarbejdet

Ungdommens Uddannelsesvejledning giver uddannelses- og erhvervsvejledning til elever i folkeskolen fra 6. klasse til 10. klasse. Vejledningen er primært kollektiv. Kun de elever, der i 8. klasse bliver vurderet ikke-uddannelsesparate af skolen, får personlig vejledning. For disse unge har UU-vejledningen særligt fokus på udsatte unge i alderen 15 til 25 år, som ikke er i uddannelse eller beskæftigelse. Hver ung tilknyttes en UU-vejleder, som skal sikre, at den unge modtager den rette støtte, så den unge kan varetage et uddannelsesforløb eller komme i beskæftigelse. UU-vejlederen følger op på unge, som ikke er i uddannelse. UU-vejlederen kan også følge den unges fremmøde i samarbejde med uddannelsesinstitutionen og den unges lærere.

UU-vejlederen skal ligeledes viderebringe oplysninger om den unges situation og behov til jobcentret, så jobcentret kan træffe beslutning om eventuelle relevante aktiveringstilbud.

UU-vejlederen har, sammen med den unge, ansvaret for at udarbejde en uddannelsesplan. Uddannelsesplanen udarbejdes, mens den unge går i grundskolen, og opdateres i forbindelse med, at den unge afslutter grundskolen. UU-vejlederen skal vejlede den unge og forældrene om relevante beskæftigelses- og uddannelsesmuligheder. Der kan eksempelvis tilbydes en men-

tor ved overgangen fra grundskole til ungdomsuddannelse samt under ungdomsuddannelsen, hvis den unge vurderes at have behov herfor.

UU-vejlederen er afgørende i det tværfaglige samarbejde i forhold til at koordinere målene fra uddannelsesplanen og de aktiviteter og indsatser, der kan støtte den unge i at gennemføre en uddannelse med de øvrige indsatser, den unge modtager. UU-vejlederen har særlig viden om den unges uddannelsesparathed, den unges muligheder for ungdoms- og videreuddannelse, samt hvilke tilbud om støtte der gives fra uddannelsesinstitutionerne, som er vigtigt at dele med de øvrige fagpersoner i det tværfaglige samarbejde

LOVGIVNING

Den gældende lovgivning på vejledningsområdet er:

- Vejledningsloven – Lovbekendtgørelse nr. 671 af 21. juni 2010
- Lov om ungdomsuddannelse for unge med særlige behov
- Produktionsskoleloven.

Opgaver i forhold til den unge

Ungdommens Uddannelsesvejledning har bl.a. følgende opgaver i forhold til de unge:

- Udarbejdelse af uddannelsesplan
- Vurdering af den unges uddannelsesparathed, inden den unge forlader grundskolen
- Personlig støtte til unge, der vurderes at få særlige vanskeligheder ved overgangen til en ungdomsuddannelse, fx i form af vejlednings- og undervisningsforløb og/eller en mentor
- Vurdering af, om unge ml. 15 og 17 år, der venter på at begynde på en uddannelse, har behov for andre tilbud
- Vejledning af 15-17-årige uden for uddannelsessystemet
- Løbende vejledning til unge, der selv henvender sig. Vejledningen skal fortsætte, indtil den unge fylder 25 år, kommer i ordinær uddannelse eller følger en uddannelsesplan, der fører til ordinær uddannelse
- Opsøge og følge op på 18-24-årige, der skønnes at have behov for en særlig vejledningsindsats, og som ikke i forvejen modtager vejledning fra

kommunale jobcentre, socialforvaltningen eller andre myndigheder

- Følge op på elever, der har forladt grundskolen uden at komme i gang med en uddannelse eller et job
- Evt. indgå i et samarbejde med jobcenteret om at udpege særligt udsatte 15-17-årige, der vurderes at have gavn af et aktivt tilbud fra jobcenteret
- Oplyse 15-17-årige om, at manglende deltagelse i aktiviteter rettet mod ordinær uddannelse kan betyde, at ungeydelsen ikke udbetales
- Tilbyde brobygningsforløb til unge, der har forladt grundskolen og vurderes at have behov for afklaring i forhold til en erhvervsuddannelse
- Vurdere om ansøgere til produktionsskoler opfylder kravene
- Vurdere om ansøgere til en ungdomsuddannelse for unge med særlige behov kan gennemføre en anden ungdomsuddannelse
- Børnefamilieydelsen for 15-17-årige omlægges til en ungeydelse. Kommunen kan stoppe udbetalingen, hvis UU vurderer, at den unge ikke følger uddannelsesplanen og ikke samarbejder om at tilrettelægge en ny, eller forældrene og den unge ikke ønsker at samarbejde om at udarbejde uddannelsesplanen.

UU-vejledningen kan foregå ved individuelle og kollektive vejledningssamtaler. UU vejleder også unge og deres forældre om job- og uddannelsesmuligheder.

Ungdommens Uddannelsesvejledning er de fleste steder oprettet som et samarbejde mellem flere kommuner. De har typisk et center, hvor der blandt andet gives vejledning til unge uden tilknytning til et uddannelsessted. Mange steder er der desuden oprettet lokalkontorer, hvor der finder tilsvarende vejledning sted for unge i området. Det meste af vejledningen til elever i grundskolen og 10. klasse finder dog sted på den enkelte skole.

6.12. UDDANNELSESINSTITUTION

Uddannelsesinstitutionernes rolle i Samarbejdsmodellen

En repræsentant fra den unges uddannelsesinstitution er relevant at inddrage i det tværfaglige samarbejde med henblik på at koordinere den støtte, den unge modtager på uddannelsesinstitutionen, med de øvrige indsatser. Repræsentanten kan være den unges lærer eller en vejleder. Repræsentanten har en særlig viden

om den unges faglige status. Repræsentanten kan dele et aktuelt billede af den unges uddannelsesforhold med de øvrige samarbejdspartnere, der arbejder med den unge. Eksempelvis kan det være afgørende at kende den unges fremmødeprocent, faglige standpunkt og karakterer, når det i det tværfaglige team drøftes, hvilken type indsats der skal iværksættes, reduceres eller intensiveres.

Lærere på uddannelsesinstitutioner kan være tætte relationer for den unge. Er det tilfældet, bør de fremgå af Mit netværkskort og Mit netværksoverblik. Det betyder også, at de løbende bør inddrages og muligvis have en fast plads i det tværfaglige team.

Kompetencer og roller i forhold til den unge og samarbejdet

Uddannelsesinstitutioner skal foruden undervisning også støtte unge, der har vanskeligheder med at følge undervisningen. Det handler både om formidling af praktikpladser, men også vejledning og mentorstøtte. Derfor vil undervisere på den unges uddannelsesinstitution ofte være en del af den unges nære netværk i Mit netværkskort, når kommunen arbejder med Samarbejdsmodellen.

LOVGIVNING

Den gældende lovgivning på vejledningsområdet er:

- Produktionsskoleloven
- STU-loven
- P Bekendtgørelse om uddannelsesparathedsvurdering, uddannelsesplaner og procedurer ved valg af ungdomsuddannelse

Opgaver i forhold til den unge

Uddannelsesinstitutionerne har et tæt samarbejde med Ungdommens Uddannelsesvejledning (UU). Bl.a. er uddannelsesinstitutionerne forpligtet til følgende:

- Hvis en 15-17-årig søger om optagelse på uddannelsesinstitutionen og ikke har en uddannelsesplan, skal uddannelsesinstitutionen henvise den unge til UU.
- Hvis den unge ansøger fra 9-10. kl. ikke optages, skal uddannelsesinstitutionen sende uddannelsesplanen videre til den dernæst prioriterede uddannelsesinstitution – eller til UU, hvis den unge ikke har andre uddannelsesønsker.

- Hvis den unge ikke er uddannelsesparat og søger om optagelse på en uddannelsesinstitution, skal institutionen revurdere den unges uddannelsesparathed, hvis den unge forlanger det, og UU anmoder herom.
- Når en ung under 25 år, der ikke har gennemført en uddannelse, optages på et uddannelsesforløb eller afbryder et uddannelsesforløb, skal uddannelsesinstitutionen underrette UU.
- Hvis en skole eller UU vurderer, at en elev har øget risiko for ikke at påbegynde eller gennemføre en ungdomsuddannelse, skal uddannelsesinstitutionen i samarbejde med UU tilbyde personlig støtte gennem særlige vejlednings- og undervisningsforløb.
- Hvis en elev har vanskeligt ved at følge undervisningen pga. en psykisk funktionsnedsættelse, kan uddannelsesinstitutionerne tilbyde SPS-støtte (specialpædagogisk støtte). SPS-støtten kan fx være studiestøttetimer.

Uddannelsesinstitutionerne samarbejder i øvrigt med UU om at bruge mentorer i overgangen mellem 9. og 10. klasse og ungdomsuddannelserne.

7

UNGDOMSAFÆRD ELLER PSYKISK MISTRIVSEL? LÆR SIGNALERNE AT KENDE



7. UNGDOMSADFÆRD ELLER PSYKISK MISTRIVSEL? LÆR SIGNALERNE AT KENDE

Som fagperson, der arbejder med børn og unge, er det vigtigt at være opmærksom på tegn på psykisk mistrivsel. Men det kan være en udfordring at vurdere forskellen mellem psykiske vanskeligheder og almindelig ungdomsafærd.

Brug Indikatorskemaet

Som del af Samarbejdsmodellen er der udarbejdet et Indikatorskema, som kan hjælpe med at opdage psykisk mistrivsel. Skemaet kan ikke bruges til at stille en diagnose, men skemaet kan bruges til at be- eller afkræfte mistanker om psykisk mistrivsel. Indikatorskemaet kan sikre, at der bliver reageret, hvis mistanken er begrundet. Skemaet giver deltagerne i Samarbejdsmodellen et fælles udgangspunkt for at tale om den unges mistrivsel.

Indikatorskema

→ Se redskabet **Indikatorskema**
Eller gå til side 65.

Indikatorskemaet består af en række indikatorer, der giver indsigt i, hvilke risikotegn og bekymringsfaktorer man skal være opmærksom på hos den unge. Ud fra hver indikator angiver man bekymringsniveauet, og ud fra en samlet vurdering tager du, eventuelt sammen med dine kolleger, stilling til, om der er tale om en psykisk mistrivsel, I skal reagere på.

Psykiske lidelser kan være arvelige, men de kan også bryde ud som følge af en belastning fra omgivelserne, eksempelvis ved skilsmisser, dødsfald, mobning eller lignende. Det er naturligt, at en ung viser tegn på mistrivsel i forlængelse af sådanne episoder, men du skal være opmærksom på, om det står på i en længere periode. Alle unge vil på et tidspunkt opleve korterevarende kriser og vise tegn på mistrivsel, selvom de ikke har en decideret psykisk lidelse. Derfor er der god grund til at have grundlæggende viden om psykiske lidelser.

7.1. SIGNALER PÅ PSYKISK MISTRIVSEL

Er du i tvivl om, hvorvidt der er anledning til handling, bør du handle på din mistanke og søge samråd hos an-

dre professionelle. Det er for den unges bedste. Du bør undersøge, hvad de lokale procedurer hos jer er. Mange skoler og klubber har fx kontaktpersoner, man kan gå til, når man har mistanke om psykisk mistrivsel hos en ung.

Nedenfor kan du læse om signalerne på de mest udbredte psykiske lidelser.

ADHD

ADHD er en forstyrrelse i hjernen, der gør, at man har problemer med opmærksomhed, aktivitet og impulsivitet. De symptomer, du skal være opmærksom på, er fx når en ung har svært ved følgende:

- Fastholde opmærksomheden
- Høre efter og følge instrukser
- Planlægge eller færdiggøre opgaver og aktiviteter
- Holde styr på ting og huske aftaler
- Holde kroppen i ro
- Udvide stille adfærd
- Sove
- Deltage i fritidsaktiviteter på en stille og rolig måde
- Respekttere andres grænser og aflæse situationer.

Gode råd, hvis du har mistanke om ADHD

ADHD kan være en svær diagnose at stille. Det kræver en udredning, som laves af en psykiater. Har du mistanke om, at en ung lider af ADHD, bør du derfor tage en snak med den unge om din bekymring. Hvis den unge er under 18 år, bør du ligeledes dele din bekymring med den unges forældre. Det er vigtigt, at den unge søger hjælp hos sin praktiserende læge, som vil kunne hjælpe med at tilrettelægge et behandlingsforløb, der passer til den unges behov.

Psykiatrien kan hjælpe den unge med en medicinsk behandling, der gør det nemmere for den unge at finde ro og koncentrere sig. Derudover kan psykiatrien bistå med en pædagogisk indsats, der kan lære den unge at tackle sine symptomer. Det kan eksempelvis ske gennem adfærdsterapi, rådgivning, coaching eller andet, der kan hjælpe den unge til at fungere bedre i hverdagen.

Du kan få mere information om ADHD her:

- ADHD-foreningens hjemmeside
www.adhd.dk
- På linje med ADHD
www.paaliniemedadhd.dk
- SIND Ungdom
www.sindungdom.dk
- Ungekompasset
www.ungekompasset.dk

Angst

Der findes flere forskellige former for angst. Det kan være angst for at være på steder med mange mennesker, angst for at føle sig observeret, angst for specifikke ting, såsom mørke eller små rum, panikangst eller en konstant nervøsitet over arbejde, skole, økonomi mm.

De symptomer, du skal være opmærksom på hos unge, er fx følgende:

- Overdreven vedvarende bekymring
- Anspændt
- Forventer altid det værste
- Ser problemer i selv de mindste ting
- Let at skræmme
- Irritabel og humørsvingende
- Åndenød, hjertebanken og smerter i brystet
- Undgår svære situationer
- Socialt isoleret eller tilbageholden
- Koncentrationsbesvær
- Søvnproblemer
- Rysten eller skælven
- Svedeture
- Allergiske reaktioner.

Gode råd, hvis du har mistanke om angst

Jo hurtigere den unge får hjælp eller kommer i behandling, jo lettere vil det være for den unge at komme af med angsten igen. Det er derfor vigtigt, at du som professionel snakker med den unge om din bekymring og involverer den unges forældre, hvis den unge er under 18 år. Det er den unges praktiserende læge, der er ansvarlig for at tilrettelægge et behandlingsforløb, der passer til den unges behov. Normalt består behandlingen af både samtale- og adfærdsterapi, hvor den unge lidt efter lidt udsætter sig selv for en lille smule angst, som den unge godt kan klare. På den måde vil den unge langsomt få tillid til de frygtede situationer og vinde en

tro på, at han/hun godt kan overkomme sin frygt. Nogle gange er der behov for at kombinere terapien med en medicinsk behandling.

Du kan få mere information om angst her:

- Angstforeningen
www.angstforeningen.dk
- SIND Ungdom
www.sindungdom.dk
- Ungekompasset
www.ungekompasset.dk

Borderline

Borderline er en personlighedsforstyrrelse, der gør, at unge kæmper med en negativ selvopfattelse og har svært ved at forholde sig til sine følelser og til andre. Det gør, at de ofte handler impulsivt og har en konflikt-søgende og grænseoverskridende adfærd, som kan være svær for andre at forstå. Der findes forskellige typer af borderline, som kan have forskellige symptomer.

De symptomer, du skal være opmærksom på, er følgende:

- Tendens til at handle impulsivt
- Ustabile forhold til andre
- Hurtige følelsesmæssige svingninger
- Voldsomme følelsesudbrud
- Usikker identitetsfølelse
- Ustabilt humør
- Manglende tålmodighed
- Aggressiv adfærd, især når der mødes modstand
- Undgår at blive ladet alene
- Selvdestruktiv, selvskadende adfærd
- Risikofyldt adfærd, fx overdrevet forhold til stoffer, alkohol eller sex
- Tomhedsfølelse.

Gode råd, hvis du har mistanke om borderline

Du kan ikke afgøre, om en ung har borderline, men hvis du har mistanke herom, bør du snakke med den unge – og tage kontakt til den unges forældre, hvis den unge er under 18 år. Det er alene den unges praktiserende læge, der kan vurdere, om den unge har personlighedsforstyrrelsen. Borderline behandles oftest med en kombination af terapi og medicin, der hjælper mod følelsesmæssige nedbrud og depression.

Du kan få mere information om borderline her:

- Borderlineforeningens hjemmeside
www.borderlinenetvaerket.dk
- SIND Ungdom
www.sindungdom.dk
- Ungekompasset
www.ungekompasset.dk

Depression

Depression er en af de mest udbredte psykiske lidelse blandt unge. Det er helt naturligt, at en ung i perioder af sit liv vil være ked af det eller ulykkelig, og derfor er der ikke nødvendigvis tale om en depression. Der er forskellige grader af depression, men overordnet påvirker en depression den unges humør og tanker så meget, at det har en effekt på store dele af den unges liv. Det kan være, at den unge ikke længere føler glæde, har mistet modet eller ikke kan finde motivation i hverdagen.

De symptomer, du skal være opmærksom på, er følgende:

- Føler sig trist, nedtrykt eller ulykkelig
- Føler sig tom eller helt følelsesløs
- Mister lysten og glæden ved ting, de plejer at kunne lide
- Mister appetitten og taber sig eller overspiser og tager på i vægt
- Søvnløshed eller ekstremt behov for meget søvn
- Sløvhed og manglende motivation
- Konstant bekymret og urolig
- Svært ved at koncentrere sig og tage beslutninger
- Plaget af skyldfølelse og lavt selvværd
- Selvkritisk
- Har mørke og negative tanker, måske endda tanker om selvmord.

Gode råd, hvis du har mistanke om depression

Hvis en ung er nedtrykt i længere tid, bør du tage en snak med den unge – og den unges forældre, hvis den unge er under 18 år. Det er den unges praktiserende læge, der skal vurdere, om der er tale om en depression. Depressioner behandles oftest med samtalerapi og eventuelt medicin. Du bør derfor anbefale den unge at se sin egen læge. Derudover er det bedste, du kan gøre, at støtte og bakke den unge op. Hvis den unge føler, at det er intimiderende at snakke om ansigt til ansigt, kan du gøre den unge opmærksom på, at der findes flere

muligheder for anonym rådgivning via telefon, chat og e-mail. Du kan finde nyttige links til formålet nedenfor.

Du kan få mere information om depressioner og finde hjælp her:

- Depressionsforeningen
www.depressionsforeningen.dk
- Ungekompasset
www.ungekompasset.dk
- Livslinien
www.livslinien.dk
- Linien
www.linien.dk
- Børnetelefonen
www.bornetelefonen.dk

OCD

OCD er en form for angst, som man ubevidst forsøger at dæmpe eller beskytte sig mod gennem forskellige ritualer og tvangshandlinger. Hos nogle unge kan tanker og adfærden komme helt ud af kontrol, og i de tilfælde har de brug for hjælp. Får den unge ikke hjælp, kan det udvikle sig til en alvorlig lidelse, der hæmmer den unges evne til at fungere i skolen, på arbejdet og/eller derhjemme.

OCD kan være arveligt, men kan også bryde ud som følge af en belastning fra omgivelserne. Det kan eksempelvis være ved skilsmisser, dødsfald, mobning, problemer i skolen eller lignende.

De symptomer, du skal være opmærksom på, er følgende:

- Mange ritualer
- Tvangstanker (uønskede ideer, der hele tiden dukker op, fx frygt for bakterier eller en besættelse af, at alt skal gøres perfekt)
- Tvangshandlinger (at føle sig tvunget til at gentage en bestemt handling igen og igen).

Gode råd, hvis du har mistanke om OCD

Hvis du som professionel oplever, at en ung udviser tegn på OCD, bør du tage en snak med den unge – og den unges forældre, hvis den unge er under 18 år. Det er den unges praktiserende læge, der skal vurdere, om der er tale om OCD. Du bør derfor anbefale den unge at se sin egen læge. OCD kan både behandles med adfærdsterapi og medicin, og mange har behov for en kombineret behandling.

Du kan få mere information om OCD her:

- OCD-foreningen
www.ocd-foreningen.dk
- SIND Ungdom
www.sindungdom.dk
- Ungekompasset
www.ungekompasset.dk

Selvskade/cutting

Der kan være mange årsager til, at unge vælger at gøre skade på sig selv med vilje. Det kan være en måde at fortælle andre, at de har det dårligt. Det kan også være en måde, hvorpå den unge forsøger at tackle stærke følelser eller prøver at erstatte en følelsesmæssig smerte med en fysisk smerte.

Den mest udbredte selvskade er cutting, hvor den unge skærer sig selv i arme, ben eller andre steder på kroppen. Oftest steder hvor ar og sår kan skjules af tøj. Men der er også andre måder, hvorpå den unge kan skade sig selv, som du som professionel skal være opmærksom på:

De symptomer, du skal være opmærksom på, er følgende:

- Skærer i sig selv
- Medicinmisbrug
- Brænder sig med cigaretter, lightere eller kogende vand
- Slår hovedet hårdt imod en væg igen og igen
- Piller i sår og forhindre dem i at hele
- Slår sig selv hårdt med knyttnæver eller hårde genstande
- Trækker hår ud
- Bider sig selv, fx fingre og hænder
- Kradser sig selv
- 'Skinpicking' – trykker imaginære bumser ud af huden.

Gode råd, hvis du har mistanke om selvskade

Hvis du har mistanke om, at en ung gør skade på sig selv med vilje, bør du tage en snak med den unge, hvor du spørger ind til, hvordan den unge har det. Du må gerne fortælle om din bekymring, men pas på ikke at gøre det på en anklagende måde. Du skal give udtryk for, at du er tilgængelig, hvis den unge har behov for at snakke. Det er nemlig første skridt på vejen i den unges selverkendelse af, at der er behov for professionel hjælp.

Hvis den unge er under 18 år, bør du tage fat i den unges forældre og give udtryk for din bekymring til dem, så de kan tage en snak med den unge. Du kan med fordel også informere den unge om, at der findes flere steder, hvor man anonymt kan ringe og få gode råd og hjælp.

Hvis den unge erkender sin selvskade, skal du opfordre til, at den unge tager kontakt til sin praktiserende læge. Lægen kan henvise til samtaleterapi med en psykolog og igangsætte medicinsk behandling, hvis selvskaden skyldes andre psykiske lidelser, såsom depression eller angst.

Du kan få mere information om selvskade og finde hjælp her:

- Landsforeningen mod Spiseforstyrrelser og Selvskade
www.lmsspiseforstyrrelser.dk
- SIND Ungdom
www.sindungdom.dk
- Ungekompasset
www.ungekompasset.dk
- Livslinien
www.livslinien.dk
- Linien
www.linien.dk
- Børnetelefonen
www.bornetelefonen.dk

Skizofreni

Skizofreni er en psykisk lidelse, der gør, at tanker og adfærd ændres, og man kan derfor have svært ved at skelne mellem virkelighed og fantasi. En ung med skizofreni vil ofte have en øget tendens til at misforstå omgivelser og opfatte verden anderledes end andre. Lidelsen gør, at man i perioder kan opleve hallucinationer og vrangforestillinger. Det kan eksempelvis være, at den unge kan se, høre, lugte eller mærke ting, som andre ikke kan.

Skizofreni findes i forskellige former. Nogle lider af en mildere form for skizofreni, også kaldet skizotypi, hvor man lever et helt almindeligt liv og er i stand til at passe både skole og/eller arbejde. Skizofreni kan derfor være svært at opspore. Du kan være opmærksom på, om den unges adfærd afviger bemærkelsesværdigt meget fra virkelighedens kontekster, eller om den unge giver udtryk for at opleve ting, der ikke stemmer overens med virkeligheden.

Gode råd, hvis du har mistanke om skizofreni

Hvis du har mistanke om skizofreni, bør du tage en snak med den unge om din bekymring for hans/hendes oplevelse af verden. Hvis den unge er under 18 år, bør du også involvere den unges forældre i din bekymring. Skizofreni kan behandles, og det er derfor vigtigt, at du opfordrer den unge til at tage kontakt til sin praktiserende læge, der kan tilrettelægge den rette behandling til den unge. Du kan også oplyse den unge om, at der findes steder, hvor man kan få anonym rådgivning over telefon og internettet. Du kan finde relevante links til formålet nedenfor.

Du kan få mere information om skizofreni og finde hjælp her:

- SIND Ungdom
www.sindungdom.dk
- Ungekompasset
www.ungekompasset.dk
- Livslinien
www.livslinien.dk
- Linien
www.linien.dk
- Børnetelefonen
www.bornetelefonen.dk

Spiseforstyrrelser

Mange unge vil have perioder i deres liv, hvor de bekymrer sig om deres udseende, vægt og spisevaner. Det er kun de færreste, der udvikler en spiseforstyrrelse. Der er først tale om en spiseforstyrrelse, når den unges tanker og ønsker om at ændre på sit udseende og vægt bliver til en besættelse af at have kontrol over sin krop og det, vedkommende spiser.

Spiseforstyrrelser handler om mere end bare mad. Det handler om følelser. Der er derfor risiko for at udvikle angst, depression eller selvskadende adfærd, hvis det ikke bliver behandlet i tide, ligesom en spiseforstyrrelse i mange tilfælde kan være et symptom på andre psykiske lidelser. En spiseforstyrrelse kan have så alvorlige konsekvenser på den unges krop, at det i værste fald er livstruende.

Der er fem overordnede typer af spiseforstyrrelser:

- 1 Anoreksi, hvor den unge sulter sig selv
- 2 Bulimi, hvor den unge spiser, men har en efterføl-

gende udrensende adfærd fx opkastning eller brug af afføringsmiddel

- 3 Overspisning, hvor den unge "trøstespiser"
- 4 Ortoreksi, hvor den unge er besat af sundhed, sund kost og motion i en overdreven grad
- 5 Megareksi, hvor den unge følger strenge diæter kombineret med overdreven styrketræning med ønske om en så muskuløs krop som muligt.

De symptomer, du skal være opmærksom på, er følgende:

- Overdriver slankekure eller overspiser
- Taler meget om kropsidealer, vægt og mad
- Undgår sociale sammenhænge, der inkluderer måltider
- Spiser kun bestemte fødevarer i bestemte mængder
- Går med løstsiddende tøj for at skjule vægttab eller vægtøgning
- Foretrækker at spise alene
- Leger med maden i stedet for at spise
- Træner på et ekstremt niveau
- Føler sig afkræftet, svimmel og svag
- Går på badeværelset lige efter måltider
- Har koncentrationsbesvær
- Føler sig træt og drænet for energi.

Gode råd, hvis du har mistanke om spiseforstyrrelser

Hvis du er bekymret for, om en ung lider af en spiseforstyrrelse, skal du tage en snak med den unge om din bekymring. Jo hurtigere den unge får hjælp og behandling, desto større er chancen for, at den unge kan komme af med sin lidelse. Hvis den unge er under 18 år, bør du også dele din bekymring med den unges forældre.

Unge med spiseforstyrrelser vil ofte benægte, at de har et problem. Det er derfor vigtigt, at du er opmærksom på ikke at anklage den unge for at have et problem, men at du blot giver udtryk for din bekymring og viser, at du er tilgængelig, hvis den unge har brug for at tale eller har behov for støtte. Du kan også med fordel informere den unge om, at der er mulighed for at få anonym rådgivning over telefon eller ved personlig henvendelse til Landsforeningen mod Spiseforstyrrelser og Selvskade (LMS) eller hos PS Landsforening. Den unge kan også søge gode råd og hjælp i egen kommune, der yder åben anonym rådgivning.

Det er som udgangspunkt den unges praktiserende læge, der skal tilrettelægge den relevante behandling, men første skridt på vejen i den unges erkendelse er ofte at tale om følelser og symptomer.

Du kan få mere information om spiseforstyrrelser og finde hjælp her:

- Landsforeningen mod Spiseforstyrrelser og Selvskade
www.lmsspiseforstyrrelser.dk
- SIND Ungdom
www.sindungdom.dk
- Ungekompasset
www.ungekompasset.dk
- Livslinien
www.livslinien.dk
- Linien
www.linien.dk
- Børnetelefonen
www.bornetelefonen.dk

7.2. GODE RÅD OG VEJLEDNINGER VED OPSPORING AF PSYKISK MISTRIVSEL

Det kan være en udfordring at vurdere, hvordan man kan bidrage til at sikre, at en ung med en psykisk lidelse kommer i behandling. Har du mistanke om, at en ung har symptomer på psykisk lidelse, bør du søge samråd hos andre, der er i kontakt med den unge. Det kan eksempelvis være den unges skolelærere eller andre kommunalt ansatte tæt på den unge. Oplever andre de samme symptomer hos den unge, som du gør, bør du tage en snak med den unge om din bekymring. Er den unge under 18 år, bør du også dele din bekymring med den unges forældre, da de ofte er den unges vigtigste støtte.

Du kan informere den unge om, at der er mange steder, hvor man kan henvende sig og få en anonym snak og rådgivning om, hvordan man kan få hjælp. At snakke med nogle om problemet er oftest første trin i den unges selverkendelse af, at der er behov for professionel hjælp og eventuelt behandling.

Det er som udgangspunkt altid den unges praktiserende læge, der skal hjælpe med at tilrettelægge et behandlingsforløb, der matcher den unges behov. Det kan være en kombination af samtalerapi, adfærdsterapi, miljøterapi og medicin. Det er derfor vigtigt, at du opfordrer den unge og den unges forældre til at henvende sig hos den unges læge.

Om samarbejdet med den unge

Mange unge vil finde det intimiderende at blive konfronteret med dine bekymringer, og ofte vil de benæg-

te de symptomer, du mener at have oplevet hos dem. Det er vigtigt, at du er opmærksom på, hvordan du henvender dig til den unge. Du skal vise den unge, at du er tilgængelig og har lyst til at hjælpe og støtte. Den unge må ikke føle sig anklaget, men skal føle tillid til, at han/hun kan komme til dig, hvis han/hun har behov for hjælp til at håndtere sin situation.

Anonym rådgivning:

Hvis den unge føler, at det er intimiderende at snakke om ansigt til ansigt, kan du gøre den unge opmærksom på, at der findes flere muligheder for anonym rådgivning via telefon, chat og e-mail. Fx har alle kommuner en åben anonym rådgivning. Derudover er der:

- Livslinien
www.livslinien.dk
- Linien
www.linien.dk
- Børnetelefonen
www.bornetelefonen.dk

Er den unge over 18 år, bør du tage en snak med den unge om, i hvor høj grad den unge ønsker, at familien skal inddrages i forløbet. For mange vil familien være den nærmeste og vigtigste støtte i et eventuelt behandlingsforløb.

Om samarbejdet med forældre og pårørende

Er den unge under 18 år, er det vigtigt, at du ikke kun deler din bekymring med den unge, men ligeledes med den unges forældre eller nærmeste familie. Når du kontakter dem, skal du være opmærksom på, hvordan du henvender dig. Nogle forældre kan blive fornærmede over, at du har en mistanke om, at deres barn har psykiske vanskeligheder. Du bør derfor spørge ind til den unges velvære, fortælle om din bekymring og høre, om de deler dine betragtninger. Gør de det, bør du informere dem om, at de bør tage en snak med den unge og kontakte den unges praktiserende læge, der kan hjælpe med at vurdere situationen og eventuelt tilrettelægge et behandlingsforløb tilpasset den unges behov.

Du bør også informere familien om, at de kan få en kontaktperson i kommunen, som de kan ringe til, hvis der løbende opstår spørgsmål eller problemer i behandlingsforløbet.

Hvor kan jeg få hjælp og rådgivning?

Hvis du har mistanke om, at en ung mistrives psykisk, er det altid en god idé at kontakte andre professionelle omkring den unge for at høre, om deres erfaringer med den unge bestyrker din mistanke. Du bør også undersøge, om I i kommunen, på skolen, i fritidsklubben eller hvor du organisatorisk hører til, har lokale procedurer for, hvad I gør, når I er bekymrede for et barn eller en ung. Mange skoler har fx bekymringsmøder eller bestemte kontaktpersoner, du kan tale med. Du kan også søge mere information om psykiske lidelser og kontakte patientforeningerne for at høre, hvordan du bedst kan hjælpe den unge.

Læs mere

Du kan finde mere information og få rådgivning om psykiske lidelser via nedenstående links:

- SIND Ungdom
www.sindungdom.dk
- Ungekompasset
www.ungekompasset.dk
- Landsforeningen mod Spiseforstyrrelser og Selvskade
www.lmsspiseforstyrrelser.dk
- Bedre Psykiatri - Landsforeningen for Pårørende
www.bedrepsykiatri.dk
- LAP – Landsforeningen af nuværende og tidligere psykiatribrugere
www.lap.dk

8

ÆNDRINGER VED DET 18. ÅR



8. ÆNDRINGER VED DET 18. ÅR

Når man arbejder med unge med psykiske vanskeligheder, er det vigtigt at være opmærksom på, at der sker markante ændringer i lovgivning, rettigheder og pligter ved det 18. år, fordi den unge bliver personlig myndig. Det kan være en udfordring at holde styr på alle de områder, hvor der sker ændringer. Pligten til uddannelse eller arbejde træder fx i kraft allerede ved det 15. år.

Som del af Samarbejdsmodellen er derfor udarbejdet denne gennemgang af de vigtigste ændringer, der træder i kraft, når den unge fylder 18 år. Gennemgangen kan bruges til at forberede de unge på de vigtigste ændringer. Samtidigt kan den hjælpe til, at de andre parter i Samarbejdsmodellen bliver inddraget i god tid.

Vær opmærksom på, at det kan være nødvendigt at tjekke op på hvorvidt de nævnte opgave- og ansvarsområder og lovgivninger gør sig gældende i den konkrete situation, da disse kan ændre sig løbende, i og med at der sker lovgivningsmæssige ændringer.

8.1 FRA BØRNE- OG UNGDOMSPSYKIATRI TIL VOKSENPSYKIATRI

Der sker betydelige ændringer, når en ung går fra at blive behandlet i børne- og ungdomspsykiatrien til voksenpsykiatrien.

Børne- og ungdomspsykiatrien

Børne- og ungdomspsykiatrien undersøger og behandler børn og unge med alle former for psykiske sygdomme. I nogle regioner hører man til børne- og ungdomspsykiatrien indtil man fylder 18. Andre steder er det, til man fylder 21. år.

Forældrene til patienter i børne- og ungdomspsykiatrien spiller en afgørende rolle i behandlingsforløbet, og de bliver i høj grad inddraget i den unges samtaler og terapiforløb.

Behandlingsforløbet er præget af tværfaglighed, og der er tæt kontakt mellem en række sektorer. Ikke alene forældrene, men den unges lærere, skolepsykologer, sociale myndigheder og praktiserende læge indgår i samarbejdet med det psykiatriske behandlingssystem.

Voksenpsykiatrien

Voksenpsykiatrien undersøger og behandler voksne med alle former for psykiske lidelser. I nogle regioner hører man til voksenpsykiatrien fra man er fyldt 18 år. I andre regioner er det fra det 21. år.

Ønsker den unge at blive undersøgt eller behandlet i voksenpsykiatrien, er det den unge selv, der skal op søge behandling. Enten via den unges praktiserende læge, via kommunen eller direkte gennem en psykiatrisk skadestue. Den unges forældre får ikke automatisk en rolle i behandlingsforløbet. Ønsker den unge, at familien inddrages, skal den unge give samtykke hertil. Forældre bliver ikke inddraget uden den unges samtykke. Har den unge en betydeligt nedsat psykisk funktionsevne, kan der søges om, at forældrene får personligt værgemål.

8.2 INVOLVERING AF FORÆLDRE

Alle er ifølge Serviceloven omfattet af underretningspligten, hvis man har mistanke om, at en ung under 18 år mistrives psykisk. I disse tilfælde bør man først og fremmest underrette forældre, men også kommunen.

Er den unge over 18 år, kan forældre som hovedregel ikke inddrages på samme måde, som før det 18. år. Du må ikke på eget initiativ kontakte den unges forældre, medmindre du har den unges samtykke hertil. Siger den unge nej til at involvere forældrene i sin situation, kan du forsøge at fortælle, hvor vigtig en støtte det kan være, men hvis den unge nægter, skal du acceptere det.

8.3 UDDANNELSESPLIGT

Alle unge mellem 15 og 17 år har pligt til at være i gang med uddannelse, beskæftigelse eller anden aktivitet. Det skal fremgå af den unges uddannelsesplan, hvordan pligten opfyldes.

Er den unge ikke i gang, kontakter Ungdommens Uddannelsesvejledning både den unge og den unges forældre med tilbud om vejledning, der skal hjælpe den unge til at tage en uddannelse. Har den unge behov for hjælp og støtte til at blive afklaret om muligheder for at påbegynde og gennemføre en ungdomsuddannelse,

skal den unge deltage i et kommunalt forløb.

Kommunen fører tilsyn med, at unge mellem 15 og 17 år følger deres uddannelsesplan og overholder pligten til at være i uddannelse eller anden aktivitet. Overholder den unge ikke pligten, kan kommunen undlade at udbetale ungeydelsen.

8.4 FORSØRGELSESMULIGHEDER

Under 30 år uden erhvervskompetencegivende uddannelse

Når 18-29-årige ikke har en erhvervskompetencegivende uddannelse, bliver kontanthjælpen erstattet af uddannelseshjælp, hvor grundydelsen er på niveau med SU.

Under 30 år med en erhvervskompetencegivende uddannelse

Hvis den unge er mellem 18 og 29 år og har en erhvervskompetencegivende uddannelse, kan han/hun modtage kontanthjælp på ungesats. Kommunen tager her udgangspunkt i, om den unge er jobparat. Er der komplekse sociale eller helbredsmæssige problemer, som gør, at den unge ikke har de nødvendige forudsætninger for at arbejde, vil den unge blive betragtet som aktivitetsparat. Hvis den unge er aktivitetsparat, har han/hun mulighed for at modtage et aktivitetstillæg i de uger, hvor den unge deltager i enten et aktivt tilbud eller får mentorstøtte. Satsen for aktivitetstillægget er fastsat, så den samlede ydelse som ikke-forsørger svarer til kontanthjælpsydelsen.

Ressourceforløb for unge med psykiske problemer

Personer mellem 18 og 40 år kan ikke få tilkendt førtidspension, medmindre det er åbenlyst formålsløst at forsøge at udvikle deres arbejdsevne, fordi man vurderer, at det ikke ville kunne lade sig gøre. I stedet kan sårbare og udsatte unge få tilrettelagt et individuelt og helhedsorienteret ressourceforløb, der hjælper dem ind på arbejdsmarkedet eller hjælper dem til at tage en uddannelse. Ressourceforløb er dog kun for borgere, hvor alle øvrige muligheder i Lov om Aktiv Beskæftigelse er afprøvet. Det vil sige, at den unge har prøvet alle andre muligheder i loven og heller ikke er i stand til at varetage et fleksjob eller et minifleksjob.

Ressourceforløbet har fokus på, at arbejdsevnen bliver udviklet gennem en konkret og aktiv indsats, hvor den enkeltes mål i forhold til arbejde og uddannelse er styrende for, hvilke aktiviteter der sættes i gang.

Forløbet kan vare mellem et og fem år og vil ofte bestå af en kombination af beskæftigelsestilbud, sociale tilbud og sundhedsmæssige tilbud. Det kan eksempelvis være følgende:

- Tilbud om brobygning til uddannelse med nødvendig støtte
- Rådgivning og støtte fra psykolog/terapeut/coach
- Kurser i at håndtere fx stress og angst
- Aktivitetstilbud på væresteder
- Støtte- og kontaktperson
- Hjælp til boligproblemer
- Socialpædagogisk bistand
- Behandling for misbrug
- Mentorstøtte
- Fritidsaktiviteter (fx frivilligt socialt arbejde, foreningsarbejde)
- Motion.

I et ressourceforløb får man en koordinerende sagsbehandler, der sikrer, at indsatsen bliver organiseret og justeret undervejs. Derudover bistår sagsbehandleren med at hjælpe den unge til at gennemføre de indsatser, der bliver igangsat.

Alle, der deltager i ressourceforløb, får en ressourceforløbsydelse, der svarer til den ydelse, de allerede modtager. Fx vil kontanthjælpsmodtagere, der får et ressourceforløb, modtage en ressourceforløbsydelse på kontanthjælpsniveau.

Fleksjob

Hvis en ung har nedsat arbejdsevne på grund af psykisk mistrivsel, er det muligt, at kommunen kan bevilge den unge et fleksjob. Et fleksjob er en ansættelse, hvor der tages særligt hensyn til, at arbejdsevnen er nedsat på grund af sygdom. Den unge må dog ikke være berettiget til førtidspension.

Både private og offentlige arbejdsgivere kan oprette fleksjob, men der er tre betingelser, der skal opfyldes, før kommunen kan bevilge et fleksjob:

- Man skal være under 65 år.
- Kommunen skal vurdere, at arbejdsevnen er varigt nedsat.
- Alle muligheder for omplacering og genoptræning skal være undersøgt.

Man kan være i fleksjob fem år ad gangen. Når de fem år er gået, skal kommunen vurdere, om borgeren fortsat er berettiget til et fleksjob.

Løntilskud

En stilling med løntilskud er i udgangspunktet en ansættelse hos enten en privat eller en offentlig arbejdsgiver. Den unge modtager løn, men arbejdsgiveren modtager kompensation for en fast del af lønudgifterne.

8.5 BOTILBUD

Hvis en ung har et omfattende hjælpebehov på grund af psykisk mistrivsel, kan den unge være berettiget til at få tildelt et botilbud af kommunen. Det er ikke alle botilbud, man kan beholde, når man fylder 18 år. Det er derfor en god idé at være ude med en ansøgning til et nyt botilbud i god tid, da der ofte er ventetid på boligerne.

Der kan være forskellige regler for, hvilke krav der skal opfyldes, for at unge med psykisk mistrivsel kan tilbydes et botilbud. Det kan variere fra botilbud til botilbud, og det sker altid ud fra en individuel vurdering af den unges tilstand og behov.

9

BILAG



REDSKAB 1

GRUNDKONTRAKT OG SAMTYKKEERKLÆRING

Dette dokument samler følgende to redskaber:

- En **samtykkeerklæring**, der gør det muligt at dele relevante oplysninger
- En skabelon til **grundkontrakt**, som den unge med hjælp fra guiden udarbejder i starten af forløbet.

HVAD ER MÅLET MED AT BRUGE REDSKABET?

Formålet er at komme godt i gang med overgangsforløbet. Det indebærer, at den unge har fået et klart billede af, hvad forløbet handler om, hvad den unges rolle er i forløbet, samt hvad de professionelle og det private netværks rolle er (se vejledning A og B). Med grundkontrakten afstemmer den unge og guiden de forventninger, der er til hinanden. De afstemmer også konkrete aftaler, og hvad man gør, hvis den unge udebliver fra en aftale. Samtykkeerklæringen giver den unge (og evt. den unges forældre) mulighed for at give samtykke til, at der må udveksles oplysninger om den unge mellem de aktører, der samarbejder om den unge.

Det er væsentligt at fortælle den unge, at målet med denne tilgang er at hjælpe den unge og de personer, som samarbejder med den unge. Hjælpen handler om at lette overgangen til voksenlivet og om at komme i gang med uddannelse og arbejde.

HVEM SKAL BRUGE REDSKABET OG HVORNÅR?

Grundkontrakten indgås mellem den unge og guiden. Guiden kan da – med samtykke fra den unge – referere til indholdet i grundkontrakten over for relevante personer, fx det tværfaglige team.

Samtykkeerklæringen skal bruges af de personer, der er i kontakt med den unge, dvs. primært det tværfaglige team, som er hovedaktørerne og derved har brug for at dele oplysninger om den unge på tværs. Det er guiden, der sammen med den unge (forældrene, hvis den unge er under 18 år) udfylder samtykkeerklæringen.

HVORDAN BRUGES REDSKABET?

Samtykkeerklæringen

Samtykkeerklæringen gør det muligt at dele oplysninger mellem relevante aktører i forhold til den unges sag, hvilket er en forudsætning for et tværfagligt og tværsektorielt samarbejde. Det er meget centralt at oplyse den unge (evt. forældrene) grundigt om betydningen af og forhold-

dene i forbindelse med et samtykke, så den unge (evt. forældrene) træffer beslutningen på et oplyst grundlag.

Samtykkeerklæringen bruges til at indhente samtykke ved det første møde mellem guiden og den unge. Derefter skal der indhentes samtykke, hver gang der kommer nye oplysninger, som skal deles i fx det tværfaglige team. Der skal også indhentes samtykke, når nye fagpersoner bliver en del af det tværfaglige team og derfor skal have indblik i den unges sag. Det er en god ide – lige meget om der er nye oplysninger eller ej – at indhente samtykke før et møde om den unge med relevante aktører. Hvis den unge eller forældrene ikke vil give samtykke, gives der i lovgivningen visse muligheder for at udveksle oplysninger alligevel. Se bilag 4 ”Regler for udveksling af oplysninger”, som beskriver reglerne nærmere.

For at de involverede parter i den unges overgang til voksenlivet bedst kan samarbejde med og om den unge, skal den unge sige ja (give samtykke) eller nej til, at de personer, som samarbejder, må dele oplysninger om den unge med hinanden. Derfor skal den unge vide, at der i samtykkeerklæringen står, hvem den unge siger ja til, gerne må dele oplysninger om den unge, og at der vil stå, hvad de deler oplysninger om. Den unge har også mulighed for at skrive, hvis der er oplysninger, der ikke må deles.

Grundkontrakten

Grundkontrakten indgås i starten af forløbet, hvor den unge og guiden skal samarbejde om den unges forløb. Kontrakten har karakter af en psykologisk kontrakt, som ikke nødvendigvis skal skrives på papir, men det kan dog være en god idé at skrive aftalerne ned, så det er tydeligt, hvad den unge og guiden aftaler. Her kan nedenstående skabelon bruges.

Formålet med kontrakten er:

1. **At afstemme forventninger: Det skal være tydeligt, hvilke forventninger guiden og det profes-**

nelle system har til den unge, og omvendt hvilke forventninger den unge har til guiden og øvrige professionelle.

2. At indgå konkrete aftaler om forløbet, fx hvordan vil den unge konkret inddrages, hvordan skal forældre og det private netværk inddrages, hvad gør man, hvis den unge – eller guiden – udebliver fra aftaler m.m.
3. At præcisere særlige hensyn eller tiltag, der skal til for at sikre den unges inddragelse i forløbet, fx verbale evner, evne til at læse og forstå skriftligt materiale, behov for tolk, mødedeltagelse m.m.

Det grundlæggende spørgsmål i kontrakten og i den løbende kontakt og dialog med den unge er: ”Hvad skal der til, for at du (dvs. den unge) selv kan tage ansvar for ...”. Det vil sige, at målet med forløbet hele tiden skal stå klart: at den unge selv så vidt muligt mestrer relevante kompetencer og selv tager ejerskab for forløbet. guiden og øvrige professionelle er kun til for at hjælpe den unge med det, den unge ikke selv kan, og tilgangen er hele tiden at gøre den unge i stand til selv at overtage opgaver og ansvar.

REDSKAB 1

SAMTYKKEERKLÆRING

Jeg (den unge eller forældremyndighedsindehaver) giver samtykke ("siger ja") til, at kommunen og regionen må udveksle oplysninger, som er vigtige for at hjælpe mig (den unge) bedst muligt i forhold til overgangen til voksenlivet og uddannelse og beskæftigelse

Dato:

Samtykket gælder til:

Navn på samtykkegiver (forældremyndighedsindehaver eller den unge over 18 år):

CPR på samtykkegiver:

Angående (den unge under 18 år):

CPR:

Udveksling af oplysninger sker efter retssikkerhedslovens § 11a-c og forvaltningslovens § 28 samt persondataloven.

REDSKAB 1

SAMTYKKEERKLÆRING

DE OMRÅDER, SOM UNDERTEGNEDE GIVER SAMTYKKE ("SIGER JA") TIL, MÅ INDHENTE OG VIDERE GIVE OPLYSNINGER TIL HINANDEN

OMRÅDER, DER SKAL UDVEKSLES OPLYSNINGER MED	SÆT KRYDS VED RELEVANT OMRÅDE
Børne- og ungeområdet	
Voksenområdet	
Ungdommens Uddannelsesvejledning	
Jobcenteret	
Ydelseskantoret	
Behandlingspsykiatrien (sengeafsnit)	
Distriktpspsykiatrien/lokalpsykiatrien	
Anbringelsesstedet	
Kontaktpersonen	
Familieplejeområdet	
Misbrugsområdet	
Psykiatrirådgiveren	
Skole, Socialforvaltning, Politi (SSP)	
Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR)	
Kriminalforsorgen	
Skolen	
Uddannelsesinstitutionen	
Beskæftigelsesstedet (virksomhed)	
Praktikstedet	
Lægen	
Psykologen	
Andre:	

HVAD INDEHOLDER OPLYSNINGERNE, JEG (UNDERTEGNEDE) GIVER SAMTYKKE ("SIGER JA") TIL, AT DER UDVEKSLES?

Oplysninger, herunder fortrolige og personlige oplysninger samt helbredsoplysninger:

Hvilke oplysninger må ikke udveksles:

REDSKAB 1

GRUNDKONTRAKT

GRUNDKONTRAKT OM FORLØB OG SAMARBEJDE

DATO:

DEN UNGE:

GUIDEN:

KONTRAKTENS INDHOLD

Hvad vil (den unge) jeg gerne have ud af forløbet?

Hvilke forventninger har jeg (guide) til dig?

Hvilke forventninger har jeg (den unge) til dig og andre professionelle?

Hvordan vil jeg (den unge) gerne inddrages i forløbet?

Hvordan skal mine forældre og øvrige netværk (fx slægtninge, venner m.fl.) inddrages?

Hvad gør vi, hvis jeg (den unge) udebliver fra aftaler?

Hvad gør vi, hvis en fagperson udebliver fra aftaler?

Er der særlige hensyn, vi skal være opmærksomme på?

REDSKAB 2

NETVÆRSKORT

Dette redskab består af et **netværkskort**, hvormed den unge sammen med guiden udpeger de personer fra det private og professionelle netværk, som er relevante at inddrage

HVAD ER MÅLET MED AT BRUGE REDSKABET?

Med netværkskortet kortlægges de unges netværk med henblik på at få overblik over, hvem den unge har en relation til, herunder hvem der evt. kan hjælpe den unge, enten fra det private netværk eller det professionelle netværk. Netværket skal ikke blot kortlægges, men guiden og relevante personer i det tværfaglige team skal også aktivt opsøge og inddrage netværket, så vidt det er muligt.

HVEM SKAL BRUGE REDSKABET?

Den unge udfylder kortet sammen med sin guide. I de situationer, hvor den unge endnu ikke har fået tildelt en guide, kan netværkskortet blive udfyldt sammen med den unges sagsbehandler. Alle aktører, der arbejder sammen med den unge, vil have glæde af at se kortet for at få et overblik over de aktører, som er en del af den unges netværk.

HVORNÅR BRUGES REDSKABET?

Netværkskortet udfyldes i starten af forløbet og opdateres af guiden i samarbejde med den unge, hvis der kommer nye personer til, som bliver en del af den unges netværk. Derudover bruger den unge og guiden redskabet som en del af forberedelsen til møder samt efter behov, hvis der er brug for at tale om, hvem der konkret kan hjælpe den unge i en given situation.

HVORDAN BRUGES REDSKABET?

Ud fra netværkskortet afdækkes, hvem der er i den unges netværk. I den forbindelse kan følgende spørgsmål være gode at stille den unge:

- Hvilke vigtige personer findes i dit liv?
- Hvem kender til, hvordan du har det?
- Hvem kan du tale med eller få hjælp fra?
- Hvem af dem kender til dine problemer?
- Hvem har du allerede fortalt lidt til? Hvordan gjorde du det?
- Hvem, tror du, har en fornemmelse af, hvad det handler om?
- Hvem af dem skal med til møderne?

Ud fra netværkskortet udpeges følgende konkrete personer:

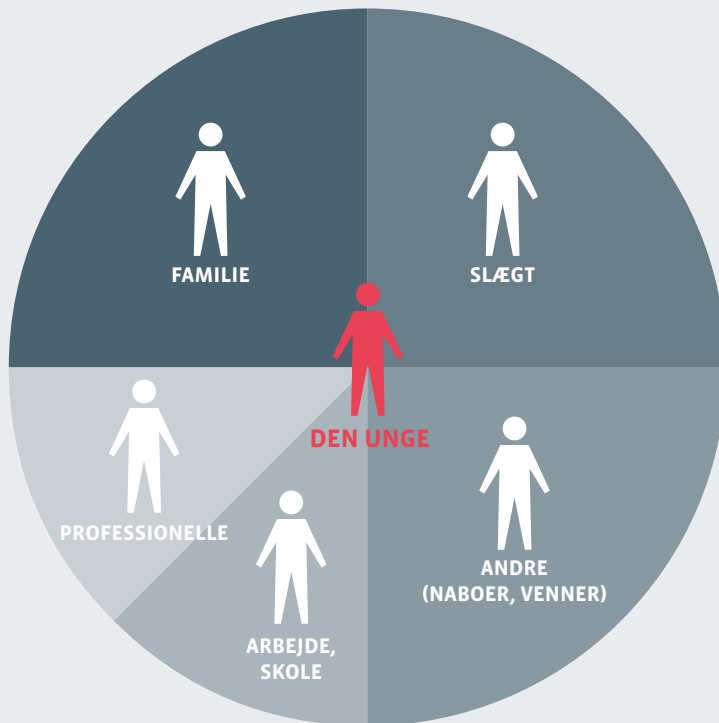
- Den unges netværksperson
- De professionelle, som skal indgå i det tværfaglige team, samt øvrige professionelle, som kan inddrages adhoc
- Personer fra den unges arbejde, skole eller uddannelse
- Øvrige personer fra den unges private netværk, herunder familie, slægt og andre (naboer, venner m.fl.).

FREM GANGSMÅDE:

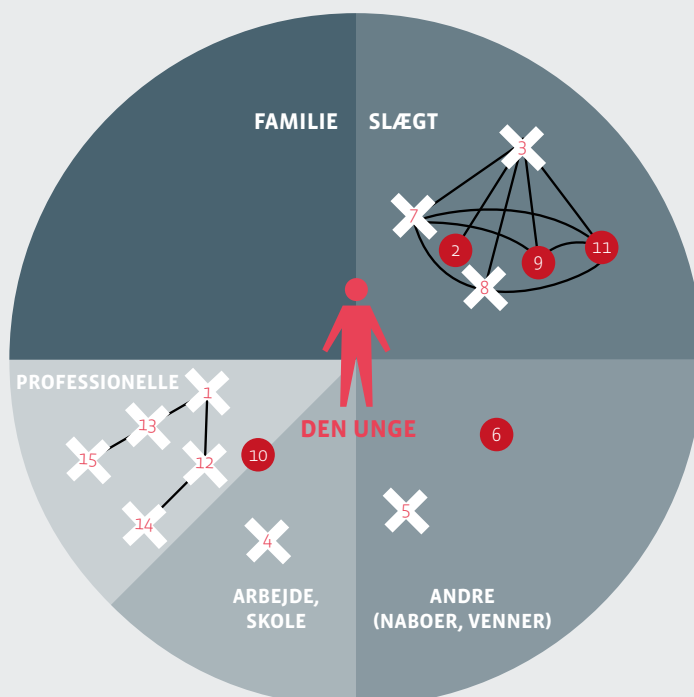
1. Den unge udarbejder en liste over de personer, den unge har en relation til (Se netværksoverblikket i redskab 3 Mit overblik)
2. I Netværkskortet nedenfor placeres personerne i de relevante felter i den afstand fra den unge, som føles rigtig for den unge:
 - a. Familie: De personer, den unge bor hos, hvor relationen gentages dagligt
 - b. Slægt: De familiemedlemmer, den unge ikke bor hos, og hvor der dermed er sjældnere kontakt (inkl. forældre hvis den unge ikke bor hjemme)
 - c. Andre: De personer, den unge møder i fritiden: Naboer, venner, fodboldtræner
 - d. Arbejde/skole: Fx leder/chef på arbejdsplads, kollegaer og lærere – relationen gentages evt. dagligt
 - e. Professionelle: De personer, som skal indgå i det tværfaglige team, herunder diverse myndighedspersoner/sagsbehandlere, guiden, netværkspersonen og andre professionelle, fx psykolog etc.
3. I "Netværkskortet" tegner den unge en streg mellem de personer, der har noget med hinanden at gøre (se eksempel nedenfor).

REDSKAB 2

NETVÆRKS KORT



Nedenfor er givet et eksempel på et udfyldt netværkskort. Guiden finder sammen med den unge ud af, hvordan kortet visuelt skal tegnes. Det kan være en god idé at tegne kortet på et stort stykke papir (A3) og så scanne papiret ind, så det ligger elektronisk og er let at dele med andre. Guiden skal – med samtykke fra den unge – sende kortet til det tværfaglige team.



REDSKAB 3

MIT OVERBLIK

Dette dokument samler følgende tre redskaber:

- Et **netværksoverblik**, der giver overblik over netværket og dets funktion og roller i forhold til den unge
- Et **indsatsoverblik**, der giver overblik over de indsatser, som den unge har modtaget og modtager
- Et **aftaleskema**, **Mine mål og aftaler**, der samler den unges fælles aftaler og mål, så der skabes et overblik over, hvem der gør hvad og hvorfor i den unges forløb.

HVAD ER MÅLET MED AT BRUGE REDSKABERNE?

Netværksoverblikket giver både den unge og fagpersoner et hurtigt overblik over, hvem den unge er i kontakt med, og hvem der kan støtte den unge fra det private netværk eller de professionelle. **Indsatsoverblikket** giver overblik over de indsatser, den unge modtager (eller har modtaget), hvem der har iværksat dem, hvornår og hvorfor. Det gør det lettere at koordinere indsatser og giver mulighed for at kontakte de specifikke personer, der har med indsatsen at gøre for en evt. uddybning af de bagvedliggende behov. Aftaleskemaet **Mine mål og aftaler** giver et overblik over den unges mål og sikrer, at der eksisterer klare aftaler, for hvem der gør hvad i forhold til at nå disse mål.

HVEM SKAL UDFYLDE OG BRUGE REDSKABERNE?

Det er guiden, som har ansvaret for – så vidt muligt sammen med den unge – at udfylde og opdatere de tre skemaer i redskabet. Hvis den unge ikke kan være med til at skrive i skemaerne, orienteres den unge som minimum om ændringer. Guiden sikrer sig, at den unge er indforstået hermed. Ved ændringer i netværk, indsatser og mål orienterer de pågældende fagpersoner guiden herom, så skemaerne kan opdateres. Derefter orienteres (evt. pr. mail) det tværfaglige team om, hvilke ændringer der er sket. Guiden – og i sidste ende fagpersonernes ledere – har ansvaret for at få fagpersonerne til at orientere om ændringerne.

Netværksoverblikket udfyldes første gang af den unge og guiden i forbindelse med kortlægningen af den unges netværk. I starten af forløbet indhenter guiden oplysninger om de indsatser, som den unge har, og udfylder indsatsskemaet.

Skemaet **Mine mål og aftaler** anvendes på møderne med den unge og fungerer som en opsamling på de mål og

aftaler, der er i forhold til at bringe de unge videre i deres forløb mod en god overgang til voksenliv, uddannelse og/eller beskæftigelse. Skemaet udfyldes første gang sammen med guiden. På første møde i det tværfaglige team udfyldes samtlige mål på tværs af områderne. Guiden har ansvaret for at supplere med mål og aftaler/handlinger fra de aktører, som ikke er med på mødet.

Aftaleskemaet udfyldes på møderne og løbende ved ændringer. Guiden har ansvaret for – så vidt muligt sammen med den unge – at udfylde og opdatere skemaet. Fagpersoner skal derfor orientere guiden ved ændringer i mål, som har betydning for den fælles indsats og koordination. På møderne er det en god ide at udpege en referent, der udfylder skemaet og evt. anvender en projektor, så alle – ikke mindst den unge – kan se, hvad der bliver skrevet. Den unge skal så vidt muligt være med til at formulere målene og som minimum være indforstået med målene.

HVORNÅR BRUGES REDSKABERNE?

Netværksoverblikket bruges, når der er behov for at indhente viden fra et bestemt område eller brug for at kontakte personer i den unges professionelle eller personlige netværk. Indsatsoverblikket bruges i planlægningen af overgangsmøder, møder med den unge og pårørende og i opfølgningen på den unges forløb. Den unge kan også bruge indsatsoverblikket, når han/hun er til møde med andre aktører, så de ved, hvilke indsatser den unge får. **Mine mål og aftaler** bruges i det daglige arbejde med den unge dvs. i dialogen med den unge på og uden for møderne. **Mine mål og aftaler** bruges også som forberedelse til overgangsmøderne, hvor de deltagere, som den unge giver samtykke til, kan se oplysningerne og få indblik i de (seneste) mål, samt hvem der er ansvarlig for at iværksætte handlinger, som skal indfri målene.

REDSKAB 3

NETVÆRKSOVERBLIK

NETVÆRKSOVERBLIK: PROFESSIONELT OG PRIVAT NETVÆRK

NETVÆRKSOVERBLIK	TVÆRFAGLIGE TEAM	KONTAKTOPLYSNINGER	STØTTEMULIGHEDER
	Sæt kryds, hvis personen er en del af det tværfaglige team (dem med kryds skal min. deltage)	Navn, direkte nummer, hovednummer, mail, postadresse, GERNE billede	Hvad kan personen evt. hjælpe med?
Familie/pårørende:			
Familie/pårørende:			
Familie/pårørende:			
Sagsbehandler (børne- og ungeområdet):			
Sagsbehandler (voksenområdet):			
Økonomisk sagsbehandler (ydelse):			
UU-vejleder:			
Jobcenterkonsulent:			
Støtte- og kontaktperson:			
Behandlingspsykiatrien (sengeafsnit):			
Distriktspsykiatrien/lokalpsykiatrien:			
Misbrugskonsulent:			
PPR-medarbejder:			
SSP-medarbejder:			
Familieplejekonsulent:			
Familiebehandler:			
Anbringelsessted:			
Kriminalforsorgen:			
Egen læge:			
Skolerepræsentant:			
Uddannelsesinstitution:			
Repræsentant for virksomhed:			
Repræsentant for praktiksted:			
Andre:			

REDSKAB 3

INDSATSOVERBLIK

I SKEMAET ER GIVET EKSEMPLER PÅ, HVORDAN MAN KAN UDFYLDE DET.

DATO	INDSATS	§	HVEM	HVAD	HVORFOR	ADVIS
6.12.2012	Bostøtte	SEL 85	Mette V.	Niveau 1		✓
1.12.2012	Overgangs- møde		Mie, Mette, Per, Palle, Poul	Ang. bostøtte	Beslutte formål med bostøtte og hvem gør hvad	✓
29.11.2012	Udskrivning Augustenborg		Helle	Udskrevet til eget hjem		
25.11.2012	Indlæggelse		Helle	Indlagt med angstsym- tomer	Behandling af angstsym- tomer	
10.10.2012 Ophørt: 24.11.2012	Aktiverings- tilbud		Børge		Opdyrke fagli- ge og sociale kompetencer	
10.10.2012 Ophørt: 24.11.2012	Aktiverings- tilbud		Børge		Opdyrke fagli- ge og sociale kompetencer	

REDSKAB 3

AFTALESKEMA: MINE MÅL OG AFTALER

AFTALESKEMA: MINE MÅL OG AFTALER				OPFØLGNING PÅ AFTALER OG MÅL			
TEMA	DATO Angiv dato for mål mv.	MÅL PÅ LANGT SIGT Hvad er den unges drømme og ønsker på langt sigt?	DELMÅL PÅ KORT SIGT Hvad er skridtene på vejen mod det langsigtede mål?	AFTALER/HANDLINGER Handlinger som bidrager til at nå målene – handlinger som både den unge og fagfolk skal gennemføre	ANSVARLIG Hvem er ansvarlig for at iværksætte de handlinger, der skal til for at nå målene?	HVORNÅR OG HVORDAN FØL- GES DER OP? Angiv tidspunkt og måden, der følges op (telefon, mail, møde mv.)	ER MÅLENE NÅET JA/ NEJ? ÅRSAG?
UDDANNELSE (skole)		Gennemføre HF	Støtte til matematik Deltage i alle timer	Lektiehjælp i matematik 2 timer ugentligt Stå op om morgenen	Den unge Den unge Primær-pædagog		
ARBEJDE					Den unge		
BOLIG OG ØKONOMI					Den unge		
FAMILIEFORHOLD					Den unge		
SOCIALT LIV (netværk, fritid og venskaber)		Få flere venner, der støtter mig på en god måde	Få venner på uddannelse som kan indgå i en læsegruppe	Kontakte medstuderende og aftale samt afholde et læse-gruppemøde	Den unge Mentor på uddannelse		
PSYKISK VELBEFINDENDE (udvikling og adfærd)		Jeg mestrer mine psykiske lidelser (fx kan leve med at høre stemmer)	Jeg tror mere på mig selv	Løse små opgaver som giver små sejre og tro på mig selv, fx holde en kort præsentation om, hvem jeg er	Den unge Støtte-kontaktperson		
FYSISK TILSTAND (sundhed)					Den unge		

REDSKAB 3

AFTALESKEMA: MINE MÅL OG AFTALER

KØREPLAN FOR AT NÅ MÅLENE

Hvad har det tværfaglige team besluttet at gøre for/sammen med den unge for at nå målene i planen?

Konkrete mål for den unges overgang til voksenlivet jf. serviceloven § 140

Hvem er ansvarlig for opfølgning på handleplanen og aftalerne?

Hvis der er ventetid på indsats (fx behandling, udredning m.m.), hvad gør hvem i mellemtiden?

Hvornår tages den unges situation op igen?

KORT REFERAT FRA MØDET

REDSKAB 4

MINE UDVIKLINGSMÅL

Dette redskab består af et skema med den unges udviklingsmål og tilhørende score.

HVAD ER MÅLET MED AT BRUGE REDSKABET?

Redskabet skal være med til at sikre, at der med små skridt arbejdes i retning af de opstillede mål, som skal sikre en god overgang til voksenlivet, herunder uddannelse og beskæftigelse. Den unge skal ud fra hvert tema beskrive et konkret mål og en tilhørende score samt en forklaring på, hvad den unge kan, når målet er nået. Denne proces skal virke motiverende for den unge og sikre, at der arbejdes i en fælles retning.

HVEM SKAL BRUGE REDSKABET?

Dette redskab bruges af den unge og de fagpersoner, som i det daglige er sammen med den unge, og som skal arbejde med specifikke opgaver og mål, fx en behandler, en støttekontaktperson, en jobcenterkonsulent, UU-vejleder m.m. Redskabet kan også bruges af guiden sammen med den unge, hvis guiden vurderer, at redskabet vil være relevant for den unge. Det vil blandt sige, at guiden skal vurdere og i dialog med den unge finde ud af, om det at arbejde med en score, vil motivere den unge.

Guiden/fagpersonen og den unge udfylder i fælleskab skemaet og redigerer og opdaterer det løbende. Ud fra den unges forudsætninger og funktionsniveau skal i vurdere, om den unge selv skriver målene, eller om guiden/fagpersonen enten hjælper eller gør det for den unge. Det er centralt, at der er sammenhæng mellem de opsatte udviklingsmål og aftaleskemaet Mine mål og aftaler og Mit overblik i redskab 3, så der hele tiden arbejdes i samme retning og mod de samme mål. Dette sørger den enkelte fagperson for.

HVORNÅR BRUGES REDSKABET?

Det er vigtigt at overveje, hvornår skemaet udfyldes, da det skal være, når den unge er klar og motiveret til det. Dette vurderer den enkelte fagperson sammen med den unge. Der bør følges op på målene minimum hver

tredje måned. Dette er for at sikre en tæt opfølgning og for at motivere den unge til enten at opstille mere ambitiøse mål (fordi den unge er i en god udvikling) eller motivere til at komme ud af en fastlåst situation. Opfølgningen på skemaet kan også give anledning til, at der afholdes et overgangsmøde med det tværfaglige team, hvis den unge og fagpersonen vurderer, at de andre aktører i teamet vil kunne hjælpe. Det er en god ide at gøre status på udviklingsmålene som en del af forberedelsen til overgangsmøderne. På overgangsmøderne anvendes denne status på udviklingsmålene til at oplyse de andre på mødet om, hvordan det går den unge med givne udviklingsmål.

HVORDAN BRUGES REDSKABET?

Den unge og guiden/fagpersonen udarbejder i fælleskab konkrete udviklingsmål i form af selvvalgte, konkrete målepunkter (indikatorer) inden for 10 bestemte temaer (se nedenstående skema), som siger noget om den unges nuværende situation og ressourcer. Indikatorerne i skemaet scores på en skala fra 1-10 for at kunne følge status på den unges udvikling. 1 er lavest (her er der udfordringer, som der skal arbejdes med), og 10 er højest (her fungerer den unge godt). Ud fra hvert tema beskriver den unge selv et konkret mål og tilhørende score samt en forklaring på, hvad den unge kan, når målet er nået. Derfor bør hver indikator (konkret mål) også beskrives i et "ressourcesprog" og ikke i et "mangelsprog". Til sidst i skemaet forholder den unge sig til, hvornår der følges op på målet. Det giver en bestemt tidsfrist, som kan virke motiverende for den unge.

PS: Måden at arbejde med skalaer på er baseret på metoden Signs Of Safety samt FKO (Faglige KvalitetsOplysninger). Temaerne er baseret på temaerne i VUM (VoksenUdredningsMetoden), som er udviklet af fagfolk og valideret af eksperter.

REDSKAB 4

MINE UDVIKLINGSMÅL

DATO	TEMA	INDIKATOR	FORKLARING AF SCORE	FORKLARING AF ØNSKEDE MÅL	HVORNÅR FØLGER VI	HVILKEN SCORE ER OPNÅ-
		Den unge beskriver selv målepunkterne (indikatorerne) – eksempler på indikatorer	I dag kan jeg:	når jeg har nået målet, kan jeg:	OP PÅ MÅLET?	ET VED OPFØLGNING?
	Praktiske opgaver	"Jeg er i stand til at åbne post" "Jeg gør rent, når der er beskidt" "Jeg kan selv lave mad"				
	Uddannelse	"Jeg overvejer at tage en uddannelse" "Jeg vil gerne være bedre til matematik" "Jeg er klar til at tage en uddannelse"				
	Arbejde	"Jeg vil gerne have et arbejde" "Jeg møder op til tiden, når jeg har en aftale"				
	Bolig	"Jeg kan godt se mig selv i egen bolig" "Jeg opsøger hjælp til at finde egen bolig"				
	Økonomi	"Jeg har styr på min økonomi" "Jeg ved, hvordan man betaler regninger på nettet"				
	Socialt liv (netværk, fritid og venskaber)	"Jeg går uden for døren hver dag" "Jeg opsøger en person, jeg kan blive ven med på x-sted"				
	Fysisk tilstand (sundhed)	"Jeg har energi og overskud i hverdagen" "Jeg ryger mindre hash"				
	Psykisk velbefindende	"Jeg ved, hvad jeg skal gøre, når jeg bliver bange"				
	Familieforhold	"Jeg besøger min mor én gang om ugen i minimum 1 time"				
	Egenomsorg	"Jeg går i bad to gange om ugen – og efter jeg har svedt"				

OPSPORINGSREDSKAB

INDIKATORSKEMA

Dette redskab bruges til opsporing af unge med psykiske vanskeligheder.

HVAD ER MÅLET MED AT BRUGE REDSKABET?

Målet er at sikre, at der bliver taget hånd om unge med psykiske vanskeligheder. Det kan være svært at spotte tegn på psykiske vanskeligheder hos en ung, og alle unge kan i perioder opleve et eller flere tegn på psykisk mistrivsel. Ved at arbejde systematisk med indikatorer på psykisk mistrivsel får medarbejderne mulighed for at reagere, før det er for sent.

HVEM SKAL BRUGE REDSKABET?

Redskabet er primært tænkt til medarbejdere i primærsektoren – fx lærere, pædagoger og klubmedarbejdere.

HVORDAN BRUGES REDSKABET?

Ud fra hver enkelt indikator angiver den professionelle sit bekymringsniveau, og ud fra en samlet vurdering tages der stilling til, om der er tale om en psykisk mistrivsel, der skal reageres på. Det er væsentligt at understrege, at de udvalgte indikatorer på psykisk mistrivsel er et dialogredskab. Det vil sige, at en professionel kan systematisere sin bekymring og mistanke om psykisk mistrivsel hos en ung, og derefter skal der med udgangspunkt i disse indikatorer ske en dialog med andre relevante aktører omkring denne bekymring. På denne måde kommer disse indikatorer ikke til at stå alene, men bliver udgangspunkt for en dialog omkring den psykiske mistrivsel.

PROCEDURE VED OPSPORING AF MISTRIVSEL

Hvis den enkelte institution (skole, klub m.v.) har udviklet lokale procedurer for opsporing og deling af bekymring og evt. har egne redskaber til dette arbejde, benyttes disse.

Generelt gælder, at når man som fagperson vurderer, at en ung ikke trives eller er i negativ udvikling, skal man forsøge at tale med den unge og evt. forældrene hvis den unge er under 18 år. Et tillidsfuldt samarbejde med familien er af afgørende betydning for at opnå resultater omkring den unges situation. Man skal ligeledes drøfte sin vurdering med sin leder og kollegaer. I samarbejde og ved brug af dette opsporingsskema kan I afdekke den unges vanskeligheder.

Man har som medarbejder sammen med sit arbejdssted en forpligtelse til at gøre en særlig faglig indsats over for den unge med psykiske vanskeligheder. Det kan fx være at justere på pædagogikken, hensynet til de unges forskelligheder og læringsstile, fysiske udfordringer eller intensivere den eksisterende indsats – og være ekstra opmærksom på den unge. Det vil i nogle tilfælde være tilstrækkeligt til, at problemerne afhjælpes.

Sker der ikke relativt hurtigt en forbedring af den unges udvikling, skal man gøre sig klart, hvad dette skyldes. Man skal overveje, om hjælpen ligger ud over, hvad man som enkeltperson eller institution kan klare, herunder medregnet den hjælp, som man normalt kan trække på. Overvejelserne bør deles med forældrene. Når disse muligheder er udtømte skal man sende sin bekymring videre til kommunen via en henvendelse eller underretning.

REDSKAB 5

INDIKATORSKEMA

INDIKATORER FOR PSYKISK MISTRIVSEL	JEG ER LIDT BEKYMRET	JEG ER MODERAT BEKYMRET	JEG ER MEGET BEKYMRET
Social isolation: Holder sig mest for sig selv og har svært ved at danne og fastholde sociale relationer			
Mobning: Bliver udsat for mobning eller mobber andre			
Ændringer i adfærd: Markante ændringer i adfærd fx ift. det faglige niveau, social interaktion, humør eller lignende			
Indadreagerende: Virker bekymret, trist/ked af det, usikker, angst og utryg			
Udadreagerende: Virker urolig/rastløs, har svært ved at koncentrere sig, får nemt raserianfald og kommer ofte i konflikt med andre			
Humørsvingninger: Store udsving i humør dvs. skifter hurtigt mellem glæde og tristhed			
Faglige vanskeligheder: Svært ved at følge med i skolen og oplever pres ift. skolearbejdet			
Selvskadende adfærd: Gør skade på sig selv fx i form af cutting, spiseforstyrrelser, voldelig adfærd, selvmordstanker eller lignende			
Misbrug: Bekymrende forbrug eller misbrug af rusmidler i form af fx stoffer og alkohol			
Kriminalitet: Begår kriminalitet og er evt. en del af et kriminelt miljø			
Psykosomatiske symptomer: "uforklarlig" mavepine eller hovedpine			
Søvnforstyrrelser og træthed: Har søvnbesvær og virker ofte træt og uoplagt			

VEJLEDNING A

OPSTART AF FORLØB – KONTAKT TIL DEN UNGE OG FORÆLDRE

HVEM SKAL BRUGE VEJLEDNINGEN OG TIL HVAD?

Denne vejledning skal bruges af de personer, som skal starte et konkret forløb op for en ung i forbindelse med arbejdet med Samarbejdsmodellen. Det vil typisk være den sagsbehandler, som er ansvarlig for sagen. Det kan også være en UU-vejleder – eller anden person – som får opgaven med at kontakte den unge og forældrene. Vejledningen hjælper dig i forbindelse med opstart af en konkret ung. Den fortæller trin for trin, hvad du skal gøre, og hvilke redskaber der kan hjælpe dig.

DEN KONKRETE VEJLEDNING

1. Opstart

Du modtager fra projektlederen (eller anden person, som er ansvarlig for dette) et navn på en ung, som skal inviteres med i forløbet. Det kan være, du selv har peget på, hvem det skal være.

2. Kontakt den unge

- a. Du kontakter den unge og forældremyndighedsindehaverne, hvis den unge er under 18 år, for at invitere den unge med i forløbet. Her kan du bruge pjecen ”Særlig støtte til job og uddannelse – til unge med psykiske vanskeligheder”, som beskriver forløbet for den unge. Du kan enten sende pjecen pr. brev eller mail. Eller du kan ringe til den unge og fortælle om forløbet. Det kan også være, at du alligevel har et møde med den unge, hvor du kan fortælle om forløbet. Målet med kontakten og beskrivelsen af forløbet er at invitere den unge med i forløbet, dvs. motivere og få den unge til at sige ja til at være med. Det er en god ide at italesætte forløbet som ”en ny måde vi arbejder på her i kommunen”, frem for et ”forsøgsprojekt” eller en ”samarbejdsmodel”.
- b. Hvis den unge gerne vil være med, fortæller du, at den unge snart bliver kontaktet af den unges guide. Det kan være, at du selv er guiden, så fortæller du bare den unge det. Hvis du selv er guiden, brug da [Vejledning B](#) og [C](#), der er henvendt til guiden.

- c. Du fortæller den unge, at det er vigtigt, at guiden kender til oplysninger om den unges situation. Derfor skal du bede om den unges samtykke til, at guiden må se disse. Her bruger du redskabet [Samtykkeerklæring](#). Det kan gøres mundtligt, hvis du ikke sidder fysisk foran den unge. Hvis guiden skal have oplysninger fra fagpersoner, som er en del af samme forvaltning, behøver du i princippet ikke spørge om lov. Men det er altid en god ide, og det gør, at den unge føler sig inddraget. Du skal altid spørge om lov, hvis guiden skal have oplysninger fra en person/et område, som ikke er en del af forvaltningen, fx en behandler fra regionen eller UU-vejlederen.

3. Kontakt guiden og overdrag informationer om den unge

- a. Hvis den unge gerne vil deltage, giver du straks guiden besked.
- b. Du sender de oplysninger, du har på den unge, til guiden. Husk også at sende den unges kontaktoplysninger. I kan evt. også holde et kort møde, hvor du fortæller guiden om den unge.
- c. Du fortæller guiden, hvilke personer (og deres kontaktoplysninger) der ellers har med den unge at gøre.

VEJLEDNING B

TIL GUIDER VED OPSTART AF FORLØB

HVEM SKAL BRUGE VEJLEDNINGEN OG TIL HVAD?

Denne vejledning skal bruges af guiderne i forbindelse med opstart af et ungeførløb i Samarbejdsmodellen. Vejledningen fortæller trin for trin, hvad du skal gøre, og hvilke redskaber, der kan hjælpe dig.

DEN KONKRETE VEJLEDNING

1. Opstart

- a. Du bliver udpeget som guide for en ung.
- b. Fra den person (evt. en sagsbehandler), som har kontaktet og orienteret den unge om forløbet, modtager du oplysninger om den unge. Derudover fortæller personen dig, hvilke personer (og deres kontaktoplysninger), der ellers har med den unge at gøre.
- c. I kan evt. også holde et kort møde, hvor personen fortæller dig om den unge.
- d. Du sætter dig ind i rollen som guide. Derudover skal du sætte dig ind i Samarbejdsmodellens fire redskaber.

2. Inden du kontakter den unge første gang

- a. Sæt dig ind i den unges sag. Læs de oplysninger, du har fået af sagsbehandleren. Kontakt de personer, som også har med den unge at gøre, og som du vurderer, skal indgå i det tværfaglige team. Bed personerne om at få oplysninger om den unges situation, og hvilke indsatser den unge modtager. Skriv indsatserne ind i **Indsatsoverblikket**. Du kan enten få personerne til at sende oplysningerne eller opgive dem pr. telefon, så er du godt klædt på til at mødes med den unge.

3. Kontakt den unge

- a. Du kontakter den unge og forældremyndighedsindehaverne, hvis den unge er under 18 år, for at invitere den unge med til et opstartsmøde. Fortæl, at du er den unges guide, og fortæl kort, hvad det handler om.

4. Møde med den unge og evt. forældremyndighedsindehaverne

- a. Start med at fortælle, hvem du er, og hvad det betyder, at den unge har dig som guide.
- b. Spørg den unge og forældrene, hvad de tænker om forløbet, hvad de gerne vil have ud af det mm.

- c. Foreslå den unge, at I laver en grundkontrakt. Brug redskabet **Grundkontrakt**. Spørg den unge, om der er særlige hensyn eller tiltag, der skal til for at sikre den unges inddragelse i forløbet, fx verbale evner, evne til at læse og forstå skriftligt materiale, behov for tolk, mødedeltagelse mm.
- d. I skal nu kortlægge den unges netværk. Brug redskabet **Netværkskortet**.
- e. Hvis den, der har haft den første kontakt med den unge, ikke allerede har gjort det, så fortæl den unge om muligheden for at vælge en Netværksperson. Ud fra netværkskortet vælger den unge sin netværksperson.
- f. Du fortæller den unge om det tværfaglige team, og hvem der er med i det.
- g. I udfylder sammen redskabet **Netværksoverblikket** med de personer, I har kortlagt i netværkskortet. I sætter kryds ud for de personer, som indgår i det tværfaglige team.
- h. Indhent samtykke fra den unge og forældrene til, at det tværfaglige team må dele relevante oplysninger om den unge med klar angivelse af, hvilken type viden den unge giver samtykke til videreformidling af. Brug redskabet **Samtykkeerklæring**.
- i. Tal med den unge om, hvilke indsatser den unge modtager. Brug her de oplysninger, du har skrevet ind i redskabet **Indsatsoverblikket**.
- j. Tal med den unge om, hvilke mål den unge har for forløbet. Formulér målene sammen i aftaleskemaet i redskabet **Mine mål og aftaler**. Forklar den unge, hvordan aftaleskemaet vil blive brugt (det fremgår af selve redskabet).
- k. Hvis du vurderer, at det vil give mening, så tal også med den unge om de konkrete udviklingsmål den unge måtte have. Brug redskabet **Mine udviklingsmål**. Udviklingsmålene hænger sammen med de mål, I har formuleret i aftaleskemaet. Men i udviklingsmålene kan I blive endnu mere konkrete. Og den unge skal forholde sig til en score for, hvordan

situationen er i dag, og hvor den unge gerne vil hen. Fortæl også her, hvordan I – og andre fagpersoner – vil bruge redskabet fremover (det står i selve redskabet).

- l. Fortæl den unge, at I som minimum skal mødes, når den unge er 16 år, 17 år, 17½ år, 18½ år og 24 år med det tværfaglige team og andre personer, den unge ønsker at invitere (fra netværksoversigten). Fortæl, at det er muligt at afholde møder efter behov. Dette skal du som guide dog være med til at vurdere – sammen med den unge. Aftal, hvornår det første møde skal afholdes, og hvornår I derfor skal mødes for at forberede mødet. I skal mødes i god tid, gerne tre uger inden selve mødet. Det skyldes, at I på forberedelsesmødet udpeger deltagerne til mødet. Og de skal have invitationen i god tid, for at I kan være sikre på, at de kan deltage. Til forberedelsen af mødet inviterer i den unges netværksperson. Brug **Vejledning C: Mødeforløb – tjekliste og drejebog** til guider, når du skal forberede det første møde i det tværfaglige team.
- m. Afrund mødet med at spørge den unge, om der er noget, den unge vil have afklaret, og om den unge er med på, hvad der skal ske nu. Fortæl også, hvor den unge kan finde de centrale fælles dokumenter. Det kan enten være, du sender dem til den unge pr. mail eller udleverer skemaerne i printede versioner. Eller at I lokalt har en fælles platform, hvor dokumenterne ligger eller andet. Spørg din projektleder, hvilke muligheder der er.

5. Kontakt netværkspersonen

- a. Hvis I har udpeget en netværksperson for den unge, så kontakt netværkspersonen, og forhør dig, om personen vil påtage sig rollen. Det gør du ved at fortælle den unges netværksperson, hvad der ligger i rollen.
- b. Hvis personen ikke ønsker at påtage sig rollen, skal du kontakte den unge, så I evt. kan finde en anden person, som den unge ønsker som netværksperson.

6. Aftal opstartsmøde med det tværfaglige team

- a. Det er en god ide at afholde et kort opstartsmøde med det tværfaglige team uden den

unge, hvor I snakker om, hvilke opgaver der ligger i teamet, og hvilken rolle guiden har. Opstartsmødet kan evt. ligge umiddelbart inden selve mødet med den unge.

- b. Book deltagerne i det tværfaglige team til opstartsmødet. Se listen over personer i redskabet **Netværksoverblik**.

7. Opstartsmøde med det tværfaglige team

- a. Byd teamet velkommen og fortæl, hvem du er, og hvilken rolle du spiller som guide.
- b. Drøft teamets rolle og opgaver.
- c. Afklar, hvilke spilleregler der skal være i teamet, og hvordan tilgangen skal være for at aktivere og ”empower” den unge bedst muligt – ud fra de ressourcer og muligheder den unge har. Tag udgangspunkt i det, du har talt med den unge om – og som står i den grundkontrakt, du har lavet med den unge.
- d. Gennemgå de centrale redskaber i modellen, som teamet skal anvende. Dvs. **Mit overblik** (den unges netværk, indsatser, mål og aftaler) samt **Mine udviklingsmål** (den unges udviklingsmål). Afklar ud fra hvert redskab, hvordan de skal bruges (se beskrivelsen under hvert redskab). Og afklar, om der står de rigtige oplysninger, eller om der mangler oplysninger. Notér i redskabet **Indsatsoverblikket**, hvad personerne i teamet kan hjælpe med.
- e. Afklar om der mangler nogen i teamet, og hvem der ellers kunne være relevante at inddrage i den unges forløb, fx en praktiserende læge, en lærer eller lignende.
- f. Aftal, hvornår det første møde med den unge afholdes. Fortæl teamet, hvordan mødeprocessen bliver, dvs. hvad du sammen med den unge gør før, under og efter møderne. Her kan du give teamet den korte version af det der står om mødeproces i **Vejledning C: Mødeforløb – tjekliste og drejebog** til guider.

VEJLEDNING C

MØDEFORLØB – TJEKLISTE OG DREJEBOG TIL GUIDER

HVEM SKAL BRUGE VEJLEDNINGEN OG TIL HVAD?

Denne vejledning henvender sig primært til guiden, som skal forberede, gennemføre og følge op på møderne. Møderne skal forberedes og gennemføres, så mødedeltagerne i fællesskab får drøftet den unges nuværende situation og på denne baggrund aftalt, hvilke opgaver de forskellige deltagere har, så den unge støttes i at nå sine mål. Vejledningen kan både bruges i forbindelse med de faste møder – ved det 16., 17., 17½., 18. og 24. år – og i forbindelse med andre møder.

MØDEFORLØBETS OVERORDNEDE PRINCIPPER

Mødeforløbet er baseret på en række overordnede principper, som udmøntes i mødeforløbets konkrete elementer:

- Den unges eget perspektiv på sin vej til voksenlivet – herunder uddannelse eller beskæftigelse – skal være i centrum fra start til slut.
- Fagpersoner og andre voksne deltager i mødet for at finde løsninger sammen med den unge.
- Et godt møde kræver både forarbejde, professionel og struktureret gennemførelse undervejs og efterarbejde.
- Som udgangspunkt er den unges guide ansvarlig for den gode mødeproces.
- Det gode møde forholder sig konkret til de aktuelle udfordringer og ressourcer, den unge har – særligt i forhold til uddannelse og beskæftigelse.
- Det gode møde er handlingsorienteret og definerer, hvilke skridt de forskellige deltagere skal tage for at hjælpe den unge på vej mod voksenlivet og mod uddannelse og beskæftigelse.
- Det gode møde udvikler og konsoliderer teamet, i og med at deltagerne arbejder sammen om at hjælpe den unge.

MØDEFORLØBETS KONKRETE ELEMENTER

FØR
MØDET

Det gode møde kræver en grundig forberedelse. I din forberedelse kan du følge disse trin.

1. Senest tre uger inden selve mødet afklarer du som guide sammen med den unge og evt. sammen med den unges netværksperson mødets indhold, deltagerkreds og proces (se uddybelse nedenfor i afsnittet "Uddybelse af før mødet"). Det er vigtigt, at du inddrager den unge i forberedelsen af mødet. Det er afgørende for, at den unge føler sig tryk og samtidig bemyndiges i forhold til sit eget liv.
2. Efter forberedelsen med den unge indhenter du samtykke fra den unge (og evt. forældre) til, at mødedeltagerne må få indsigt i relevant viden om den unge. Det skal fremgå klart, hvilken type viden den unge giver samtykke til viderefremstilling af. Her skal du bruge redskabet **Samtykkeerklæring**.

3. Herefter sender du dagsorden, tidsramme, sted, formål og listen over mødedeltagere ud til mødedeltagerne sammen med den seneste version af redskabet **Mit overblik** (over netværk, indsatser og mål). Redskabet **Mine udviklingsmål** i udfyldt stand sendes også ud, hvis den unge giver samtykke hertil.
4. Deltagerne skal være klar over, hvilken rolle du har aftalt med den unge, at vedkommende skal have på mødet. Deltagerne skal også have et godt billede af mødets karakter: Der skal udvikles fælles løsninger. Mødedeltagerne informeres om dette, evt. via mail eller ad hoc, hvis nødvendigt.

UNDER
MØDET

Formålet med mødet er, at den unge og mødedeltagerne i fællesskab får drøftet den unges nuværende situation (behov, udfordring, ønsker). Mødet skal skabe et klart billede af, hvad der skal ske, hvilke mål der er, og hvilke opgaver specifikke personer skal arbejde med for at hjælpe den unge med at nå sine mål.

Før mødet forbereder du dig ved at afklare din egen rolle på mødet samt tænke mødets struktur godt igennem. Som mødeleder er din opgave at styre mødeprocessen fremfor at styre indholdet eller resultatet af mødet. Dette kræver imidlertid et godt overblik over mødets struktur (se uddybelse nedenfor i afsnittet "Uddybelse af under mødet") Mødets struktur skal sikre følgende:

- At den unge er centrum for mødets drøftelser
- At der etableres et anerkendende klima i forhold til den unge
- At alle kommer på banen
- At det bliver muligt at skabe løsninger på tværs af fagligheder og positioner.

Mødets struktur består af en række delementer. For hvert element kan du med fordel tænke processen igennem, så du kan præsentere det klart for de andre deltagere, og så du har en god fornemmelse af, hvor lang tid det vil tage.

EFTER
MØDET

Efter mødet skal du bidrage til, at de beslutninger, der blev truffet på mødet, udmøntes i praksis. Det skal være tydeligt for den unge og de øvrige deltagere på mødet, hvad der bliver arbejdet med efter mødet, og den unge skal føle sig tryk ved forløbet. Din opfølgning handler bl.a. om følgende:

- Du skal sikre, at aftaleskemaet i redskabet **Mine mål og aftaler** er opdateret med mål, handlinger og ansvarspersoner.
- Du skal som guide udsende et kort mødereferat samt den opdaterede version af Mine mål og aftaler til mødedeltagerne.
- Du og den unges netværksperson skal følge op på mødet med den unge for at sikre, at den unge er helt med på, hvad der sker nu: "Hvad hørte du, der blev sagt – hvad hørte jeg, der blev sagt?"
- Du følger op på de aftaler, som blev indgået på mødet.
- Personer, som har fået specifikke opgaver, melder status tilbage til dig (som guide) og meddeler dig, hvis der sker ændringer i den unges situation.

UDDYBELSE AF FØR MØDET: AFKLARING AF MØDETS INDHOLD, DELTAGERKREDS OG PROCES

1. Formål

Tal med den unge om formålet med mødet: Hvad der ligger fast, og hvad den unge har mulighed for at få indflydelse på. Er det et afklaringsmøde, et koordineringsmøde eller indstillingsmøde eller ligefrem et møde, hvor der kan træffes beslutninger? Der vil som regel være tale om et afklarings-/drøftelsesmøde, hvorfra der kan indstilles til beslutning om specifikke handlinger, som træffes af personer med mandat hertil. Præcisér dette for den unge, så forventningerne til mødet er helt klare. Udfyld eller gør status på de udviklingsmål, den unge vil arbejde med. Dette gør I med redskabet **Mine udviklingsmål**. Det vil sige noget om, hvad der optager den unge p.t.

2. Dagsorden

Tal med den unge om, hvilke emner den unge synes, det er vigtigt at få talt om på mødet, og hvilke emner du vurderer, det er vigtigt for de professionelle at få talt om. Vær opmærksom på, hvor mange emner det er realistisk at behandle på det samme møde.

3. Deltagerkreds

På baggrund af formål og dagsorden drøft nu, hvem der skal med på mødet og hvorfor. Her kan I benytte redskabet **Mit overblik**. Både du og den unge kommer med bud på, hvem der skal deltage. Overvej, hvor mange deltagere den unge kan rumme på mødet. Du kan evt. sikre, at input fra de personer, som ikke deltager på mødet, refereres på mødet. Overvej, om der fx skal en tolk med, hvis det er en ung med anden etnisk baggrund. Eller om der skal en ledelsesrepræsentant med i forhold til at træffe beslutninger af mere vidtgående karakter.

4. Proces og tidsramme

- a. Tal mødeprocessen igennem med den unge: Hvordan samtalen kommer til at foregå, og hvor lang tid mødet vil vare (typisk 1-1½ time, men det afhænger af, hvor mange der deltager, og hvor mange emner der skal drøftes).
- b. Drøft med den unge, hvad den unge ønsker at få sagt på mødet – og om der er brug for at hjælpe den unge med at formulere dette.
- c. Drøft også, hvor lang tid den unge kan holde til at deltage i mødet, og hvordan der evt. kan indlægges pauser undervejs.
- e. Tal med den unge om, hvor mødet skal afholdes. Mødet kan med fordel afholdes i den unges hjem eller andet sted, som for den unge er trygge rammer.

UDDYBELSE AF UNDER MØDET: DET GODE MØDE KAN BESTÅ AF FØLGENDE DAGSORDEN

1. Velkomst og rammesætning af mødet

- a. Velkomst: Du starter med at byde velkommen og fortæller, hvorfor mødet afholdes med henvisning til forberedelsen sammen med den unge. Herunder fremhæver du:
 - Formålet med mødet
 - Dagsordnen for mødet
 - Mødets proces, herunder tidsramme, din rolle og din forventning til deltagernes aktive bidrag
 - At deltagerne skal fortælle alt, hvad der vigtigt at forholde sig til vedrørende den unges situation, samt at der skal være en reel dialog med hinanden på tværs af områder – og at nye løsninger skal skabes i fællesskab.
- b. Deltagerpræsentation: Deltagerne præsenterer sig hver især ud fra følgende spørgsmål:
 - Hvad er min relation til den unge?
 - Hvorfor deltager jeg i dette møde?
 - Hvad er fra mit perspektiv vigtigt at få talt om i dag?

Tag evt. noter af deltagernes input på en flipover, og referér til dem undervejs.

2. Den unges situation, behov og mål

Herefter begynder drøftelsen af de forskellige emner, som mødet skal behandle. Her kan du strukturere behandlingen af det enkelte emne på følgende måde:

- a. Du eller den unge fortæller om emnet og den unges behov/ønske i relation til emnet. Du kan hjælpe den unge til at folde sit perspektiv ud ved at stille følgende spørgsmål:
 - Hvad er især vigtigt for dig, at vi andre forstår i forhold til dette emne?
 - Hvad håber du på, at vi finder frem til i dag?
 - Hvordan vil en god løsning se ud fra dit perspektiv?
 - Er der noget du vil bede os om at tage hensyn til, når vi taler om dette emne?

Du kan evt. supplere ved at referere dét, den unge har nævnt under forberedelsen til mødet.

- b. Mødedeltagerne kommer nu på banen. Denne dialog kan du strukturere på følgende måde: Den enkelte deltager fortæller én ad gangen – du stiller spørgsmål. Runden starter med forældrene og derefter det private netværk, sluttende med det professionelle netværk:
 - Hvad du har hørt, [den unge] er optaget af?
 - Hvilke tanker gør du dig om dette (bekymringer, håb, faglige perspektiver)?
 - Hvilke konkrete ideer får du til, hvordan vi kan hjælpe [den unge]? De øvrige deltagere opfordres til at tage noter af dét, de hører og de idéer, der opstår undervejs. Du skriver stikord på flipoveren, evt. i tre kolonner, der svarer til de tre spørgsmål.
- c. Den unge kommer på banen igen. Du spørger den unge, hvordan det har været at lytte til de andres ideer, og hvad han/hun især er blevet glad for at høre.
- d. Fælles udvikling af løsninger: Efter at alle er blevet hørt, begynder den fælles udvikling af løsninger. Stil deltagerne følgende spørgsmål:
 - Når vi ser på det billede, der nu tegner sig af [den unges] situation, hvad vil det så helt konkret være mest hensigtsmæssigt at gøre?

De konkrete idéer tales igennem og realitetstestes.

3. Afslutning af møde og beslutninger

Mødet afsluttes ved:

- a. Opsummering af beslutninger og fælles handling: Du opsummerer det, der er blevet talt om, og forslag til løsninger. Herefter tager I en runde, hvor hver mødedeltager byder ind med, hvordan de vil handle på det, de har hørt.
- b. Aftaleskema aktiveres: Enighed om mål, opgaver og aftaler noteres i aftaleskemaet i redskabet **Mine mål og aftaler**, herunder hvad fokus skal være, indtil man mødes igen. Det skal tydeligt fremgå i Mine mål og aftaler, hvem der gør hvad. Hvis der er tale om aftaler, som kræver, at andre (fx et visitationsudvalg) skal træffe beslutning herom, skal du understrege dette over for deltagerne, særligt for den unge og det private netværk. Dvs. at målene, handlingerne og aftalerne i Mine mål og aftaler i den forbindelse skal opfattes som en indstilling til beslutning om specifikke indsatser.
- c. Aftaler om mødets efterliv: Det næste møde aftales. Det aftales, hvem der har kontakten med den unge og andre relevante parter, og det aftales, hvornår du modtager feedback fra de andre på de opgaver, de har påtaget sig. Der bør ske en opfølgning minimum ½ år efter mødet, evt. via hele samarbejdsgruppen eller udvalgte aktører. Det kan fx ske i forbindelse med revision af § 140-handleplan (under 18 år) eller § 141-handleplan (over 18 år).
- d. Kort evaluering af mødet: Hvordan har dette møde været? Hvad skal vi evt. være opmærksomme på næste gang vi ses?



Publikationen er udgivet af
Socialstyrelsen
Edisonsvej 18, 1.
5000 Odense C

Tlf: 72 42 37 00
E-mail: socialstyrelsen@socialstyrelsen.dk
www.socialstyrelsen.dk

Indhold udarbejdet af Rambøll for
Socialstyrelsen.
Udgivet Maj 2015

Download eller se sti til rapporten på
www.socialstyrelsen.dk.

Der kan frit citeres fra rapporten
med angivelse af kilde.