
Evaluering af PAV-Forbehandlingsprogrammet

Udbredelsen af "Prøv Andre Veje" på åbne anbringelsessteder

Faglig rapport fra Center for Rusmiddelforskning, Psykologisk Institut, Aarhus
Universitet

2020

Kirsten Søndergaard Frederiksen, Mads Uffe Pedersen og Karina Berthu Elle-
gaard Skov



CENTER FOR RUSMIDDELFORSKNING
PSYKOLOGISK INSTITUT
AARHUS UNIVERSITET



Faglig rapport fra Center for Rusmiddelforskning, Psykologisk Institut, Aarhus Universitet

2020

Data

Titel PAV-Forbehandlingsprogrammet
Undertitel Udbredelsen af "Prøv Andre Veje" på åbne anbringelsessteder
Forfatter(e) Kirsten Søndergaard Frederiksen, Mads Uffe Pedersen og Karina Berthu Ellegaard Skov

Afdeling Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet

Udgivelsesår 2020

URL <https://psy.au.dk/forskning/forskningscentre-og-klinikker/center-for-rusmiddelforskning/publikationer/rapporter/>

ISBN 978-87-93944-51-0

Indhold

Sammenfatning af resultater.....	1
Baggrund for PAV-projektet	4
Hvad er PAV?	5
Fordelingen af ansvarsområder.....	6
Uddannelsesforløbet og implementeringsstøtte	6
Læsevejledning	9
Metode og datagrundlag.....	10
UngMap-kort	10
Logbøger	12
Før- og eftermåling.....	12
Frafald.....	13
De unge i PAV-forbehandling	15
Profiler ved UngMap-samtalen	15
Hvordan så PAV-forløbene ud?	19
Antal samtaler	20
Gennemførelse af PAV-forløb og brobygning	22
Gennemførelsesprocent.....	22
De korte PAV-forløb.....	24
Brobygning.....	24
Opsamlende om PAV-forløbene.....	26
Implementeringen af PAV	27
Institutionernes betingelser	28
Institutionernes størrelse	28
Uddannelsesmæssig baggrund og arbejds erfaring	29
Metodekendskab.....	30
Supervision	31
Implementeringsgrad – aktive og inaktive institutioner	31
Graden af efteruddannelse	32
Forventninger til projektet	33
Blev forventningerne indfriet?	34
Baggrunde for ikke at implementere PAV.....	35
Lokale praksisser med delelementer af PAV	36

Interne forhold for institutionerne.....	36
Opkvalificeringen af medarbejderne og erfaringerne med PAV	37
Ledernes syn på PAV-uddannelsen	38
Medarbejdernes vurdering af projektets betydning	41
Ønske om videre uddannelse	42
Opsamlende om implementeringsdelen	43
Referencer	44
Bilag:	45
Bilag 1: UngMap-kort.....	45
Bilag 2a: logbog til samtaler	45
Bilag 2b: logbog til udskrivning.....	45
Bilag 2c: logbog til opfølgning på brobygning	45
Bilag 3a: Spørgeskema for ledere, ved projektstart	45
Bilag 3b: Spørgeskema for behandlere (før og efter).....	45
Bilag 4: Interviewguide, lederinterviews foråret 2019.....	45
Bilag 5: PAV-arbejdsgangen.....	45

Sammenfatning af resultater

Denne rapport evaluerer projektet, Prøv Andre Veje (PAV), som i 2017-2019 havde til formål "at udbrede PAV til åbne anbringelsessteder og opkvalificere medarbejderne til at motivere anbragte unge med rusmiddelproblematikker til at tale om deres forbrug, samt skabe motivation til at gå i behandling, hvis det skønnes relevant" (Socialstyrelsen, 2016a). PAV er en forbehandler-uddannelse for medarbejdere på åbne anbringelsessteder. Igennem uddannelse får medarbejderne redskaber til at hjælpe den unge til at reflektere over hans eller hendes rusmiddelforbrug. PAV er ikke behandling af et problematisk forbrug af rusmidler, men en slags forbehandling, som kan ligge inden eller som optakt og motivation til egentlig rusmiddelbehandling. Forbehandlingsprogrammet har fokus på den motiverende del med målrettede og helhedsorienterede samtaleforløb, der skulle motivere de unge til at reducere deres forbrug af rusmidler og om nødvendigt tage imod egnet behandling. Selve PAV-forløbet er et systematisk samtaleforløb mellem seks og otte samtaler af en times varighed over cirka seks uger. Hvis det skønnes relevant, skal PAV-forbehandleren sikre, at der skabes brobygning til et behandlingstilbud i tæt samarbejde med kommunale myndigheder, med udgangspunkt i den unges ønsker, behov og muligheder, og forbehandleren skal her være med til at sikre, at der igangsættes et behandlingstilbud, mens de unge er motiverede.

59 forskellige anbringelsessteder startede i PAV, men heraf kan kun ti af institutionerne betragtes som "aktive" institutioner, der har implementeret PAV i en eller anden form. Disse aktive institutioner varierer fra institutioner med to PAV-forløb til institutioner, der har implementeret PAV som en helt fast procedure for alle unge på stedet og med op til 20 forløb.

Evalueringen viser, at der i alt er blevet igangsat 91 PAV- forbehandlingsforløb. De fleste af forløbene er på omkring to samtaler, og evalueringen viser desuden, at det kun i mindre grad har været fulde forløb på de otte samtaler, som skulle udgøre et egentlig PAV-forløb. Der er ligeledes kun en mindre gruppe af unge (17 unge), som er blevet brobygget til rusmiddelbehandling.

De unge i PAV-forløbene har en lavere gennemsnitsalder (17,6 år) sammenlignet med unge i andre evalueringer af behandlingsprojekter, såsom det netop afsluttede "Udbredelse af behandlingsmodeller til unge med misbrug" (Skov et al., 2020) eller "Metodeprogrammet for

stofmisbrugsbehandlingsområdet 2014-2018” (Pedersen & Pedersen, 2018). Der er ligeledes en større andel af kvinder (42 %). Det kan tyde på, at anbringelsesstederne får fat i en noget anden målgruppe, end behandlingssystemet har mulighed for at nå.

Der er imidlertid en stor andel af de 59 institutioner, som deltog i PAV-projektet uden at implementere PAV. Således har 49 institutioner igangsat færre end tre forløb, mens ti af institutionerne har igangsat tre eller flere forløb.

Ligeledes er det kun i mindre omfang fulde forløb på de 8 samtaler, som PAV-behandlingen tager udgangspunkt i. PAV-forløbene består gennemsnitligt af 2,8 samtaler. Det kan diskuteres, om et PAV-forløb skal bestå af op til 8 samtaler, eller om det er for vanskeligt på anbringelsessteder og åbne døgninstitutioner at gennemføre et fuldt forløb på otte samtaler. Måske kan forebyggelses- og motivationsindsatsen være kortere. En alternativ model kan være færre samtaler og hurtigere brobygning til et decideret behandlingstilbud.

Anden del af rapporten ser specifikt nærmere på implementeringen af PAV, og herunder nogle af vanskelighederne med at implementere PAV. Lederne på de medvirkende anbringelsessteder identificerer særligt tre forhold, der hindrer implementeringen. Det første er, at de ikke har haft målgruppen (ingen unge med en rusmiddelproblematik i projektperioden). Det andet er, at de har valgt at implementere del-elementer af PAV, men ikke har haft grundlag for et egentligt forløb og derfor ikke kunne registrere det. Slutteligt, at der har været interne problemer med personaleudskiftning, sygemeldinger, manglende personale og brandslukning, som har stået i vejen for at implementere PAV.

Det var et mål at uddanne medarbejdere og opkvalificere dem i forhold til at tale om rusmiddelproblematikker og eventuel videre brobygning til rusmiddelbehandling. PAV-uddannelsen af medarbejderne viser en høj fremmøde-procent, og uddannelsesdelen fremhæves ligeledes som en central del af lederne i opfølgende interviews foretaget i slutningen af projektperioden. Indholdet af uddannelsen sås af de fleste medarbejdere og ledere som brugbart og relevant. Der er et ønske om, at der udbydes fremtidig uddannelse svarende til PAV-uddannelsen, således at institutionerne har den nødvendige viden, hvis de møder rusmiddelproblematikker blandt de unge. På den måde har institutionerne kompetencerne til

rådighed, hvis det skulle blive nødvendigt.

Dette er den primære sammenfatning af rapportens resultater. Der er desuden skrevet to mere detaljerede sammenfatninger efter rapportens to hoveddele, hvor den første del omhandler en analyse af de unge, som har deltaget i PAV-forløbene, mens den anden del ser på institutionernes implementering af PAV.

Baggrund for PAV-projektet

I udbudsmaterialet blev baggrunden for PAV-projektet formuleret således (Socialstyrelsen, 2016b):

”Forbehandlingsprogrammet PAV - Projekt Andre Valg - blev udviklet som en del af satspuljeaftalen for 2010 ”Forebyggelse af ungdomskriminalitet og helhedsorienteret gadeplansindsats”. I satspuljen blev der afsat midler til at implementere og vedligeholde et ’forbehandlingsprogram’ for unge med misbrugsproblemer, anbragt i varetægtssurrogat i et af landets på det tidspunkt syv sikrede institutioner (i dag 8). En styrket indsats i varetægtsperioden til unge med misbrugsproblemer (Forbehandlingsprogram PAV- Projekt Andre Valg) er i dag afprøvet og implementeret på landets sikrede institutioner. Midlerne fra satspuljen udløb i 2015, og enkelte sikrede institutioner anvender fortsat metoden. Med satspuljen i 2015 blev der afsat midler til at udbrede PAV til anbringelsessteder. Initiativets overordnede formål er at styrke det metodiske og systematiske arbejde på landets døgntilbud. Således er formålet at fremme anvendelsen af lovende behandlingsmetoder i stofmisbrugsbehandlingen i Danmark.”

Hensigten var at udbrede PAV til 45 anbringelsessteder (åbne opholdssteder og døgninstitutioner), hvor målgruppen var unge i alderen 15-23 år. Projektperioden var fra starten af 2017 til slutningen af 2019. Følgende blev defineret som de centrale dele i projektet (Socialstyrelsen, 2016b):

- at uddanne medarbejdere og ledere til at sætte rusmidler på dagsordenen og skabe fælles tilgang til unges brug af rusmidler
- at uddanne udvalgte medarbejdere til at yde systematisk forbehandling
- at de relevante unge indgår i og gennemfører et forbehandlingsforløb
- at der for de deltagende unge skabes brobygning til et behandlingstilbud, hvis det skønnes relevant

Evalueringen bidrager med viden om implementeringen af PAV og resultaterne heraf, med en før- og eftermåling samt data i forhold til brobygning og deltagelse i efterfølgende eksterne misbrugsbehandlingstilbud (enten i kommunalt eller privat regi).

Hvad er PAV?

Prøv Andre Veje (PAV) var en forbehandleruddannelse for medarbejdere på åbne anbringelsessteder. Formålet med PAV var at sikre, at medarbejderne fik en fælles, faglig tilgang til unges brug af rusmidler. PAV-forbehandlerne fik kompetencer til at opspore unge med en rusmiddelproblematik eller risikoadfærd og til at yde systematisk forbehandling.

Selve uddannelsen af PAV-forbehandlerne bestod af en introduktionsdag og fem workshops. Indholdet af uddannelsesforløbet bliver uddybet i det efterfølgende afsnit. Selve PAV-forløbene var målrettede og helhedsorienterede samtaleforløb, der skulle motivere de unge til at reducere deres forbrug af rusmidler og om nødvendigt tage imod egnet behandling. Disse forløb er detaljeret illustreret i bilag 5 "PAV arbejdsgang", men en simplere version ses her (bliver uddybet i afsnittet "Hvordan så PAV-forløbene ud?"):

Figur 1: Et PAV-forbehandlingsforløb



Fordelingen af ansvarsområder

Socialstyrelsen var projektejer og inddrog Center for Rusmiddelforskning (CRF) til at forestå dokumentations- og evalueringsdelen i PAV-projektet, mens Type2Dialog var ansvarlig for kompetenceudviklingen med "Forbehandleruddannelsen" og den efterfølgende implementeringsstøtte til de involverede behandlingssteder.

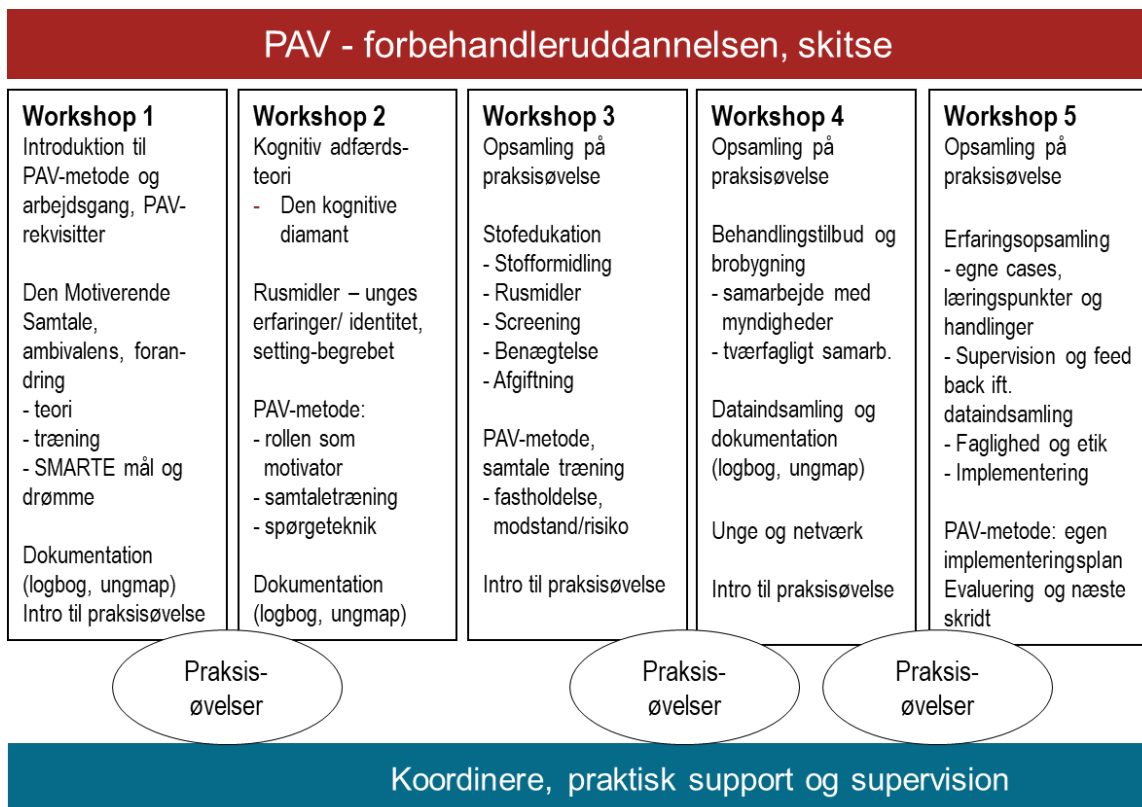
Uddannelsesforløbet og implementeringsstøtte

Den faglige kompetenceudvikling af medarbejdere blev gennemført med en sideløbende afprøvning i praksis. Til at starte med udviklede Type2dialog en fast PAV arbejdsgang for at sikre en ensartet og struktureret tilgang til selve forbehandlingsforløbene med de unge (bilag 5).

Desuden blev kompetenceudviklingsprogrammet, "Forbehandleruddannelsen", udviklet, som bestod af en fælles introduktionsdag for både behandlere og ledere, de fem nedenstående læringsmoduler samt dertilhørende praksisopgaver. PAV arbejdsgangen blev introduceret og trænet på uddannelsesforløbet. Sigtet var, at medarbejderne mellem de enkelte workshops fik afprøvet de forskellige behandlingstilgange, redskaber og arbejdsgange i praksis. For at understøtte processen blev der udviklet en rekvisitmappe med redskaber til at understøtte samtalerne og den motiverende tilgang i samtalen med de unge (herunder også PAV arbejdsgangen). Alle materialer blev præsenteret for og godkendt af Socialstyrelsen.

Kompetenceudviklingen blev gennemført for i alt otte hold med 20-30 deltagere på hvert hold. Fra hvert deltagende anbringelsessted deltog, ud over PAV-forbehandlerne, en leder til den fælles introduktionsdag med det formål at sikre implementering og forankring af PAV. Hver workshop bestod af én dags undervisning, og de blev afholdt med cirka 14 dages mellemrum. Deltagerne fik udleveret et kompendium med en opsamling på forskningen om unge og rusmidler samt den gældende lovgivning. Desuden omhandlede temaerne følgende: Den Motiverende Samtale, kognitiv adfærdsteori, stofedukation, forandringskabelse hos unge med misbrug, fastholdelse og håndtering af modstand samt brobygning til behandlingstilbud. Temaerne for hver workshop fremgår af nedenstående figur (upubliceret materiale fra Type2Dialog):

Figur 2: Moduler i PAV-forbehandleruddannelsen



Målet med forbehandleruddannelsen var:

”at klæde deltagerne på i forhold til at opstarte, gennemføre og afslutte et behandlingsforløb for en ung med et rusmiddelforbrug, vejlede i forhold til hvornår en ung har et misbrug og vurdere mulighederne for behandling af den unge. Deltagerne vil efter endt uddannelsesforløb kunne varetage rollen som vejleder i forhold til den unges forbrug af rusmidler og dokumentere udviklingen. Sidst, men bestemt ikke mindst, vil uddannelsen give deltagerne værktøjer til at etablere kontakt til egentlig stofbehandling af den unge og i samarbejde med den kommunale forvaltning planlægge forløbet efter forbehandlingen” (upubliceret materiale fra Type2Dialog).

Deltagernes egne erfaringer og refleksioner fra hverdagen blev inddraget i undervisningen for at gøre de forskellige læringsaktiviteter mere nærværende og meningsfulde. Undervejs skulle deltagerne lave tre praksisopgaver, hvor de diskuterede, reflekterede og noterede stikord i forbindelse med afprøvning af PAV-metoden, herunder forståelsen af PAV-metoden og af hvordan PAV kunne supplere den eksisterende praksis. Der blev desuden udviklet en struktur for implementeringsstøtte med det formål bedst muligt at støtte anbringelsesstederne med implementering af PAV. Her blev institutionerne blandt andet forpligtet til at deltage i

implementeringsmøder og fælles erfaringsopsamling. Der blev gennemført i alt seks samlinger for implementeringsstøtte, som første gang blev afholdt i efteråret 2017. De første to gange blev implementeringssamlingerne afholdt i Øst- og Vestdanmark, men efterfølgende samledes alle i Odense for at kunne dele erfaringer på tværs. Der var ekspertoplæg som inspiration, samt fokus på metodeloyalitet og implementering af arbejdsgangen, erfaringsdeling på tværs af anbringelsessteder og sparring i forhold til konkrete udfordringer.

Derudover blev der tilrettelagt og faciliteret tre styregruppemøder med deltagelse af ledere og PAV-forbehandlere fra udvalgte anbringelsessteder. Målet for disse møder var at sikre fremdrift, indsamle implementeringserfaringer samt håndtere konkrete udfordringer.

Læsevejledning

Opsummerende består denne evaluering for det første af et fokus på den egentlige effekt af at iværksætte PAV-forbehandlingsforløb, herunder hvor mange af de unge, der gennemfører, og hvor mange unge, der brobygges videre til et rusmiddelbehandlingstilbud. For det andet ser den afsluttende analysedel nærmere på implementeringen af PAV, herunder lederne forventninger til projektet, institutionernes betingelser for at kunne implementere PAV samt opkvalificeringen af medarbejderne og deres brug af PAV. I denne forbindelse anvendes en række forskellige datakilder. UngMap-kort kan belyse, hvilke unge der har fået tilbudt PAV-forbehandlingsforløb, og kan ligeledes sammen med logbogen vise, hvordan selve forløbene har udformet sig. Spørgeskemaerne, som er udfyldt før projektstart, af både ledere og medarbejdere, kan belyse betingelserne for institutionerne, og de kvalitative interviews med lederne kan hjælpe til at belyse gode erfaringer og vanskeligheder fra implementeringsprocessen.

Metode og datagrundlag

Sigtet med denne evaluering var at undersøge, hvorvidt de unge blev mere motiverede til at modtage egentlig misbrugsbehandling ved hjælp af deltagelse i PAV, samt at undersøge, hvorvidt PAV blev forankret i de enkelte institutioner. PAV skulle opkvalificere medarbejdere til for det første at motivere de unge til behandling og for det andet at planlægge et videre behandlingstilbud, samt følge op på, om den unge mødte til behandling. Datagrundlaget for at undersøge de forskellige spørgsmål nærmere var følgende kilder.

Tabel nr. 1: datagrundlag

Måleredskab: Hvem/hvornår	Målgruppe	Indhold
UngMap-kort Hvornår: Ved indskrivning Hvem: Behandlerne	Alle, som skal opstarte et PAV-forbehandlingsforløb	Se bilag 1: UngMap-kort. Spørgsmål om forbrug af rusmidler, internaliserende og eksternaliserende problemer, samt skole-spørgsmål
Logbog Hvornår: løbende Hvem: Behandlerne	Alle PAV-deltagere, som opstarter i et forbehandlingsforløb.	Se bilag 2a: Monitorering af samtaler i PAV-forbehandlingsforløb. Antal samtaler og varighed
Udskrivnings- og brobygnings-logbog Hvornår: udskrivning og opfølgning Hvem: Behandlerne	PAV-deltager, hvor der blev brobygget til specialiseret rusmiddelbehandling	Se bilag 2b og 2c: Udskrivningsårsag, hvorvidt der er blevet brobygget og opfølgning på brobygningen.
Spørgeskema Hvornår: før & efter projektet Hvem: CRF	Alle institutionsledere og teammedlemmer (inkl. forbehandler).	Se bilag 3a og 3b: Oplysninger om uddannelse, erfaring og engagement samt en opfølgende undersøgelse i slutningen af projektperioden omkring erfaringer med PAV- uddannelsen og med forbehandlingsforløb samt oplevelse af metoden.
Kvalitative interviews Hvornår: i slutningen af projektet Hvem: CRF	Ledere/projektledere	Hvordan forbehandlingen er implementeret og organiseret og interne/eksterne betingelser for implementering og effekt.

UngMap-kort

I starten af projektperioden udviklede CRF en "light-version" af UngMap (se bilag 1 "UngMap- kort"). Her blev kun inkluderet spørgsmål, som kunne belyse deltagernes forbrug af rusmidler, samt eksternaliserende og internaliserende problemer. Denne version af UngMap inkluderede således kun 20 af de oprindelige 70-90 spørgsmål.

UngMap-kort er et skema, som er udviklet ved CRF, for at de unges ressourcer og barrierer kan afdækkes ved behandlingsstarten. I skemaet opdeles de unge i fire profiler, som bygger på en klassificering af eksternaliserende og internaliserende problemer (internalisering er tendensen til at vende problemer indad og problemer med ensomhed, depression, angst, selvskade, spiseforstyrrelse og selvmordstanker, mens eksternalisering er tendensen til at vende problemerne udad, og er kendetegnet ved problemer med konflikter, slagsmål, pjækkeri fra skole og bortvisninger). De fire profiler er følgende:

- LAV = lav til moderat score i eksternaliserende og internaliserende problemer
- SIP = svære internaliserende problemer
- SEP = svære eksternaliserende problemer
- SEIP = svære eksternaliserende og internaliserende problemer.

Der er påvist meget store forskelle i effekten af behandlingen for disse fire profiler. Hvilken profil, den unge har, vil fremgå af sammenfatningen, som kan gemmes, når UngMap-kort er tastet ind. Denne sammenfatning består af fire tabeller, hvor beskyttelses- og risikofaktorer vil fremgå på forskellige relevante områder (fysiske/psykiske problemer, søvn, forbrug af rusmidler, sociale netværk, uddannelse/arbejde, stress/traumatiske oplevelser mm). Det skal fremhæves, at profilerne ikke kan betragtes som nogen diagnose eller mekanisk facitliste. Klassificeringen erstatter ikke det faglige skøn.

UngMap-kort skulle som udgangspunkt udfyldes ved samtale 1 i et PAV-forbehandlingsforløb. PAV-forbehandlerne blev undervist i, hvordan de skulle forstå og bruge UngMap-kort, samt hvordan de skulle give tilbagemelding på den unges svar.

Der blev igangsat i alt 91 PAV-forløb, hvoraf én ung er opstartet tre gange. Der var udfyldt 79 UngMap-kort skemaer (87 %). Desuden var der anonyme registreringer på to forløb, hvor køn ikke kunne bestemmes, og 12, hvor alderen ikke var anført. Der blev ligeledes igangsat syv forløb for borgere udenfor målgruppen rent aldersmæssigt (14 år eller +23 år), da målgruppen for PAV-forbehandling i udbudsmaterialet var defineret som "åbne opholdssteder og døgninstitutioner for unge i alderen 15-23 år" (Socialstyrelsen, 2016a). Disse syv forløb er ikke inkluderet i denne sammenhæng.

Med en registreringsprocent på 87 % var det således et skema, som i høj grad blev implementeret i forbindelse med PAV-forløbene.

Logbøger

Logbogen skulle udfyldes ved hver samtale for at kunne efterfølgende undersøge, hvor mange samtaler PAV- deltagerne modtog (se bilag 2a-2c). Logbogen indeholdte også information om, hvor lang tid samtalen tog. Logbogen skulle ligeledes udfyldes, når PAV-deltageren afsluttede sit forløb, hvad enten det var afbrudt eller gennemført (bilag 2b). Og slutteligt skulle behandlerne følge op på, hvorvidt der skete en brobygning og i hvilken grad, samt hvad resultaterne heraf var (Bilag 2c).

Logbogen gav således informationer om følgende:

- Antal samtaler
- Udskrivningsskemaer
- Opfølgningsskemaer vedrørende brobygningsdelen (møder deltagerne op til behandlingen i det specialiserede rusmiddelbehandlingssystem?)

Før- og eftermåling

Ledere og behandlere udfyldte et spørgeskema i projektperiodens start ("før- målingen"), som blev udarbejdet i fællesskab af CRF og Type2dialog (se bilag 3a og 3b). Spørgeskemaet havde dels det formål, at Type2dialog indhentede information omkring institutionernes og deltagernes afsæt, som kunne anvendes i undervisningen. Ligeledes havde det til formål at indgå i analysen omhandlende implementeringen af PAV og bidrage til nedenstående karakteristik af institutionerne og deltagerne. Derved var det muligt at undersøge, hvilken sammenhæng PAV blev implementeret i. Ledere fra 59 institutioner besvarede opstarts- spørgeskemaet med spørgsmål blandt andet omkring, hvilke tilbud institutionen var godkendt til, hvilke metoder, der blev anvendt, og hvilken målgruppe, institutionen havde (se bilag 3a). 150 medarbejdere fra disse institutioner besvarede ligeledes et opstarts- spørgeskema med spørgsmål om uddannelsesbaggrund, anciennitet og erfaring med forskellige metoder (se bilag 3b).

Desuden besvarede behandlerne et spørgeskema i slutningen af projektet (foråret 2019), omkring

hvilke metoder, de anvender i dag, samt deres oplevelser/erfaringer med PAV-uddannelsen og – forbehandlingen (se bilag 3c). 17 behandlere besvarede disse spørgsmål, hvor 11 havde deltaget i PAV-uddannelsesforløbet og haft en del PAV-forløb, mens seks af dem kun havde deltaget i uddannelsesforløbet.

Som en del af eftermålingen gennemførte CRF i slutningen af projektperioden (foråret 2019) kvalitative interviews med lederne på institutionerne (se bilag 4). 26 ledere deltog i denne interviewrunde, og det var fra både aktive og inaktive institutioner. Lederne kunne vælge at svare mundtligt på spørgsmålene over telefonen eller skrifteligt i et elektronisk spørgeskema med åbne spørgsmål. Fokus i interviewet var, i hvilken grad institutionerne anvender PAV, udfordringer ved forbehandlingsprogrammet og opkvalificering af medarbejderne.

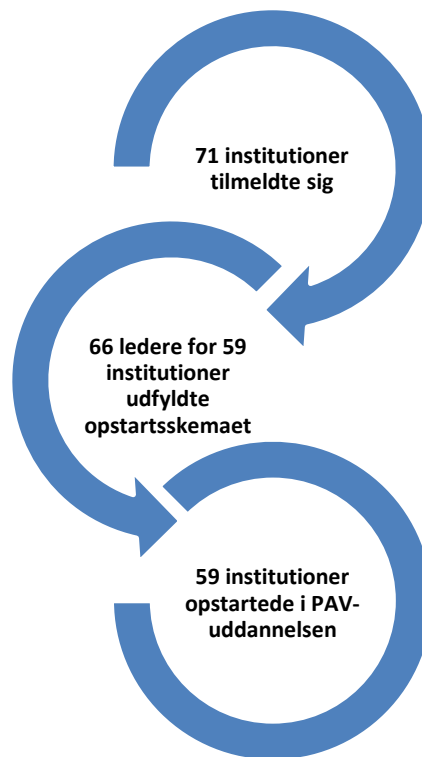
Fokus var, som nævnt, blandt andet at belyse den opkvalificering, som medarbejderne fik ved at deltage i projektet. I analysen af denne opkvalificering anvendtes desuden registreringen af fremmøde til uddannelsesforløbet som PAV-forbehandler. Dette var data, som blev indsamlet af Type2Dialog under selve afviklingen af uddannelsesforløbene.

I forbindelse med leder-interviews og behandler-spørgeskemaundersøgelsen blev der søgt kontakt til alle institutioner, uanset om de havde påbegyndt PAV-forløb eller ej. Det gav mulighed for at belyse, hvilke vanskeligheder, der kunne være med at implementere PAV-konceptet, og hvilke årsager, der kunne være til, at konceptet ikke blev implementeret.

Frafald

Der skete et løbende frafald af institutioner fra projektets udbudsrunde til selve opstarten af selve det indledende introduktions- og uddannelsesprogram. 71 institutioner meldte sig til PAV-projektet, mens 66 institutioner udfyldte spørgeskemaet, som blev udsendt inden projektets start. For syv institutioners vedkommende var der flere ledere, som udfyldte stamdata om den enkelte institution, og de er blevet sorteret, således at der kun er én besvarelse pr institution. Da introduktions- og uddannelsesprogrammet startede, mødte 59 institutioner op. Det er disse 59 institutioner, som vil indgå i de nedenstående analyser.

Figur 3: frafald i antal institutioner



De unge i PAV-forbehandling

91 PAV-forløb blev som nævnt igangsat, hvoraf én ung opstartede flere gange. Der blev udfyldt UngMap-kort for 79 unge, og det er disse 79, som i det følgende vil blive beskrevet nærmere. Herunder hvad der karakteriserer de unge i forhold til profil og forbrug af rusmidler, og om der er grupper af de unge, som i højere grad kommer i gang med PAV sammenlignet med andre.

Fordelingen af kønnene og den gennemsnitlige alder i nedenstående tabel viser, at der er en noget højere andel af kvinder (38 %) i projektet, end vi ser i forbindelse med behandlingsprojekter, der har været gennemført i den specialiserede rusmiddelbehandling. Der er eksempelvis 30 % kvinder i behandling i "Udbredelsesprojektet", hvor U-turn og U18 implementeres i en række kommuner (Skov, et al., 2020). I "Metodeprogrammet for stofmisbrugsbehandlingsområdet 2014-2018" var andelen af kvinder helt nede på 24 % (Pedersen & Pedersen, 2018). Ligeledes er gennemsnitsalderen for de unge i PAV-projektet noget lavere sammenlignet med i rusmiddelbehandlingen, da den er 19,5 år i U-turn/U18 og 20,5 år i "Metodeprogrammet", som begge havde en næsten tilsvarende målgruppe aldersmæssigt (15-25 år).

Tabel nr. 2: køn og alder

(n= 79)	
Kvinder	30 (38 %)
Mænd	49 (62 %)
Gennemsnitsalder	17,6 år

Når UngMap-kort udfyldes ved den første PAV-samtale, genereres automatisk de fire nævnte profiler alt efter den unges problemer, og der vises, om der er en overvægt af eksternaliserende eller internaliserende problemer (LAV, SIP, SEP og SEIP). Tabellen neden for viser fordelingen af unge med internaliserende og eksternaliserende problemer.

Profiler ved UngMap-samtalen

I PAV-projektet blev de unge opdelt i de fire profiler LAV, SIP, SEP og SEIP alt efter hvilke problemer de havde. Den største gruppe var SEP med svære eksternaliserende problemer, som udgjorde 35 % af de unge. Profilerne LAV og SIP udgjorde 22 % og 25 % af de unge, mens SEIP-gruppen var den mindste andel på 18 %.

Det ligner meget fordelingen i andre undersøgelser, såsom "Udbredelsen af U-turn/U18" og Metodeprogrammet, hvor andelen af LAV-profiler var 19-29 %, 18-26 % SIP-profiler, 29-37 % SEP-profiler og 15-26 % SEIP (Pedersen & Pedersen, 2018; Skov, et al., 2020).

Tabel 3: profiler

	PAV Antal (%)	Metode	U-turn	U18
Lav	17 (22 %)	28 %	19 %	29 %
SIP	20 (25 %)	18 %	26 %	23 %
SEP	28 (35 %)	37 %	29 %	33 %
SEIP	14 (18 %)	17 %	26 %	15 %
Total	79 (100 %)	100 %	100 %	100 %

De unge, der modtager PAV-forløb, har varierende grader af internaliserende problemer, som det fremgår af nedenstående tabel. Men særligt problemer med depressive symptomer (30,4 %) og angst (16,5 %) fylder meget/rigtigt meget.

Tabel 4: internaliserende problemer

N = 79	Slet ikke/lidt	En del	Meget/rigtigt meget
Ensomhed	55 (69,6 %)	17 (21,5 %)	7 (8,8 %)
Depressiv	44 (55,7 %)	11 (13,9 %)	24 (30,4 %)
Angst	57 (72,2 %)	9 (11,4 %)	13 (16,5 %)
Selvskaide	71 (89,9 %)	-	-
Spiseforstyrrelse	65 (82,3 %)	-	-
Selvordstanker	68 (86,1 %)	5 (6,3 %)	6 (7,6 %)
Selvordsforsøg	Nogensinde: 29 (37 %)		

Anm: alle opgørelser, der indeholder under 5 personer, er slettet

En stor andel af de unge har forsøgt selvmord på et tidspunkt af deres liv, da det er 29 ud af de 79 unge (37 %), og heraf er det for en mindre gruppe af unge sket indenfor den seneste måned. Så for en mindre gruppe er der således tale om ganske graverende, internaliserende problemer.

De eksternaliserende problemer fremgår i nedenstående tabel og er som tidligere nævnt ofte problemer med at styre sit temperament og en høj grad af konflikter med omgivelserne. De eksternaliserende problemer fylder meget for en del af de unge. 18 af de unge (22,8 %) havde meget/rigtig meget problemer med at styre temperamentet, og 22 af de unge (28 %) havde ofte eller meget ofte været i slagsmål. Inden for den seneste måned er det 18 af de unge, som har været i slagsmål, og heraf har otte af dem været i slagsmål mere end én gang.

1/3 eller mere blandt de unge har i høj grad/meget høj grad haft problemer i skolen (39 %), og særligt pjækkeri og bortvisninger har været/er et problem, da over halvdelen af de unge enten har haft en høj grad af pjækkeri (56 %) eller er blevet bortvist (51 %).

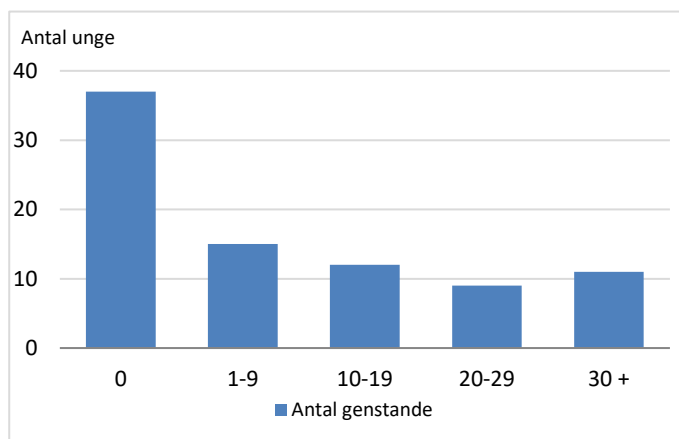
Tabel 5: Oplevelse af folkeskoletiden

N = 79	I høj grad/ meget høj grad
Var/er du og dine venner nogle ballademagere?	31 (39 %)
Havde/har du konflikter med lærerne?	30 (38 %)
Var/er du forstyrrende i timerne?	22 (28 %)
Pjækkede fra timerne?	44 (56 %)
Bortvist (Ja/nej)	Ja = 40 (51 %)

Forbrugsmønstre

De unge anførte deres forbrug af alkohol, cannabis/hash og andre stoffer i UngMap-samtalen. Som nedenstående figur viser, er der en stor variation på de unges alkoholforbrug, hvor en relativ stor gruppe ikke har et forbrug (33 har slet ikke drukket i løbet af den sidste uge), mens 25 % (20 unge) har et forbrug på 20-75 genstande i løbet af den sidste uge. Gennemsnitligt har de unge drukket 10,6 genstande (n=79). Der er en kønsforskel med et højere forbrug blandt mændene på 12,1 genstande i løbet af den sidste uge, mens kvinderne i gennemsnit har haft et forbrug på 8,2 genstande. Det er dog ikke en signifikant forskel.

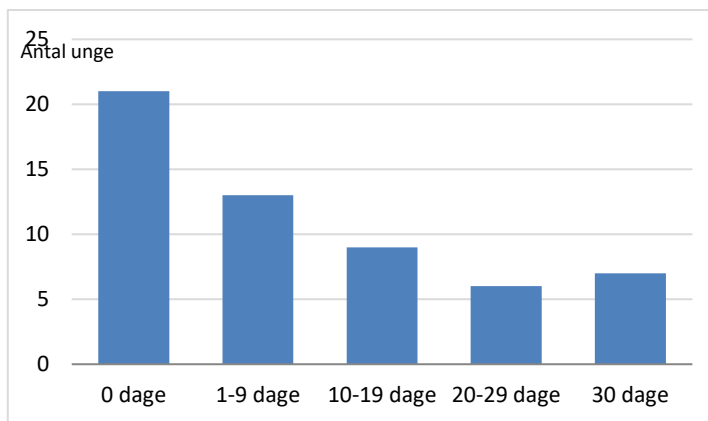
Figur nr. 4: Antal genstande i løbet af den sidste uge



Når vi ser nærmere på de unge med et højt forbrug på mere end 20 genstande, er der tale om unge med en SEIP eller SEP profil (15 ud af 20), det er stort set alle mænd (16 ud af de 20), og det er hovedsageligt de yngre deltagere i alderen 16-18 år (13 ud af 19).

De unge har desuden besvaret, hvor mange dages forbrug af cannabis/hash de har haft den sidste måned. Fordelingen illustreret i nedenstående figur viser, at 21 unge ikke har haft et forbrug, mens 22 har haft et forbrug på mere end 10 dage. 13 af de unge har haft mellem 1-9 dage, hvor de har brugt cannabis/hash (n=56)

Figur nr. 5: antal dage med cannabis/hash sidste 30 dage



Også her er det i høj mængde, som er repræsenteret blandt unge med et forbrug på mere end 10 dage eller mere sidste måned. Der er forholdsvis flere af kvinderne, som har et mindre antal dage med forbrug af hash/cannabis. 72 % af kvinderne har mindre end 10 dages forbrug, mens det "kun" er 59 % af mændene, som har mindre end 10 dages forbrug sidste måned. Kvinderne har i gennemsnit 6,6 dages forbrug, mens mændene har 10,2 dage med hash/cannabis - forbrug. Kønsforskellen på antal dage med et forbrug er dog ikke signifikant forskellig.

Der er under fem af de unge, som har haft et forbrug af andre stoffer, og det er således ikke en problemstilling, som bliver synlig ved UngMap-samtalen.

Hvordan så PAV-forløbene ud?

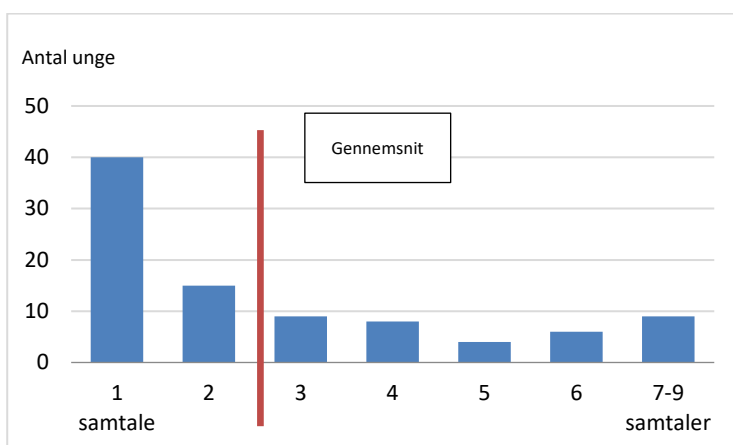
PAV-forbehandlingen er som koncept opbygget med otte samtaler med hvert deres fokus og tema. PAV-forbehandlerne kan sammen med den unge selv prioritere rækkefølgen af de otte samtaler og temaerne. Det er med andre ord muligt at tage temaet fra eksempelvis samtale seks ved den første samtale. De forskellige temaer er illustreret i den såkaldte PAV-arbejdsgang (se bilag 5):

Figur 6: PAV-arbejdsgang



Der er i alt blevet aftalt 289 samtaler. Ud af disse har der været 34 afbud eller udeblivelser, mens 255 er blevet gennemført. Dette giver i gennemsnit 2,8 samtaler pr. PAV-forløb. Så der er et stykke vej til de seks/otte samtaler et PAV-forløb burde bestå af. I nedenstående histogram ses fordelingen af gennemførte samtaler.

Figur nr. 7: antal samtaler



PAV-forbehandlerne har ikke registreret unge, som godt kunne tænke sig at deltage i et PAV- forløb, men som aldrig kom i gang og derfor fik 0 samtaler. Desuden er UngMap-samtalen, hvor UngMap-kort udfyldes en del af denne opgørelse. Så for de fleste af de forløb, hvor der kun har været én samtale, vil der således være tale om en udfyldelse af UngMap-kort. For de 12 forløb, hvor der ikke blev udfyldt UngMap-kort, bestod otte af forløbene kun af én samtale.

Antal samtaler

Spørgsmålet er, om der er forskel på de unge, som får én samtale, og de unge, som får flere. En teori, som blev drøftet undervejs med de involverede institutioner, var, at en del af de samtaler med unge, som kun fik én samtale, var såkaldte "øve-samtaler", hvor en behandler skulle øve sig i at bruge UngMap-kort og derfor spurgte en ung, om vedkommende ville prøve at deltage i en samtale. Erfaringerne fra denne samtale og det udfyldte skema skulle tages med på næste undervisningsgang, og behandleren kunne drøfte forskellige problemstillinger, som opstod under samtalen. En hypotese var derfor, at der ville være en del med en "LAV" profil, fordi de var nemme at øve sig med, og at en del af institutionerne ikke havde unge med et rusmiddelforbrug aktuelt indskrevet i tilbuddet.

Men som nedenstående tabel viser, er det faktisk ikke tilfældet. Den skæve fordeling findes i SIP-profilen og SEP-profilen. En større andel af de unge med en SIP-profil får flere samtaler (71 %), mens unge med en SEP-profil i stort omfang udgør de unge, som kun får én samtale (46 % af forløbene bestående af én samtale). Andelene blandt unge med en LAV-profil og en SEIP-profil er ens i forhold til forløbene med kun én samtale og forløbene med mere end én samtale (omkring 40 % med én samtale og 60 % med flere samtaler).

Tabel nr. 6: Profiler og antal samtaler

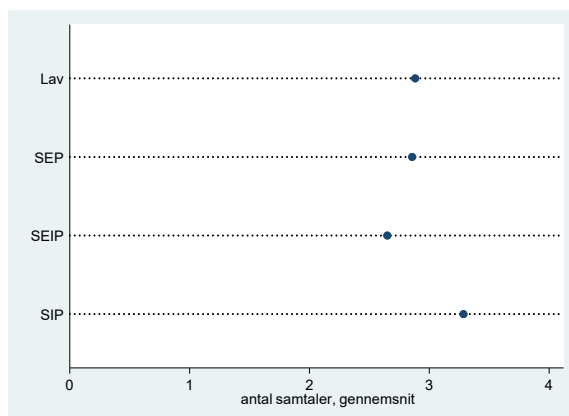
	Forløb med en samtale	Forløb med mere end en samtaler	Total
LAV	7 (41,2 %)	10 (58,8 %)	17 (100 %)
SIP	4 (28,6 %)	10 (71,4 %)	14 (100 %)
SEP	13 (46,4 %)	15 (53,6 %)	28 (100 %)
SEIP	8 (40,0 %)	12 (60,0 %)	20 (100 %)
Total	32 (40,5 %)	47 (59,5 %)	79 (100 %)

I andre studier ved CRF har det vist sig at være vanskeligere at fastholde unge med en SEP-profil i et behandlingsforløb (Pedersen et al., 2017), men samtidigt har det også vist sig, at denne gruppe oftere end andre ikke tilbydes den relevante hjælp, da de i væsentlig lavere grad tilbydes supplerende indsatser sammenlignet med de tre andre profiltyper (Frederiksen et al., 2019). Unge med SIP-profilen var i Metodeprogrammet også modsat nemmere at fastholde i behandlingen og modtog flere samtaler samlet set. Således fik unge med en SIP-profil 7,4 samtaler, og 42 % gennemførte forløbet på 12 behandlingssamtaler, mens unge med en SEP profil modtog 5,9 samtaler, og 36 % gennemførte forløbet (Pedersen et al., 2017).

Det kan selvfølgelig også diskuteres, om et PAV-forløb skal bestå af op til 8 samtaler, når det har vist sig at være vanskeligt at implementere. Måske behøver en forebyggelses- og motivationsindsats ikke at være så langstrakt. En alternativ model kan være færre samtaler og hurtigere brobygning til et decideret behandlingstilbud.

Nedenstående figur viser det gennemsnitlige antal samtaler, som de unge har modtaget i forløbene, set i forhold til hvilken profil de har.

Figur 8: profiler og antal samtaler (gennemsnitlig)



Som tidligere nævnt består PAV-forløbene i gennemsnit af 2,8 samtaler. Ovenstående figur viser, at der ikke er stor forskel på de samtaler, som unge med de forskellige profiler i gennemsnit modtager. Gruppen af unge med en SIP-profil får flest samtaler, hvilket svarer godt overens med at de har den største andel, som får mere end 1 samtale jf. tabel 6. SEP-gruppen får lige så mange som LAV og SEIP gruppen, hvilket kan tyde på, at der er mange unge med SEP-profilen, som falder hurtigt fra, men at de unge, som fortsætter i behandlingen får flere samtaler sammenlignet med de andre grupper.

Gennemførelse af PAV-forløb og brobygning

Denne del vil omhandle effekten af at implementere PAV med fokus på de unge, som gennemførte PAV-forløbene, og de, som ikke gjorde. En central del af PAV var, at der blev etableret kontakt til et behandlingstilbud, og at de unge mødte op og startede på behandlingen (data = opfølgningsskema).

Gennemførelsesprocent

Der var en gennemførelsesprocent på 70 %, da PAV blev prøvet på sikrede institutioner (Vind, 2015). 38 % af alle unge, der gennemførte PAV-forløbet, havde fået en aftale efter endt anbringelse. Det var en større udfordring at få unge med anden etnisk baggrund til at fortsætte i behandling. For efterkommere af indvandrere var det således 21 %, der havde lavet en aftale, mens det for unge flygtninge var 12 %. Af de unge, der havde en aftale med et behandlingssted, havde 78 % af de unge efterfølgende haft kontakt med det aftalte behandlingssted (Vind, 2015).

I dette nærværende projekt, hvor PAV skulle udbredes på åbne anbringelsessteder, var målet, at 70 % af de unge, som startede i et PAV-forløb, gennemførte forløbet, og at 30 % af disse unge, som gennemførte PAV-forløbet, fik etableret kontakt til et behandlingstilbud, hvis den unge havde behov for brobygning.

Der var 41 udskrivningsskemaer på de i alt 91 PAV-forløb. Baggrunden for, at der ikke var udskrivninger på alle de unge, var, at der var nogle forløb, som endnu ikke var afsluttet, da dataindsamlingen stoppede; men for langt de flestes vedkommende var der tale om manglende indberetning. Årsagerne til afslutningen af forløbene fordeler sig således:

Tabel nr. 7: Udskrivningsårsag

N = 41	
Den unge er færdig behandlet	23 (56 %)
Ung udeblevet, flyttet eller afsluttet på egen anmodning	6 (15 %)
Ung udskrevet til andet tilbud/hospital eller anden årsag	7 (17 %)
Brobygget inden forløbets afslutning	5 (12 %)

Målet var som nævnt, at 70 % skulle gennemføre et PAV-forløb. Hvis gruppen af "færdigbehandlede" (56 %) + "brobygget inden afslutning" (12 %) betragtes som havende gennemført et forløb, er målet næsten nået med i alt 68 % gennemførsler. Men da der mangler 50 udskrivningsskemaer, må denne andel på 68 % anses for at være for høj. Nedenstående tabel viser antallet af samtaler for de unge, hvor der ikke er et udskrivningsskema. Her er det tydeligt, at der er en stor gruppe, som kun har fået en til to samtaler (35 unge). Syv af de unge har dog fået fem eller flere samtaler og kan på den måde godt være færdigbehandlede.

Tabel nr. 8: Antal samtaler for unge uden udskrivningsskema

N = 50	
1 samtale	27 (54 %)
2 samtaler	8 (16 %)
3-4 samtaler	8 (16 %)
5-9 samtaler	7 (14 %)

Afhængig af, om man medtager unge, der har fået 5-9 samtaler eller helt ned til kun 2 samtaler, som færdigbehandlere eller ej, bliver andelen af færdigbehandlede mellem 39-47 %. Målet om, at 70 % skulle gennemføre, blev således ikke nået. Det er dog væsentligt at understrege igen, at det er et område, hvor vi ikke har den nødvendige data til at drage nogle egentlige konklusioner. Og der kan være nogle af de unge, som figurerer i gruppen med kun 1 samtale, der faktisk har fået flere samtaler og som har gennemført forløbene. Manglende registreringspraksis bliver blandt andet også nævnt af et par ledere i interviewene (se "lokale praksisser med delelementer af PAV" i Implementeringsanalysen).

Forskellen på resultaterne for projektet, hvor PAV blev udbredt på sikrede institutioner, og dette projekt, som havde åbne anbringelsessteder som målgruppe, kan have en række forskellige

forklaringsårsager. Den store gennemførelsesprocent i PAV på de sikrede institutioner kan skyldes, at unge, der er anbragt på sikrede institutioner, ikke har samme muligheder for kontakt til familie, venner og netværk og at deltage i andre aktiviteter, som unge på åbne anbringelsessteder. Derfor har det sandsynligvis været lettere at motivere de unge til at deltage i forløbet som en afveksling i hverdagen. Derudover var udviklingen og organiseringen af PAV til de sikrede institutioner meget forskellig fra udviklingen og organiseringen af PAV på de åbne anbringelsessteder. Overordnet var ledelsen med til at udvikle og etablere PAV på de 8 sikrede institutioner, hvor PAV til de åbne anbringelsessteder i højere er blevet til budt og betragtet som et kursus, man kan deltage i, og som man ikke selv har været med til at udvikle.

De korte PAV-forløb

Fem unge var brobygget før tid og fik mellem en og seks samtaler. Derimod fik de unge, som var "færdigbehandlede" før tid, et meget forskelligt antal samtaler. Således fik seks af de unge, som var færdigbehandlede før tid, mellem en og fem samtaler, mens otte fik mere end seks samtaler.

Det kan tænkes, at der var nogle unge, som havde lettere ved at gennemføre et PAV-forbehandlingsforløb alt efter, hvilke problemer de havde. De fire profiler er en måde at belyse dette på. Det viste sig, at der ikke var stor forskel på tværs af profilerne fordelt på de, der var færdigbehandlede og de, der var blandt øvrige "udskrivninger". Der var en rimelig ligelig fordeling i forhold til de fire profiler med LAV (fire unge), SIP (otte unge), SEP (otte unge) og SEIP (syv unge), hvis "færdigbehandlet" og "brobygget før tid" regnes samlet.

Brobygning

Brobygningsdelen i PAV-projektet har været et centralt element i projektbeskrivelsen. PAV-forløbene var ment som motivations- og afklaringsforløb, som skulle afsluttes med en afgørelse af, hvorvidt den unge havde brug for egentlig rusmiddelbehandling. Målet var, som tidligere nævnt, at 30 % af de færdigbehandlede skulle brobygges, hvis der var behov for det.

I de 41 udskrivningsskemaer anførte PAV-forbehandlerne, om der var sket brobygning, og der var 24 forløb, som ikke blev afsluttet med brobygning, mens der foregik en brobygning for i alt 17 unge. Disse 17 var primært færdigbehandlede (11 unge), eller de blev brobygget før tid (fem unge), samt en enkelt som blev udskrevet til andet tilbud.

Igen er det svært at vide, om målet på 30 %, som brobygges, er nået. Vi ved, at 28 unge blev færdigbehandlede/brobygget før tid, og heraf blev 17 unge brobygget (hvoraf de alle var færdigbehandlede eller brobygget før tid). Det betyder, at ud fra rådata var det 41,5 % (17 ud af 41), som blev brobygget og dermed langt mere end 30 %, som var målet. Men da vi mangler indberetninger for udskrivningsskemaerne, kan det faktiske tal være lavere.

Brobygning skete hovedsageligt til kommunal rusmiddelbehandling (ti unge), dernæst til "andet", som for de flestes vedkommende var psykiatri (fem unge), og slutteligt til private behandlingstilbud (tre unge). I et af forløbene skete brobygningen til to typer af tilbud med først afrusning i et privat tilbud og derefter kommunal rusmiddelbehandling.

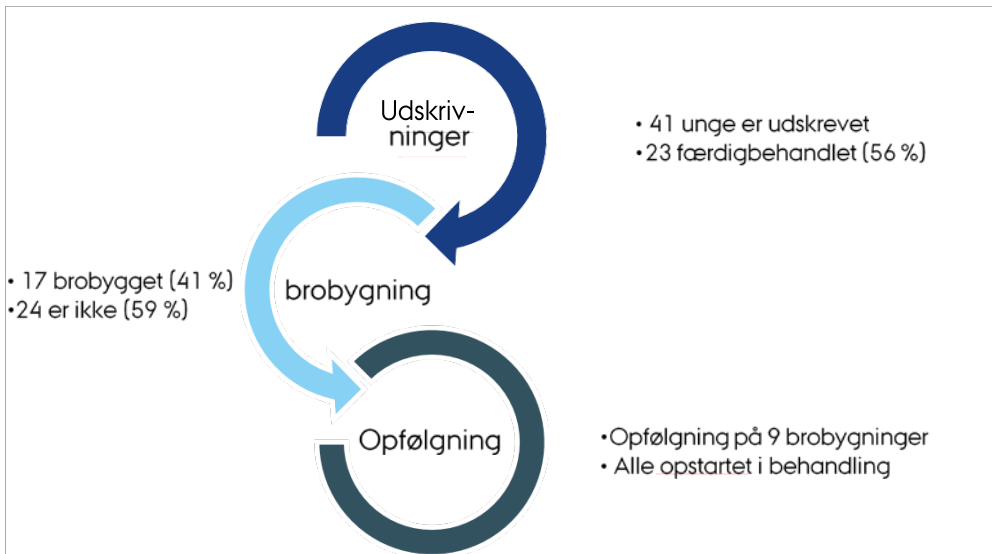
Tabel nr. 9: Hvordan foregik selve brobygningen?

N = 17	
Den unge fik udleveret et telefonnummer	3 af de 17
Den unge fik en navngiven kontaktperson	7 af de 17
Den unge har besøgt stedet	6 af de 17
Den unge var til samtale med en medarbejder på stedet	11 af de 17

Flere af forløbene benyttede sig af flere tiltag, såsom at den unge både fik udleveret et telefonnummer, fik en navngiven kontaktperson og har været til samtale på stedet. Men i kun ét tilfælde var den eneste foranstaltning, at den unge fik udleveret et telefonnummer, og det skete i forbindelse med, at den unge fraflyttede institutionen. Der har således været brobygning på flere fronter, hvilket må anses som en styrke, således de unge får en god hjælp til at starte i den specialiserede behandlingsindsats.

PAV-forbehandlerne har haft ni opfølgninger på de unge, som er blevet brobygget. Opfølgningen skulle ske for at undersøge, om den unge rent faktisk påbegyndte i den rusmiddelbehandling, som der var blevet brobygget til. I de ni forløb viste opfølgningen, at alle var indskrevet og startet i behandling. Processen for forløbenes afslutninger til en eventuel brobygning og opstart i rusmiddelbehandling kan illustreres således:

Figur 9: overblik over udskrivninger, brobygninger og opfølgninger



Opsamlende om PAV-forløbene

Brobygningsdelen til egentlig rusmiddelbehandling var et centralt mål i PAV-projektet, og dette kan siges kun at være blevet implementeret i mindre grad. Der er 17 unge ud af de 91 forløb, som er blevet brobygget til videre behandling. I 24 af forløbene ved vi med sikkerhed, at der ikke har været behov for videre brobygning, og at selve PAV-forløbet har været tilstrækkeligt (anført i udskrivningsskemaet). Det giver dog stadig et potentiale på 50 unge i de 91 PAV-forløb, hvor vi ikke ved, hvad afslutningsårsagen var, eller om det kunne have været relevant at drøfte brobygning.

Antallet af samtaler er i gennemsnit 2,8 samtaler, og det kan tænkes, at det er for vanskeligt på anbringelsessteder og åbne døgninstitutioner at gennemføre et fuldt forløb på otte samtaler. Dette kan have betydet, at PAV-forbehandleren og den unge ikke er nået til at overveje en videre brobygning. Hvis PAV-forbehandlingen skal implementeres på andre institutioner, kan det overvejes, om man hurtigere bør sætte brobygning på dagsordenen og tage en snak om, hvor mange samtaler de gerne vil nå igennem.

Enkelte af de aktive institutioner har haft lange forløb og en fin gennemførelsesprocent. Så det kan lade sig gøre; men det kræver, at der afsættes den nødvendige tid og ressourcer til det.

Institutionernes implementering af PAV, vanskeligheder og gode erfaringer er behandlet i den sidste del af rapporten.

Implementeringen af PAV

Det følgende vil omhandle institutionernes betingelser for at kunne implementere PAV.

Institutionernes størrelse, hvad angår antal medarbejdere og beboere, har en betydning for, i hvilket omfang institutionen har mulighed for at udbrede PAV. Små institutioner kan således formodes kun at få et mindre antal PAV-forløb igennem, mens større institutioner vil kunne have et større antal. Desuden kan behandlernes uddannelsesmæssige erfaring og arbejdserfaring have en betydning for, hvorledes PAV bliver implementeret på institutionen.

Data i denne analyse er spørgeskemaet, som behandlerne udfyldte ved opstart i PAV, samt de logbøger, som behandlerne har udfyldt undervejs. Sidstnævnte kan hjælpe til at besvare, hvilke institutioner der rent faktisk kommer i gang med PAV, og om der er noget, der karakteriserer dem i forhold til institutioner, som ikke får implementeret PAV. Nogle af de spørgsmål, som denne del vil besvare, er:

- Hvilke metoder anvendes på institutionerne i starten af forløbet? Hvad er behandlernes baggrund?
- Hvilke institutioner kommer rent faktisk i gang med PAV – er der noget, som karakteriserer dem?

En anden del af implementeringsevalueringen er, hvorledes PAV-forbehandlingskonceptet er blevet implementeret. Her har vi mulighed for at se på UngMap-kort, antallet af samtaler, udskrivninger og brobygning, som kan vise, hvordan de enkelte forløb under projektperioden har udformet sig, og hvordan behandlerne og institutionerne har implementeret PAV-forbehandlingen. Denne del vil slutte af med at belyse behandlernes syn på PAV-projektet og de redskaber, som de har fået adgang til via projektet. Det giver mulighed for at belyse, i hvilken grad behandlerne har benyttet sig af de forskellige redskaber og elementer i PAV-forbehandlingen, samt om de finder projektet og redskaberne nyttige og anvendelige. Der vil være eksempler, hvor en behandler ikke har haft mulighed for at iværksætte PAV-forløb og derfor ikke har brugt redskaberne særligt meget, men måske finder dem meget anvendelige – og omvendt en behandler som har brugt det meget, men ikke fundet det nyttigt og anvendeligt i motivationsarbejdet med de unge.

Institutionernes betingelser

Det blev i alt 59 institutioner, som søgte om at deltage i projektet, hvilket er væsentligt flere end de 45, som var hensigten ifølge udbudsmaterialet. I projektets start valgte Socialstyrelsen sammen med Type2Dialog at udvide definitionen af, hvilke institutioner der kunne søge om at deltage. Det betød blandt andet, at §107 tilbud (midlertidigt botilbud) også kunne byde ind i projektet. 31 af de 59 institutioner havde et §107 tilbud, og heraf var kun to af institutionerne "rene" §107-tilbud, mens stort set alle ligeledes var et §66 tilbud (alm. socialpæd. opholdssteder) og derfor inkluderet i den første definition af hvilke institutioner, der kunne deltage.

En del af institutionerne var godkendt til at varetage flere tilbud. Der er således flere af institutionerne, som går igen i flere af de tre følgende typer af tilbud.

- 44/59 institutioner var "Alm. socialpædagogiske opholdssteder, §66, stk. 1, nr. 5"
- 31/59 var "Midlertidigt botilbud, §107"
- 14/59 var "Alm. døgninstitutioner, §66, stk. 1, nr. 6"

Derudover anførte enkelte institutioner, at de er godkendt til et §76-tilbud (efterværn), §84-tilbud (aflastning til pårørende), §103-tilbud (beskyttet beskæftigelsestilbud), §108-tilbud (længerevarende ophold, til personer med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne), §109-tilbud (kvindekrisecentre), §110-tilbud (boformer for hjemløse). 16 af institutionerne var offentlige institutioner, mens 43 af dem var private institutioner.

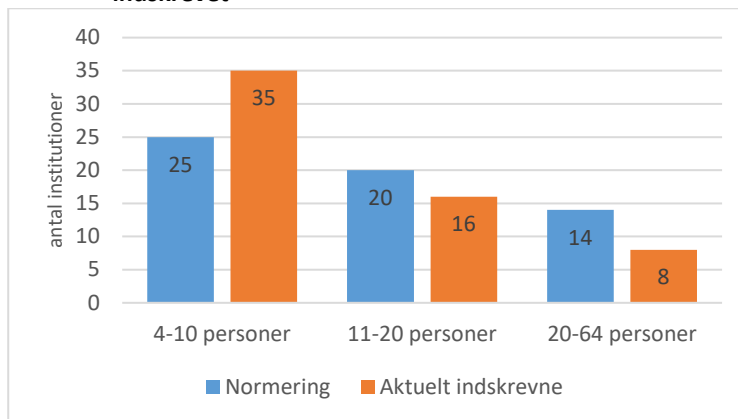
Institutionerne havde forskellige målgrupper af børn og unge. Således tog 33 institutioner imod børn under 15 år, helt ned til fem år på én af institutionerne. Den øvre aldersgrænse var meget varierende på disse institutioner, men oftest til 18/23 år. 26 af institutionerne tog imod unge på 15 år og opefter. 18 ud af de 59 institutioner havde beboere på 23 år og opefter tilknyttet, oftest til 30 år, men på en enkelt op til 50 år.

Institutionernes størrelse

Institutionerne varierede i størrelse set i forhold til, hvor mange borgere de var godkendt til at tilbyde en indsats, herunder hvor mange borgere de aktuelt havde tilknyttet deres indsatser. Det var både borgere, som boede på institutionen, som var i

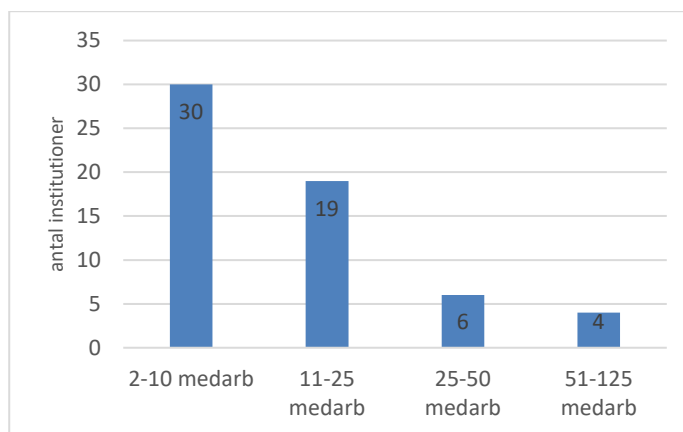
efterværn eller som var i ambulante tilbud. Over halvdelen af institutionerne (n=35) havde således aktuelt under ti borgere tilknyttet tilbuddet, mens 24 af institutionerne havde mere end ti borgere tilknyttet.

Figur nr. 10: antal institutioner og deres normering/har aktuelt indskrevet



Halvdelen er mindre institutioner med 2-10 medarbejdere (30 institutioner), mens 19 institutioner har 11-25 medarbejdere, 10 institutioner har mere end 25 og et par enkelte helt op til over 100 ansatte:

Figur nr. 11: antal institutioner og deres antal af medarbejdere



Uddannelsesmæssig baggrund og arbejdserfaring

Behandlernes uddannelsesmæssige erfaring og arbejdserfaring kan have betydning for implementeringen. Deltagerne i PAV-projektet har oplyst deres faglige grunduddannelse og senere efteruddannelse. Grunduddannelserne fordeler sig som vist i nedenstående tabel. Størstedelen har en uddannelse som pædagog (58 %).

Tabel nr. 10: Uddannelse og anciennitet

	Grunduddannelse		Efteruddannelse		Anciennitet på institutionen
Pædagog	87 (58 %)		Ingen	57 (38 %)	Under 1 år 17 (21,5 %)
Andet	49 (33 %)	Kortere kurser/sem		47 (31 %)	1 år 14 (17,7 %)
Socialrådgiver	9 (6 %)	Udd. på 1.-2 år		17 (12 %)	2-5 år 28 (35,4 %)
Sygeplejerske	3 (2 %)	Udd. på min 2 år		11 (7 %)	6-10 år 20 (25,3 %)
Psykolog	2 (1 %)	BA, MA, diplom		18 (12 %)	11-23 år 79 (100 %)

Gruppen af "andet" består af meget forskelligartede grunduddannelser fra håndværksfag, læreruddannelsen, forskellige terapeutiske uddannelser til uddannelser i forsvaret. I forhold til efteruddannelse skal tallene fortolkes således, at der er flere, som har taget kortere kurser, men da de også har taget en længere efteruddannelse, tælles de kun her. Det er således den længste efteruddannelse, som tæller. Det er således knap 70 % af medarbejdere, som enten ingen efteruddannelse har eller blot kortere kurser, mens 1/3 har efteruddannelser på mere end et år.

Medarbejdernes anciennitet viser, at det i høj grad er medarbejdere, som har været ansat i længere tid. Der er således 69 %, som har været ansat i to eller flere år på den respektive institution, som deltager i PAV-projektet.

Metodekendskab

Medarbejderne er ligeledes blevet spurgt til, hvorvidt de har arbejdet med en række metoder, herunder den motiverende samtale, forandringscirklen, screeningsredskaber og lignende.

Hovedparten (97 medarbejdere) arbejder med den motiverende samtale på den nuværende arbejdsplads, og 33 af deltagerne har arbejdet med den motiverende samtale i tidligere stillinger. Der er ikke udbredt erfaringer med de andre metoder, som spørges ind til, da eksempelvis kun ni anfører, at de arbejder med "Stages of change"/forandringscirklen på deres nuværende arbejdsplads, mens 17 har tidligere arbejdet med det. Derudover anfører 26 medarbejdere, at der anvendes screeningsredskaber. I den forbindelse nævnes redskaber såsom PAS, Stjernemodellen, egne udviklede redskaber, måltrapper/Krap og Patriark-modellen mv.

Supervision

De fleste medarbejdere modtager supervision på månedlig eller kvartalsvis basis. 39 deltagere modtager supervision sjældnere, mens 17 deltagere ikke har anført noget.

Tabel 11: hyppighed i supervision

	Antal medarbejdere
Ugentligt	1
Månedligt	53
Kvartalsvist	40
Sjældnere	39
Ingen anført	17

Opsummerende i forhold til behandlernes baggrund kan det siges, at det er en gruppe, som har en længere anciennitet (mere end to år), men ikke et højt efteruddannelsesniveaue, da 70 % ikke har en efteruddannelse eller kun kortere forløb. Der er en bred erfaring med at bruge den motiverende samtale, men ikke i forhold til de andre metoder, som der er spurgt ind til (derfor kan medarbejderne godt have erfaring med andre metoder). I det følgende vil disse betingelser blive inddraget i drøftelsen af, hvorledes implementeringen af PAV er foregået på de enkelte institutioner.

Implementeringsgrad – aktive og inaktive institutioner

Ti af de institutioner, som deltog i PAV-projekt, kan karakteriseres som "aktive" i forhold til implementering af PAV. Med dette menes, at medarbejderne har iværksat mere end to PAV- forløb. Heraf er det især tre institutioner, som har stået for de fleste forløb, da de har igangsat 32 ud af de i alt 91 PAV-forløb.

Spørgsmålet er, om der er særlige kendetegn ved de institutioner, som har været aktive i PAV-projektet. Det kan tænkes, at det er nemmere for større institutioner med større medarbejderkapacitet. Eller hvis der er en høj andel af personalet, som er efteruddannet, da det kan vidne om, at institutionen prioriterer opkvalificerede medarbejdere.

I forhold til institutionernes størrelse ser det umiddelbart ikke ud til at være tilfældet. Der er en nogenlunde lige fordeling af mindre og større institutioner blandt de institutioner, som har været aktive. Seks af de aktive institutioner har mindre end 20 medarbejdere, mens fire af dem har 20+ medarbejdere. Fordelingen blandt de inaktive institutioner er tilsvarende den totale fordeling, så

det giver god mening, at de mindre institutioner fylder en del mere end de større.

Tabel nr. 12: institutionernes størrelse og implementeringsgrad

	Aktive institutioner	Inaktive institutioner	Total
<20 medarb	60 % (6)	78 % (38)	75 % (44)
>20 medarb	40 % (4)	22 % (11)	25 % (15)
Total	100 % (10)	100 % (49)	100 % (59)

Graden af efteruddannelse

Det kan ligeledes tænkes, at institutioner med medarbejdere, der tidligere er blevet efteruddannet, kan have en højere grad af implementering. Det kan være tilfældigt, om en institution ansætter medarbejdere, der har efteruddannet sig, eller selv giver mulighed for efteruddannelse under ansættelsen. Men det kan på den anden side indikere, at det er et arbejdssted, som prioriterer, at medarbejderne dygtiggør sig, og som afsætter de nødvendige ressourcer til dette. Information fra medarbejdernes opstartsspørgeskema er blevet koblet med ledernes, således at der er information på institutionsniveau om, hvorvidt de deltagende medarbejdere har en efteruddannelse på mere end et år (kortere kurser og seminarer er ikke indregnet i denne forbindelse). I nedenstående tabel er aktive og inaktive institutioner sammenholdt med, om der er medarbejdere med mere end ét års efteruddannelse. Der mangler information på nogle af institutionerne om medarbejdernes efteruddannelse, hvorfor der kun fremgår ni aktive institutioner og 36 inaktive i stedet for henholdsvis 10 og 44 institutioner.

Tabel nr. 13: Efteruddannelse og implementeringsgrad

	Aktive institutioner	Inaktive institutioner	Total
Ingen efterudd. Medarbejdere	3 (33 %)	20 (56 %)	23 (51 %)
Medarb. Med 1+ års efterudd	6 (67 %)	16 (44 %)	22 (49 %)
Total	9 (100 %)	36 (100 %)	45 (100 %)

3 /4 af de aktive institutioner har efteruddannede medarbejdere med i PAV- projektet, men det er under halvdelen af de inaktive institutioner. Det er imidlertid ikke en signifikant forskel, men det kunne godt tyde på, at de institutioner, der ikke implementerer PAV, er dem, der har de mindst uddannede behandlere.

Var ønsket om uddannelse motivationen for deltagelse?

Mange af de inaktive institutioner er faldet fra tidligt i projektperioden, hvis man betragter brugen af UngMap-kort som et udtryk for, om der igangsættes PAV-forløb på den enkelte institution eller ej. De inaktive institutioner kan godt have haft et til to PAV-forløb, og der er nogle af disse inaktive institutioner, der har indrapporteret UngMap-kort efter februar 2018, hvor det sidste uddannelsesforløb var afsluttet. Men det er kun enkelte af de inaktive institutioner, som har indrapporteret UngMap efter februar 2018 og langt størstedelen af registreringerne udgøres af de aktive institutioner, som har implementeret PAV. Det er således ret tidligt, at der er sket et udskillelsesløb.

Det kan tænkes, at de inaktive institutioner har prioriteret at få medarbejdere uddannet og derefter have en lokal version af PAV eller blot en faglig viden omkring misbrug, og hvordan det kan håndteres. Dette synspunkt er også synligt i ledernes besvarelser i opsamlingsinterviewene. I det hele taget kan ledernes forventninger til projektet belyse, hvilke forventninger lederen havde til projektet og dermed, hvilket udkom der skulle være – om det primært skulle være at få medarbejdere uddannet, få viden om rusmidler og problemstillinger relateret til et forbrug eller om det var at implementere et forbehandlingsprogram.

Forventninger til projektet

En del af lederne på de involverede institutioner deltog i den opfølgende interviewrunde, som omhandlede deres erfaringer med projektet, PAV-forbehandlingen som indsats, implementeringen af den og opkvalificeringen af medarbejderne.

En af de primære baggrunde for, at de enkelte institutioner valgte at deltage i PAV-projektet, var især, at institutionerne manglende viden om misbrug og manglende redskaber til at tale om misbrug med deres unge beboere. Dernæst var systematikken og strukturen i PAV-forløbene en anden baggrund. Endeligt nævnte flere ønsket om at få "et fælles sprog" og afsæt blandt personalet på den enkelte institution.

Nedenfor ses en liste af forskellige tematikker i interviews af lederne.

- Et koncept med et struktureret forløb
- Få uddannet nogle kompetente medarbejdere

- Blive "klogere" på unges misbrug
- Få redskaber til at motivere mennesker til at komme ud af deres misbrug
- Fælles sprog omkring det
- Redskaber til at kunne håndtere og tale om misbrug med de unge
- Redskaber og en metode til, systematisk, at have faste samtaler med alle unge i huset

Der var også institutioner, som havde meget konkrete begrundelser for at deltage i projektet. Eksempelvis var en begrundelse fra én af lederne, at de ønskede at skabe en relation og et samarbejde med én af de døgninstitutioner, som også deltog i PAV-projektet.

Det bemærkelsesværdige i denne sammenhæng er, hvor få ledere der nævner brobygningsdelen som en del af baggrunden for deres deltagelse i projektet. Det nævnes af et par enkelte ledere, men de fleste fremhæver den forebyggende indsats på institutionen. Dette kan måske være en del af forklaringen på, hvorfor brobygningen kun er blevet gennemført for en mindre del af de unge.

Blev forventningerne indfriet?

Derudover har lederne fortalt om, hvorvidt deres forventninger blev indfriet i løbet af projektet. Og her er holdningerne blandet. For et par institutioner blev forventningerne ikke indfriet, fordi der undervejs skete organisatoriske forandringer, som medførte, at de ikke kunne implementere PAV som forventet. Det var således i højere grad forhold, som ikke skyldtes projektets form og indhold, men i højere grad interne forhold, som forandrede sig. En leder skriver blandt andet:

"Vores hybler blev nedlagt, allerede inden PAV projektet startede, og vores leder var i dialog med jer, om vi stadig kunne fortsætte. Vi har derfor ikke arbejdet kontinuerligt med PAV, som først var planlagt."

"Efter tilmelding omdannedes vi til en familiebehandlingsinstitution. Så det blev fra en intern praksis til en ekstern."

Men der var også ledere, som ikke følte, at selve projektets form og indhold indfrie deres forventninger:

"Det blev de ikke [forventninger indfriet, red.] - der var enkelte områder, som vi kunne drage direkte nytte af. Der var en følelse af, at projektet ikke havde fokus på de unge, som vi havde

på institutionen. Deres problemstilling var ikke så misbrugsmassiv.”

”De fire medarbejdere, som var afsted, havde det lidt svært ved at se, hvordan de skulle implementere den nye viden helt konkret.”

Andre oplevede, at forventningerne blev indfriet. Her nævnes, at de fik viden om misbrug af rusmidler, konsekvenserne af det og stoffers indvirkning på hjernen, samt hvilke redskaber de kunne bruge til at håndtere de unges misbrug. To ledere skriver blandt andet:

”På alle parametre blev vi klogere og bedre til at håndtere de unges misbrug. Fik redskaber til dialogen uden at være fordømmende over for misbrug. Den motiverende samtale, og den kognitive adfærdsmodel. Viden om misbrug og om stoffers indvirkning på hjernen.”

”Det blev i høj grad indfriet. Vi havde en udfordring i forhold til de unges, som ikke har haft en misbrugsproblematik, men den brede palet i undervisningen gjorde det muligt at anvende bredt. Ex i fht overspisning. Har givet et kraftigt løft hos institutionen - tidligere lang ventetid, hvor vi havde svært ved at tilbyde indsats i fht. misbrug, men som det er nu blevet muligt for dem at arbejde med.”

Baggrunde for ikke at implementere PAV

De institutioner, som ikke havde implementeret PAV-forbehandlingen, blev spurgt om baggrunden for, hvorfor det ikke var sket. En del ledere svarede, at institutionerne ikke rigtigt havde målgruppen til indsatsen, da kun få – eller ingen – unge på institutionen har haft et problem med rusmidler i projektperioden. De følgende citater er eksempler herpå fra tre forskellige ledere:

”Det er en stoffri afdeling, hvor ingen af de unge har et aktivt misbrug; men det vil højst sandsynligt komme en gang i fremtiden og derfor en god kompetence at have i medarbejdergruppen.”

”Beboerne har enten haft mange andre problemstillinger, som var vigtigere end misbruget (som ikke har været stort hos nogen af dem). Der er tre medarbejdere, som er PAV- uddannet, men de bliver stort set aldrig brugt.”

”Vi har ingen misbrugere lige nu.”

Lokale praksisser med delelementer af PAV

Nogle af institutionerne, som ikke har igangsat egentlig PAV-forbehandling, har valgt brudstykker eller enkeltdele fra PAV-projektet, som de har taget med sig. Der kan således godt være igangsat forløb på nogle af institutionerne, som ikke har været decideret PAV-forløb, men som har anvendt delelementer herfra. Det kommer til udtryk i disse to ledes svar:

"Selve formen, passede ikke til institutionsrammer. Vi har brugt enkeltdele, men der har ikke været grundlag for at gennemføre et helt forløb."

"Det skal dog siges, at vi har implementeret PAV (i en tilpasset udgave dog, som passer ind i vores dagligdag og målgruppen). De to PAV-forbehandlere har dog ikke været så gode til at få det indberettet i systemet efter de afholdte samtaler, men samtalerne har været der og er der stadig som en del af vores arbejde med de unge."

Under projektet har ledere og behandlere fortalt om, hvordan de har brugt PAV-forløb i andre sammenhænge, og hvor det har givet god mening. Der har eksempelvis været et forløb med en autistisk dreng, hvor der anvendtes elementer fra PAV-forbehandlingen, eller har været fortalt om forløb med unge, der havde problemer med selvskade eller spiseforstyrrelse, og som skulle motiveres til en anden adfærd eller videre behandling.

Interne forhold for institutionerne

Slutteligt anføres interne forhold for institutionen som baggrund for, at det ikke er implementeret, og at der har været for megen personaleudskiftning eller andre forhold, som har presset sig mere på:

"Det var en enkelt afdelingsleder, som var involveret i dette projekt. Han fratrådte dog sin stilling juni 2018 og siden er der ikke sket yderligere."

"Afdelingslederen, som var kontaktperson for projektet, stoppede i foråret 2018, og ligeledes de to medarbejdere, som blev sendt afsted på kurset."

"Vi har uddannet en PAV-medarbejder, som er kontaktperson og har holdt oplæg for resten af personalegruppen. PAV-viden er tilgængelig for alle, og de ved, hvor mappen er. Alle unge spørges ved indskrivningen, og her er det muligt at iværksætte et PAV-forløb, hvis det bliver aktuelt. Men vi har været ramt af omstruktureringer og sygemeldinger, og dermed kun to faste på arbejde, hvilket har medført meget brandslukning og ikke mulighed for mere fokuserede indsatser."

"Jeg er relativt ny på lederposten - og har ikke hørt om forløbet omkring PAV."

Der er således tre forhold, som gør det vanskeligt for anbringelsessteder og åbne døgninstitutioner at implementere PAV. Det første er, om institutionen i det hele taget havde målgruppen til PAV. Nogle institutioner oplevede, at de inden projektstart havde haft unge med store rusmiddelproblemer, og som kunne have gavn af PAV, men da projektet startede, var de unge ikke længere på institutionen, og der kom ikke nogen unge i løbet af de to år, som havde problemer med rusmidler. For det andet havde nogle af institutionerne taget brudstykker af PAV til sig, men ikke implementeret en egentlig PAV-forbehandling. For det tredje var mange af institutionerne udfordrede i forhold til personaleudskiftning, sygemeldinger, brandslukning og andre krav. At der er tale om et område med stor omskiftelighed, kommer også til udtryk ved, at der i løbet af projektperioden var fire institutioner, som gik konkurs.

Opkvalificeringen af medarbejderne og erfaringerne med PAV

En central del af PAV-projektet var selve opkvalificeringen af medarbejderne, hvor målet var:

- at uddanne medarbejdere og ledere til at sætte rusmidler på dagsordenen og skabe fælles tilgang til unges brug af rusmidler
- at uddanne udvalgte medarbejdere til at yde systematisk forbehandling

Først inddrages forskellige bemærkninger fra lederne omkring selve PAV-uddannelsen, da det giver et indblik i forskellige styrker og svagheder både i forhold til medarbejdernes forudsætninger og kursets vægtning af de forskellige temaer. Hvorvidt medarbejderne rent faktisk blev opkvalificeret, kan dernæst belyses ved hjælp af fremmøde-registreringen til selve PAV-uddannelsen, foretaget af underviseren og indsamlet af Type2Dialog. Det giver en pejling af, hvor meget uddannelse behandlerne har modtaget. Om de så har forstået og anvendt det i praksis, er selvfølgelig en anden sag. Her inddrages ledernes udsagn fra interviewene, og hvorvidt de oplever, at medarbejderne er blevet opkvalificerede. Desuden inddrages behandlernes egne svar på, hvorvidt de anvendte deres viden fra PAV-projektet og om det stadig er noget, de arbejder med.

Ledernes syn på PAV-uddannelsen

Et par ledere nævner, at deres medarbejdere ikke havde kendskab til den motiverende samtale forinden, og de oplevede, at der ikke blev undervist i særlig høj grad i denne samtaleteknik.

"Der måtte gerne have været mere fokus på samtalemetode og den motiverende samtale."

"Det var nødvendigt, at personalet på forhånd havde en række forudsætninger - erfaringer med at arbejde med modstand, erkendelse og ambivalens. Og det havde de ikke."

"Der har været en frustration fra medarbejdernes side i forhold til, at den motiverende samtale (MI) burde have fyldt noget mere, så de var bedre klædt på til den samtaleform, da det er en stor del af måden at interviewe på i PAV. De kendte ikke MI på forhånd, og de ville gerne have haft mere træning i den. Det gjorde, at de følte sig utilstrækkelige, da de skulle iværksætte PAV-forløb hjemme på institutionen."

Særlig dette med at føre PAV-forløb ud i praksis er noget, som nævnes af andre ledere også. Det har været svært for medarbejderne, som har oplevet, at de manglede en "ekspert" at spørge i den daglige praksis:

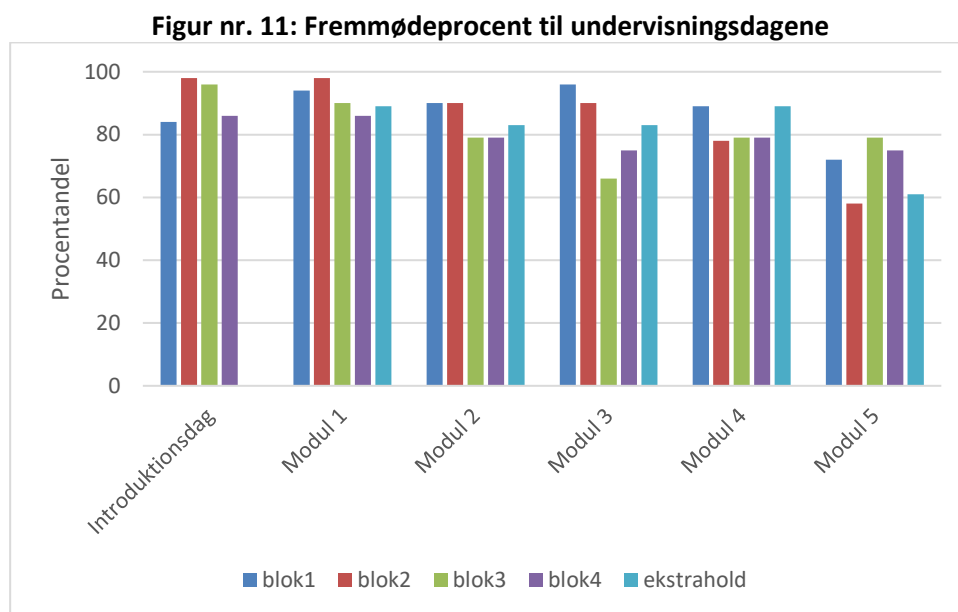
"Uddannelsen var god og X [underviseren, red] var god som underviser + til at gøre det håndgribeligt og bruge en del øvelser. Men de oplevede, at da de skulle tilbage og bruge det, var de usikre. Kan vi gå ud og gøre det rigtigt. Der ligger en del etik og ydmyghed i forhold til at sætte forløb i gang uden supervision. De ville gerne kunne have brugt supervision og opfølgning til at holde det ajour. Og ex kunne drøfte spørgeteknikker med en "ekspert". De forskellige medarbejdere har været på forskellige hold, så det kan også have medvirket til at gøre det mere spredt."

Derudover nævner nogle af lederne inden for samme tema, at det har været svært for medarbejderne at tilrette PAV-undervisningen til deres lokale forhold, og det kan have medvirket til at gøre det vanskeligt at føre ud i praksis:

"De [medarbejderne, red.] er på en afdeling, som primært har en forebyggende indsats, da det er en stoffri afdeling. Det har derfor været nødvendigt for medarbejderne med en alternativ tilgang til uddannelsen, hvor de har skullet tilrette uddannelsen til deres sammenhæng."

Som det nævnes i ovennævnte citat, fik selve uddannelsesforløbet positiv omtale, og desuden lå

fremmødet rigeligt højt. Dette kan ses i nedenstående figur, hvor det gennemsnitlige fremmøde var omkring 80 %. Den laveste fremmødeprocent er i Modul 5 for blok 2 (58 %), som er den sidste afsluttende (figurerne er fra en ikke publiceret dokumentationsrapport af Type2Dialog).



Der har således været et godt grundlag for projektets mål, om at medarbejderne skulle opkvalificeres. Dette spørgsmål belyses ligeledes i interviewene med lederne, som stort set alle svarer positivt (undtagen to af lederne) på, at de oplever, at deres medarbejdere er blevet opkvalificerede. Trods problemer med implementeringen af selve indsatsen, problemstillinger relateret til uddannelsesforløb og urolige arbejdsforhold er der således fra et ledelsesperspektiv sket en opkvalificering. Det er følgende citat fra en leder et eksempel på:

”Ja, absolut. De oplever, at de har en handlevej nu. Der er ikke samme afmagt som tidligere, hvor de ikke vidste, hvad de skulle gøre, hvis en ung fik et misbrug. Der er en køreplan + de ved, hvordan der skal handles og sådan har det ikke været før. De arbejder mere helhedsorienteret nu end tidligere, og ser misbruget, psykiske problem og andre aspekter i en helhed.”

Medarbejdernes erfaringer med PAV

Følgende er baseret på behandlernes besvarelse af spørgsmålene om, hvilke metoder de anvendte ved projektets afslutning, samt deres oplevelser/erfaringer med PAV-uddannelsen og -forbehandlingen. Som tidligere nævnt besvarede 17 af behandlerne, som deltog i PAV-projektet, spørgeskemaet. Heraf har seks kun deltaget i PAV-uddannelsen og ikke igangsat PAV-forløb under

projektperioden, ni har haft et par enkelte unge i PAV-forløb, mens fire har haft en del PAV-forløb.

Nedenstående tabel viser deres besvarelser af, hvilke delelementer de har anvendt som en del af deres PAV-forløb, og her fremstår især den motiverende samtale og arbejdsgangen med de otte PAV-samtaler som del-elementer, der er anvendt.

Tabel nr. 14: I hvilken grad har du brugt følgende...?

(N=17)	Slet ikke/ I mindre grad/ I nogen grad	I høj/meget høj grad	Ikke relevant
UngMap-kort som redskab til screening/udredning af de unge	6	6	5
Den motiverende samtale som behandlingsmetode	2	10	5
Den kognitive adfærdsterapi som behandlingsmetode	5	7	5
De forskellige samtaleark fra rekvisitmappen	8	4	5
Arbejdsgangen med de 8 PAV- samtaler	5	7	5
Målet om brobygning	5	6	6

Anm: "Ikke relevant", hvis de ikke har haft PAV-forløb

Men én ting er, at de har brugt (eller ikke brugt) de enkelte elementer, noget andet er hvorvidt de finder dem anvendelige og brugbare. For en PAV-forbehandler kan godt finde et redskab meget anvendeligt, men har ikke haft mulighed for at anvende det på grund af få PAV-forløb. Eller omvendt kan en PAV-forbehandler med mange PAV-forløb have brugt et redskab meget, men ikke fundet det særligt brugbart og anvendeligt.

Men som nedenstående tabel viser er det her igen den motiverende samtale og arbejdsgangen med de 8 PAV-samtaler, som igen mest entydigt betragtes som i høj/meget høj grad anvendeligt. Derudover betragtes også den kognitive adfærdsterapi som i (meget) høj grad brugbart.

I hvilken grad synes du, at følgende var brugbart og anvendeligt i behandlingen af de unge?

(n=17)	Slet ikke/ i mindre grad	I nogen grad	I høj/meget høj grad	Ikke relevant
Ungmap kort som redskab til screening/udredning af de unge	2	2	8	5
Den motiverende samtale som behandlingsmetode	.	.	12	5
Den kognitive adfærdsterapi som behandlingsmetode	.	2	10	5
De forskellige samtaleark fra rekvisitmappen	1	2	9	5
Arbejdsgangen med de 8 PAV-samtaler	.	2	10	5
Målet om brobygning	3	3	6	6

Medarbejdernes vurdering af projektets betydning

Afslutningsvis har medarbejderne anført, hvilken betydning projektet overordnet har haft. Nedenstående tabel viser, at projektet har været relevant for medarbejderne, og at måden at arbejde på passer ind i arbejdsgangen. De synes selv, at de er blevet dygtigere behandlere af at være med og er tilfredse med processen i forhold til, hvordan der er taget hensyn til deres behov. Det, som især skiller sig ud, er spørgsmålene omkring den ændrede praksis og en fælles referenceramme blandt de respektive institutioners medarbejdere, hvor kun få mener, at det i høj eller meget høj grad har været en afledt effekt af projektet. Det stemmer også godt overens med den lave grad af implementering på institutionerne, og det at PAV-indsatsen har ligget hos få medarbejdere. Dette afspejler sig ligeledes i svarene på, hvorvidt PAV er blevet implementeret i institutionen/organisationen med en høj andel, der ikke mener, det er tilfældet.

Tabel nr. 15: Projektets overordnede betydning...?

(N=17)	Slet ikke/ I mindre grad/	I nogen grad	I høj/ meget høj grad
I hvor høj grad er/var projektet relevant for dit arbejde?	2	6	9
I hvilken grad synes du, at måden at arbejde på passer ind i dine egne arbejds gange?	2	7	8
I hvilken grad synes du, at PAV-projektet har givet dig og dine kollegaer en fælles referenceramme?	4	7	6
Er du blevet en dygtigere behandler af at være med i PAV-projektet?	2	7	8
I hvilken udstrækning oplever du, at du og dine projektkollegaer har ændret praksis?	7	7	3
I hvilken grad synes du, at I har de ressourcer, der kræves for at fortsætte med at tilbyde PAV-forbehandling til de unge?	3	6	8
Jeg er tilfreds med den måde, der er blevet taget hensyn til mig og mine behov i processen?	2	3	12
I hvilken grad oplever du, at PAV er blevet implementeret i institutionen/organisationen	7	3	7

Ønske om videre uddannelse

En del af de institutioner, som har implementeret PAV-forbehandlingen, ønsker nye PAV-uddannelsesforløb. Baggrunden er primært, at der er en udskiftning i personalet. Hvis institutionerne har sendt mellem én og tre medarbejdere afsted på PAV-uddannelsen i projektets regi, kan der hurtigt blive problemer med, at medarbejderne skifter arbejde, bliver sygemeldte eller lignende og at den nødvendige viden dermed forsvinder fra institutionen. En leder svarer eksempelvis i interviewrunden:

”Det kunne være rart med et årligt crash-course om PAV for at få det genopfrisket, selvom det også langt hen ad vejen handler om at have oftere mellem hænderne.”

Det er ligeledes en bemærkning, som optræder flere gange i behandler-spørgeskemaet i de afsluttende kommentarer. En behandler har skrevet følgende bemærkning:

”PAV forbehandler uddannelsen har mine stærkeste anbefalinger. Det er min klare overbevisning at behandlingsarbejdet er blevet bedre af denne uddannelse. Vil håbe, at det er muligt, at der bliver udbudt yderligere PAV-forløb.”

Opsamlende om implementeringsdelen

Der har været meget forskellige betingelser for de 59 institutioner, som startede i PAV-projektet, både hvad angår institutionernes størrelse og med henblik på antal medarbejdere og unge i tilbuddet. Nogle af institutionerne har en stabil medarbejderskare med en længere anciennitet, mens andre har en del nye medarbejdere. Personaleudskiftning og ustabile organisatoriske forhold var i det hele taget en problemstilling for en del af institutionerne under projektperioden. Det kom til dels til udtryk ved, at de ledere og medarbejdere, som var med i starten, forlod institutionen undervejs, og det medførte nogle af stederne, at PAV-indsatsen ikke blev implementeret. Det kom også til udtryk ved konkurser og omlægninger af tilbuddene.

Desuden viser analysen, at implementeringen har været vanskelig, da en del institutioner ikke havde målgruppen til PAV inden for den givne projektperiode. Derudover har implementeringen på nogle af institutionerne primært bestået af enkelte dele af PAV-konceptet og ikke en egentlig PAV-forbehandling.

Ti af institutionerne kan betegnes som aktive, og her er en mindre gruppe af tre institutioner, som står for 1/3 af de i alt 91 PAV-forløb. Det er både mindre og større institutioner, som er iblandt de aktive institutioner. Der er en indikation på, at dette er institutioner, som i højere grad har efteruddannede medarbejdere ansat. En del af de inaktive institutioner falder tidligt fra i projektperioden, og det kan tænkes, at disse institutioner primært har haft en målsætning om at give medarbejderne viden om misbrug, rusmidler blandt unge og hvordan det kan håndteres. Dette afspejles ligeledes i interviewene med lederne.

I forhold til selve opkvalificeringsdelen er oplevelsen hos medarbejderne og lederne, at de er blevet dygtigere og mere kompetente til at håndtere unge med et forbrug af rusmidler og give en passende hjælp. Næsten alle lederne mener, at deres medarbejdere er blevet opkvalificeret i løbet af projektet. Dette gælder også inaktive institutioner. PAV-arbejdsgangen er blevet vurderet positivt som redskab af medarbejderne, og blandt lederne er der ligeledes udsagn om, at der nu er en køreplan for, hvordan de skal håndtere det, hvis en ung får problemer med rusmidler.

Referencer

- Frederiksen, K. S., Pedersen, M. U., & Jones, S. (2019). Hvordan hjælpes unge med psykiske problemer bedst i rusmiddelbehandlingssystemet? In B. Bjerger & E. Houborg (Eds.), *Rusmiddelbrugere i krydsfeltet mellem sektorer og fagligheder* (Vol. 6). Aarhus: Aarhus Universitetsforlag.
- Frederiksen, K.S., Jones, S., Skov, K.B.E., Pedersen, M.M., & Pedersen, M.U. (2018). MOVE Implementering af Metodeprogrammet. Resultater fra implementeringsprocessen. Aarhus.
- Pedersen, M. U., & Pedersen, M. M. (2018). *MOVE. 21 måneder efter indskrivning* Aarhus.
- Pedersen, M. U., Pedersen, M. M., Jones, S., Holm, K. E., & Frederiksen, K. S. (2017). *Behandling af unge der misbruger stoffer. En undersøgelse af 4 behandlingsmetoders effekt*. Aarhus.
- Skov, K. B. E., Pedersen, M. U., Frederiksen, K. S., & Pedersen, M. M. (2020). *Evalueringen af Udbredelsen af U-turn og U18 behandlingsmodellerne til 10 danske kommuner*. Aarhus.
- Socialstyrelsen. (2016a). *Udbud af evaluering af projekt: Udbredelse af behandlingsmodeller til unge i misbrug*. Odense.
- Socialstyrelsen. (2016b). *Udbud af udvikling og gennemførelse af kompetenceudviklingsforløb og implementeringsstøtte i forbehandlingsprogrammet Projekt Andre Valg (PAV) til unge med rusmiddelproblematikker på åbne anbringelsessteder*. Odense.
- Vind, L. (2015). *PAV - Projekt Andre Valg, erfaringsopsamling. En kvantitativ og kvalitativ erfaringsopsamling* Odense.

Bilag:

Bilag 1: UngMap-kort

Bilag 2a: logbog til samtaler

Bilag 2b: logbog til udskrivning

Bilag 2c: logbog til opfølgning på brobygning

Bilag 3a: Spørgeskema for ledere, ved projektstart

Bilag 3b: Spørgeskema for behandlere (før og efter)

Bilag 4: Interviewguide, lederinterviews foråret 2019

Bilag 5: PAV-arbejdsgangen

Bilag 1: UngMap, kort

Hvor mange dage har du brugt følgende i de sidste 30 dage op til din indskrivning på institutionen?

Cannabis (hash/pot/skunk etc.): _____ antal dage

Andre stoffer: _____ antal dage

Hvor mange gange har du røget hash/cannabis i løbet af den sidste uge?

Mandag: _____

Tirsdag: _____

Onsdag: _____

Torsdag: _____

Fredag: _____

Lørdag: _____

Søndag: _____

Hvor mange dage har du taget andre stoffer end hash i den sidste uge?

_____ Antal dage

Hvor mange genstande har du drukket i løbet af den sidste uge?

Mandag: _____

Tirsdag: _____

Onsdag: _____

Torsdag: _____

Fredag: _____

Lørdag: _____

Søndag: _____

Hvordan jeg har det (sidste 30 dage).

- Slet ikke
- Lidt
- En del
- Meget
- Rigtig meget

Har du været påvirket af ensomhed de sidste 30 dage?

- Slet ikke
- Lidt
- En del
- Meget
- Rigtig meget

Har du været påvirket af depressive symptomer de sidste 30 dage? (Oplevet håbløshed, skyld, tristhed, tungsindighed, manglende interesse for alt o.lign.)

- Slet ikke
- Lidt
- En del
- Meget
- Rigtig meget

Har du været påvirket af symptomer på angst de sidste 30 dage? (Fx angstanfald i bestemte sociale situationer, dødsangst, oplevet dig som meget anspændt, slet ikke at kunne slappe af)

- Slet ikke
- Lidt
- En del
- Meget
- Rigtig meget
- Har du haft besvær med at kontrollere aggressioner eller temperament de sidste 30 dage? (Oplevet dig selv som opfarende, bliver nemt vred og udkældende, svært ved at styre dine impulser)

- Slet ikke
- Lidt
- En del
- Meget
- Rigtig meget
- Har du fysisk skadet dig selv i de sidste 30 dage? (Skære, brænde dig selv o. lign. med vilje (ikke selvmordsforsøg eller kommet til skade ved at gøre vilde ting))

- Slet ikke
- Lidt
- En del
- Meget
- Rigtig meget
- Har du været påvirket af spiseforstyrrelse i de sidste 30 dage? (f.eks. sultet dig selv med vilje, fremprovokeret opkastning eller overspisning)

- Slet ikke
- Lidt
- En del
- Meget
- Rigtig meget
- Har du været påvirket af selvmordstanker de sidste 30 dage?

- Ja
- Nej
- Har du nogensinde forsøgt selvmord?

- Ja
- Nej
- Har du forsøgt selvmord i de sidste 30 dage?

- Aldrig
- Sjældent
- Nogle gange
- Ofte
- Meget ofte
- Har du nogensinde været oppe at slås?

- 0 gange
- 1 gang
- 2 gange
- 3 gange
- Flere end 3 gange
- Hvor mange gange har du været oppe at slås de sidste 30 dage?

Skolen

- Slet ikke I mindre grad I nogen grad I høj grad I meget høj grad
1. I hvilken grad var/er du og dine venner nogle ballademagere?
 2. I hvilken grad havde/har du konflikter med lærerne?
 3. I hvilken grad var/er du forstyrrende i timerne?
 4. I hvilken grad pjækkede/ pjækker du fra timerne i folkeskolen?


Er du nogensinde blevet bortvist fra skolen pga. din opførsel?

- Ja
 Nej

Beskyttelse/neutral	Risiko
Lav	SIP SEP SEIP

Eksternaliserende	Internaliserende
(slagsmål sidste 30 dage, ballademager, konflikt med lærerne, forstyrrende i timerne, pjækkede fra skole, bortvist fra skole)	(ensomhed, depression, angst, selvskade, spiseforstyrrelse, selvmordstanker)

	Antal
Hash (dage sidste uge)	
Andre stoffer (dage sidste uge)	
Genstande pr. uge	

Tryk på printerikonet for at udskrive skemaet og derefter på "Afslut". 

Bilag 2a: logbog til samtaler

Institution

Behandler

Navn, ung

Dato

Aktivitet

- Individuel samtale
- Udskrivning
- Opfølgning (for unge, hvor der er sket en brobygning)

Status for samtale

- Gennemført
- Udeblevet
- Afbud

Varighed af samtale (minutter)

Har du yderligere kommentarer

Tak for din besvarelse. Du kan udskrive skemaet ved at trykke på printikonet.

Bilag 2b: logbog til udskrivning

Institution

Behandler

Navn, ung

Dato

Aktivitet

- Individuel samtale
- Udskrivning
- Opfølgning (for unge, hvor der er sket en brobygning)

Dato for udskrivning

Udskrivningsårsag:

- Den unge er færdig forbehandlet
- Den unges anmodning
- Ung udeblevet
- Ung død
- Ung flyttet
- Ung udskrevet til andet tilbud (undtagen brobygning i forbindelse med PAV-forløb) _____
- Ung udskrevet til hospital
- Ung bortvist
- Ung overgået til kriminalforsorgen
- Anden årsag til afsluttet behandling _____

Er der foretaget brobygning til

- Kommunal misbrugsbehandling
- Privat misbrugsbehandling
- Andet (f.eks. terapeut, privatpraktiserende psykolog/psykiater, coach) _____
- Der er ikke foretaget brobygning

Navn

Behandlingssted

Kontaktperson

Kommunal misbrugsbehandling

Privat misbrugsbehandling

Andet:

Brobygning

- Den unge fik udleveret telefonnummer til stedet
- Den unge fik en navngiven kontaktperson
- Den unge har besøgt stedet
- Den unge var til samtale på stedet
- Andet _____

Har du yderligere kommentarer:

Bilag 2c: Logbog, opfølgning på brobygning

Institution

Behandler

Navn, ung

Dato

Aktivitet

- Individuel samtale
- Udskrivning
- Opfølgning (for unge, hvor der er sket en brobygning)

Er der foretaget brobygning til

- Kommunal misbrugsbehandling
- Privat misbrugsbehandling
- Andet (f.eks. terapeut, privatpraktiserende psykolog/psykiater, coach)☺

Navn

Behandlingssted

Kontaktperson

Kommunal misbrugsbehandling

Privat misbrugsbehandling

Andet:

Brobygning

- Den unge er indskrevet men ikke startet
- Den unge er indskrevet og startet i behandling
- Den unge er ikke indskrevet i behandling

Har du yderligere kommentarer

Tak for din besvarelse. Du kan udskrive skemaet ved at trykke på printikonet.

Bilag 3a: Spørgeskema for ledere ved projektstart

101 Prøv Andre Valg (PAV)

I forbindelse med jeres tilmelding til Prøv Andre Valg (PAV) har vi brug for lidt information om deltagerne og deres arbejdspladser. Vi har derfor lavet et kort spørgeskema med såvel praktiske som uddybende spørgsmål om jeres anbringelsessted og de medarbejdere, I vil tilmelde.

1. Navn på anbringelsessted

2. Anbringelsesstedets hovedadresse

3. Navn på leder af anbringelsessted

4. Leders mailadresse

5. Leders direkte telefonnummer

6. Hvilke tilbud er jeres anbringelsessted godkendt til?

Alm. socialpædagogiske opholdssteder, §66, stk.1, nr. 5

Alm. døgninstitutioner, §66, stk. 1, nr. 6

Midlertidigt botilbud, §107

Øvrige

7. Er I et offentligt eller privat tilbud

vælg svar...



8. Hvor mange borgere/unge er jeres anbringelsessted godkendt til?

9. Hvor mange borgere/unge er tilknyttet jer og (de paragraffer 66 og 107, der er sat kryds i) d.d.?

10. Hvilke målgrupper er jeres anbringelsessted godkendt til?

(0/4000)

11. Hvad er aldersfordelingen på jeres målgruppe?

(0/4000)

12. Hvor mange medarbejdere har i ansat?

13. Hvad er jeres metodevalg/faglige tilgang?

(0/4000)

Bilag 3b: Spørgeskemaer for behandlerne

Hvad er din nuværende stilling?	-
Hvor mange år har du været ansat i din nuværende stilling?	-
Hvad er din faglige grunduddannelse?	
Hvis andet, i så fald hvilke(n)?	-
Har du taget videreuddannelse, der kræver en professionsbachelor eller tilsvarende? Fx diplomuddannelse i sundhedsfremme og forebyggelse, ledelse eller master i social integration, narkotikaindsatser eller public health.	
Hvis ja, i så fald hvilke(n)?	-
Har du taget terapeutiske uddannelser eller modtaget træning i terapiformer? Fx i kognitiv metode, systemterapi eller gestaltterapi og lignende.	
Kortere kurser eller seminarer i forskellige metoder - dokumentation kræves ikke.	-
Uddannelse 1 til under 2 års varighed (mindst 15 dage træning, supervision og undervisning i bestemt metode), som kan dokumenteres.	-
Uddannelse af mindst 2 års varighed (fx i kognitiv terapi eller systemterapi), som kan dokumenteres.	-
Hvilke metodevalg/faglige tilgange anvender I på din nuværende arbejdsplads?	-
Arbejder I med den motiverende samtale på din nuværende arbejdsplads?	
Hvor længe har I anvendt den motiverende samtale på din nuværende arbejdsplads?	-
Har du arbejdet med den motiverende samtale i tidligere jobs?	
Arbejder I med Stages of change-modellen/forandringscirklen på din nuværende arbejdsplads?	
Hvor længe har I arbejdet med Stages of change-modellen/forandringscirklen på din nuværende arbejdsplads?	-
Har du i tidligere jobs arbejdet med Stages of change-modellen/forandringscirklen?	
Kender du SMART måls metoden?	
Arbejder I med SMART mål-metoden på din nuværende arbejdsplads?	
Hvordan sætter og følger I op på mål for borgeren/den unge i dag?	-
Anvender I screeningsværktøjer, som fx ung map, på din nuværende arbejdsplads?	
Hvilke måle- og udredningsmetoder benytter I på din nuværende arbejdsplads?	-
Har du arbejdet med ung map i tidligere jobs?	
Hvor ofte modtager du supervision af eksterne supervisorer baseret på sager, som du har ansvaret for?	
Hvilken terapiretning eller metode superviserer din supervisor dig ud fra?	-

Erfaringsopsamling blandt medarbejdere i PAV-projektet

Kære PAV-forbehandler.

Vi håber, du vil bruge lidt tid på at besvare nedenstående spørgsmål, så vi har mulighed for at samle op på de forskellige erfaringer, I har gjort jer i forbindelse med PAV-projektet. Dette gælder også medarbejdere, som ikke har iværksat PAV-forløb efter uddannelsesforløbet. Vi vil gerne høre om alles erfaringer.

Navn _____

Email-adresse _____

Institutionens navn _____

I hvilken grad har du deltaget i PAV-projektet?

- Kun deltaget i uddannelsesforløbet
- Deltaget i uddannelsesforløbet og haft et par enkelte unge i PAV-forløb (ikke nødvendigvis fulde forløb)
- Deltaget i uddannelsesforløbet og haft en del PAV-forløb
- Andet _____

I hvilken grad har du brugt følgende?

	Slet ikke	I mindre grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad	Ikke relevant (har ikke haft unge i PAV-forløb)
Ungmap som redskab til screening/udredning af de unge?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Den motiverende samtale som behandlingsmetode	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Den kognitive adfærdsterapi som behandlingsmetode	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De forskellige samtaleark fra rekvisitmappen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PAV-arbejdsgangen med de 8 PAV-samtaler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Målet om brobygning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

I hvilken grad synes du, at følgende var brugbart og anvendeligt i behandlingen af de unge?

	Slet ikke	I mindre grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad	Ikke relevant (har ikke haft unge i PAV-forløb)
Ungmap som redskab til screening/udredning af de unge?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Den motiverende samtale som behandlingsmetode	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Den kognitive adfærdsterapi som behandlingsmetode	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De forskellige samtaleark fra rekvisitmappen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PAV-arbejdsgangen med de 8 PAV-samtaler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Målet om brobygning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Projektets overordnede betydning

	Slet ikke	I mindre grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad
I hvor høj grad er/var projektet relevant for dit arbejde?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I hvilken grad synes du, at måden at arbejde på passer ind i dine egne arbejdsgange?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I hvilken grad synes du, at PAV-projektet har givet dig og dine kollegaer en fælles referenceramme?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er du blevet en dygtigere behandler af at være med i PAV-projektet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I hvilken udstrækning oplever du, at du og dine projektkollegaer har ændret praksis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I hvilken grad synes du, at I har de ressourcer, der kræves for at fortsætte med at tilbyde PAV-forbehandling til de unge?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er tilfreds med den måde, der er blevet taget hensyn til mig og mine behov i processen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

I hvor høj grad oplever du, at PAV-forbehandlingen er blevet implementeret i institutionen/organisationen?

- Slet ikke
- I mindre grad

- I nogen grad
- I høj grad
- I meget høj grad

Hvor ofte gør du følgende idag?

	Aldrig	Engang imellem	Ofte	Meget ofte
Taler med de unge om rusmidler?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Taler med unge, som har et problematisk forbrug af rusmidler?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Taler med en ung om muligheden for at igangsætte et PAV-forløb?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Taler med dine kollegaer om PAV-forbehandlingen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Opstarter et PAV-forløb?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Taler med de unge om muligheden for brobygning til misbrugsbehandling?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bruger UngMap som redskab i starten af et PAV-forløb?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anvender arbejdsgangen med beskrivelsen af de 8 PAV-sessioner?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Har du kommentarer eller bemærkninger iøvrigt til denne erfaringsopsamling af PAV-projektet?

Tak for din besvarelse. Den er fuldført, når du har klikket på afslut.

Bilag 4: Interviewguide, lederinterviews foråret 2019

Kære ledere.

Vi håber, at I vil bruge lidt tid på at besvare nedenstående spørgsmål, så vi har mulighed for at samle op på de forskellige erfaringer, I har gjort jer i forbindelse med PAV-projektet.

Navn:

Email:

Institutionens navn

Før projektets start

Hvad var baggrunden for, at I i sin tid valgte at melde jer til PAV-projektet? _____

Hvad var jeres forventninger til projektet? _____

Blev jeres forventninger indfriet? (hvis ja, hvordan. Hvis nej, hvorfor ikke?)

Uddannelse af PAV-forbehandlere

Hvordan oplevede du set fra dit ledelsesperspektiv uddannelsesforløbet som PAV-forbehandler?

Hvordan ser du på de metoder, som uddannelsen tager udgangspunkt i (den motiverende samtale og den kognitive adfærdsmodel)?

Oplever du, at medarbejderne, som har deltaget i projektet, er blevet opkvalificerede? Hvordan/hvorfor ikke

Følgende spørgsmål er kun til de institutioner, som ikke har implementeret PAV (til dem, som har implementeret: hop videre til næste side).

Hvad er baggrunden for, at I ikke har iværksat PAV-forløb i projektets regi?

Har du i øvrigt kommentarer til denne afsluttende opsamling af PAV-projektet?

Ledere på institutioner, som ikke har implementeret PAV, kan bladre til sidste side og trykke på "Afslut"

Brobygning og samarbejdsflader

Hvordan har du fra et ledelsesperspektiv oplevet jeres arbejde med brobygningen og samarbejdet med andre tilbud?

Hvordan har brobygningen til specialiserede misbrugsbehandlingstilbud ændret sig under projektperioden?

Hvordan har jeres deltagelse i PAV-projektet understøttet jeres samarbejdsflader med andre institutioner, tilbud mv?

Organiseringen af PAV-indsatsen

Hvornår iværksættes PAV-indsatsen hos jer (for alle unge ved indskrivning eller for en udvalgt gruppe)?

Hvor mange af jeres ansatte arbejder med PAV-forbehandlingen?

Implementeringsprocessen

Har der været dele af PAV, som har været nemmere at implementere end andre? (uddyb gerne)

Har der været dele af PAV, som har været sværere at implementere end andre? (uddyb gerne)

Er der dele, I har fravalgt at implementere?

Hvad er jeres erfaringer med at anvende metoderne i PAV-forbehandlingen? Hvad har virket og hvad har ikke virket?

Har du forslag til forbedringer, hvis PAV skal implementeres på andre institutioner?

Har du noget at tilføje her til slut?

Metodebeskrivelse – arbejdsgang. Skal sikre metodeloyalitet samt en ensartet og struktureret tilgang til at gennemføre PAV forbehandlingsforløb med de unge Godkendt af Socialstyrelsen 2017.

Kort version: PAV – Prøv Andre Veje. Motivationsforløb med fokus på opsporing af unge med rusmiddelproblematikker og unge med risikoadfærd.

	Forberedelses-fase	Interventionsfase							
Temaer	Forberedelse af anbringelsesstedet til opsporing af unge og skabe rammer til facilitering af PAV forløb.	Velkommen og afklaring af rusmiddel-historie. Håb og drømme	Stofedukation Motivation og tiltro til forandring. Ambivalens og modstand	Afhængighed fysisk psykisk og socialt Håb og drømme – opfølgning Dit mål.	Risikosituationer. Misbrugsbehandling/ikke behandling	Netværk og risiko-relationer Motivation og støtte af andre.	Risikosituationer Motivation og fremtid. Tanker om mål for indsatsen.	Hvad er det første skridt? Brobygning/egnede behandlingstilbud	Evaluering og første skridt til brobygning
Hvor-når	Første samtale indenfor 3 dage efter accept	Uge 1	Uge 2	Uge 3	Uge 4	Uge 5	Uge 6	Uge 7	Uge 8
Hvad	De unge involveres i drøftelsen om rusmidler og Prøv Andre Veje - PAV.	PAV forbehandler byder den unge velkommen. 1.Sætte rammen for mødet 2 Fortæl lidt om hvorfor har du sagt ja til at snakke med mig 3. Hvor vil du gerne hen – håb og drømme? 4. Situationen lige nu – dine oplevelser 5. Screening – ung map 6. Opsamling og hvad gør vi næste gang	PAV forbehandler byder den unge velkommen. 1.Sætte rammen for mødet 2.Hvilke tanker har du gjort dig siden sidst? 3. Hvordan oplever du din motivation lige nu? (+/-) 4. Fortæl om dit aktuelle forbrug hvad/hvordan/hvornår m.m. (stofforbrug) 5. Hvad ved vi/ du om dit stofforbrug? (stofedukation) 6. Opsamling og hvad gør vi næste gang	PAV forbehandler byder den unge velkommen. 1.Sætte rammen for mødet 2. Hvilke tanker har du gjort dig siden sidst? 3. Fortæl om dit aktuelle forbrug – hvorfor/ hvordan virker det m.m? (afhængighed) 4. Motivation og sammenhæng (kobling mellem brug og drømme/mål) 5. Opsamling og hvad gør vi næste gang	PAV forbehandler byder den unge velkommen. 1.Sætte rammen for mødet 2. Hvilke tanker har du gjort siden sidst? 3. Hvilke situationer bruger du oftest rusmidler og hvornår bruger du ikke? (spørg evt. ind til baggrund og tidl. viden) 4. Hvilken sammenhæng oplever du imellem bestemte situationer og dit forbrug? 5. Jeg tænker du har X behov... Hvad tænker du? 6. Opsamling og hvad gør vi til næste gang	PAV forbehandler byder den unge velkommen. 1.Sætte rammen for mødet 2. Hvilke tanker har du gjort siden sidst? 3. Fortæl mig om dit netværk og dets betydning for dig (+/-) 4. Hvem kan bruges og hvordan? 5. Opsamling og hvad gør vi næste gang.	PAV forbehandler byder den unge velkommen. 1.Sætte rammen for mødet 2. Hvilke tanker har du gjort dig siden sidst? 3. Fortæl mig om dine erfaringer med at håndtere risikosituationer (+/-) 4. Hvad kan du lære af dine erfaringer? 5. Hvordan kan du koble dine erfaringer med dine mål/drømme? Hvad skal du gøre mere/mindre af? 6. Opsamling og hvad gør vi næste gang	PAV forbehandler byder den unge velkommen. 1.Sætte rammen for mødet 2. Hvilke tanker har du gjort dig siden sidst? 3. Opsamling på tidl. samtaler 4. Afklaring af motivation, mål og ønsker for videre forløb 5. Hvad kender du til behandlingstilbud? Herunder information om lokale muligheder 6. Opsamling og hvad gør vi næste gang	PAV forbehandler byder den unge velkommen. 1.Sætte rammen for mødet 2. Hvilke tanker har du gjort dig siden sidst? 3. Hvad tænker du vi skal arbejde videre med? 4. Hvordan gør vi det? Hvad skal der gøres konkret? 5. Hvilke aftaler laver vi? (hvem gør hvad) 6. Opsamling og fælles plan for det videre forløb
Dokumentation	Mini-UngMap, logbog, samtykkeerklæring anonym eller med CPR-nummer.	UngMap og logbog	Logbog	Logbog	Logbog	Logbog	Logbog	Logbog	Logbog

Samtalerne 2-7 kan tages i vilkårlig rækkefølge, der afhænger af den unges situation og behov. I et PAV-forløb er det vigtigt at komme omkring alle emnerne. Brug den motiverende samtales 4 processer og den kognitive diamant som gennemgående metodeværktøj.

Rekvisitmappen indeholder samtaleredskaber til de forskellige temaer samt den mere detaljerede version af PAV-arbejdsgangen.