

Udmøntning af Udvik- lings- og Investe- ringsprogrammet for 2018

2017



Indhold

Bilag 1	Modning af forebyggende metoder til psykisk sårbare unge	1
	Beskrivelse af initiativ	1
	Beskrivelse af initiativets udvikling	3
Bilag 2	Screeningprojekt vedrørende ADHD og misbrug	5
	Beskrivelse af initiativ	5
	Beskrivelse af initiativets udviklingstrin	6
Bilag 3	Beskrivelse af pulje til initialomkostninger	7
Bilag 4	Fortsat udbredelse af bostøttemetoderne CTI, SFT og ÅD	8
	Beskrivelse af initiativ	8
	Beskrivelse af initiativets udviklingstrin	9

Bilag 1 Modning af forebyggende metoder til psykisk sårbare unge

Beskrivelse af initiativ

Et stigende antal unge oplever symptomer på psykisk mistrivsel eller diagnosticeres med psykiske lidelser. Det er en tendens, der er dokumenteret i en forskningsbaseret kortlægning af børn og unges mentale helbred¹, ligesom mange kommuner peger på en stigning i målgruppen. Psykisk sårbare unge, der er præget af ensomhed, angst, depression eller selvskadende adfærd er i stor risiko for ikke at påbegynde eller falde fra en uddannelse eller et arbejde. Psykiatrifonden peger på, at en stor 'midtergruppe' er for raske til egentlig psykiatrisk behandling, men mistrives i en sådan grad, at de har brug for hjælp til at håndtere deres problemer². Med denne gruppe følger et stort økonomisk potentiale i at forebygge, at de unges begyndende psykiske vanskeligheder udvikler sig til mistrivsel, som kalder på mere alvorlige og behandlingskrævende indsatser. I Socialpolitisk redegørelse 2017 vurderes det, at der i begrænset omfang findes metoder, der har et forebyggende sigte og kan forhindre, at begyndende sociale problemer udvikler sig³.

Gruppen af unge mellem 18 og 29 år søger således i stigende grad hjælp i den kommunale socialpsykiatri. Fra 2014-2016 er antallet af unge med psykiske vanskeligheder, der modtager socialpædagogisk støtte, steget med omkring 1.000 personer³. De unge får eksempelvis hjælp til at komme ud af ensomhed og isolation, til at deltage i sociale sammenhænge, til at genetablere relationerne til familien og netværket, til at deltage i eller fastholde uddannelse og arbejde eller til at få struktur på hverdagen i form af hjælp til at betale regninger, købe ind, møde til tiden mv. Flere af disse unge har brug for tidsbegrænset, hurtig, tilgængelig, fleksibel, kompetent og helhedsorienteret støtte, og skal i mange tilfælde "tilbage på sporet", hvorefter de kan leve et selvstændigt liv uden eller med begrænset støtte.

Den nye § 82 b i serviceloven gør det muligt for kommunerne at tilbyde individuelle socialpædagogiske forløb i en tidsafgrænset periode, åbnes der op for at tilbyde nye muligheder for forebyggende og tidsbegrænsede.

¹ Vidensråd for forebyggelse (2014): Børn og unges mentale helbred

² Psykiatrifonden (2015): Tal til psyken – Fakta om psykisk sundhed og psykisk sygdom

³ Børne- og Socialministeriet (2017): Socialpolitisk redegørelse

Bilag 1

Samtidig er der mangel på solide vidensbaserede metoder i det forebyggende arbejde med gruppen af psykisk sårbare unge⁴. Kommunerne efterspørger derfor viden om virksomme forebyggende indsatser og metoder, og nye måder at tilrettelægge mere fleksible, tidsbegrænsede og helhedsorienterede tilbud til de unge.

Formålet med initiativet er at identificere, videreudvikle og pilotteste forskellige typer indsatser med henblik på at skabe ny viden om forebyggende indsatser og metoder til psykisk sårbare unge.

Med det forebyggende perspektiv vil de nye indsatser og metoder vil der være fokus på at tilbyde unge en målrettet støtte der understøtter at de efter endt støtte kan fortsætte et liv uden støtte eller med meget begrænset støtte. Der vil typisk være tale om lavtærskeltilbud, eller tilbud der fokuserer på at løse borgerens aktuelle udfordring, og gøre borgeren i stand til efterfølgende at fortsætte sit liv uden støtte. Sådanne indsatser vil bidrage til at de unges problemer ikke udvikler sig, så der vil være brug for mere omfattende støtte til de unge.

De indsatser og metoder, som identificeres, udvikles og pilottestes, forventes at skabe ny viden om effektive ungeindsatser, der på sigt kan udbredes nationalt og således også bidrage til at understøtte ambitionerne og mulighederne i den aktuelle revision af bestemmelserne på voksenområdet i serviceloven. Initiativet fokuserer på målgruppen af borgere mellem 16 og 30 år, så der også kan tages højde for overgangsproblematikker i forbindelse med det 18. år.

Initiativet vil gå på to ben. Dels skal der ske en screening og identificering af lovende forebyggende indsatser og metoder til psykisk sårbare unge i kommunerne (via en ansøgningspulje, som kan søges af kommuner, der ønsker at deltage i projektet). 2-4 kommuner forventes at indgå i initiativet i perioden 2018-2020. Dels skal der gennemføres et forskningsreview, der skal afdække, hvad der findes af viden om forebyggende ungeindsatser og -metoder nationalt og internationalt, og som skal bidrage med viden om fælleselementer og eventuelt kernelementer på tværs af virksomme ungeindsatser. Den forskningsbaserede viden skal bruges til at kvalificere og videreudvikle de forebyggende ungeindsatser, der har et lovende potentiale.

Initiativet vil identificere og modne forebyggende indsatser og metoder i kommunerne med fokus på:

- At omsætte en rehabiliterende og recovery orienteret tilgang til anvendelsesorienteret praksis.
- Organiseringsmodeller som understøtter en helhedsorienteret og sammenhængende indsats, der kan håndtere samarbejdet og overgange mellem forvaltninger og sektorer. Både overgangen fra børne- til voksenområdet og på tværs af eksempelvis beskæftigelses- og socialforvaltninger.

⁴ Udvalg om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen (2017): Af rapportering

Bilag 1

- Synlige, tilgængelige og attraktive indsatser for målgruppen, som støtter de unge i at indgå i meningsfulde lokalt forankrede fællesskaber.

Beskrivelse af initiativets udvikling

'Forebyggende indsatser og metoder til unge psykisk sårbare' er i henhold til Børne- og Socialministeriets 'Strategi for udvikling af sociale indsatser' et initiativ i modningsfasen. Det er:

Fagligt velbegrundet: Både Socialpolitisk redegørelse 2017 og Afrapportering - Udvalg om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen (2017) peger på, at der er mangel på vidensbaserede sociale metoder og indsatser i det forebyggende arbejde med psykisk sårbare unge, der kan forhindre, at begyndende sociale og psykiske vanskeligheder udvikler sig.

Indsatsen er realistisk i både drift og afprøvning: Gruppen af involverede borgere er i flere sammenhænge beskrevet som en markant stigende målgruppe. I perioden fra 2009 til 2015 er der eksempelvis sket en fordobling fra ca. 5.000 unge under 30 år til ca. 11.000 unge, der modtager socialpædagogisk støtte⁵. Forebyggende indsatser for psykisk sårbare unge forventes desuden at være omkostningseffektive.

Metoden er efterspurgt: Initiativet initieres blandt andet på baggrund af en efterspørgsel fra kommunerne, der over for Socialstyrelsen har tilkendegivet, at der mangler viden om, hvordan kommunerne organiserer deres forebyggende indsatser til psykisk sårbare unge mest hensigtsmæssigt, hvad angår indhold, målgruppe, intensitet og længde, så de skaber størst mulig progression for de unge. Desuden imødekommer initiativet et behov for viden om konkrete og effektive indsatser på baggrund af den nye § 82 b bestemmelse i serviceloven.

Økonomi

Det foreslåede projekt løber i perioden 2018-2020. I 2018 afsættes 12 mio. kr., i 2019 3 mio. kr. og i 2020 2 mio. kr. til projektet. Midlerne fordeles med 10,5 mio. kr. til en ansøgningspulje, som kommuner kan søge til dækning af omkostninger forbundet med at deltage i metodeudviklingsprojektet og evalueringen. 1,3 mio. kr. afsættes til eksterne leverandører af processtøtte (i forbindelse med udvikling af metoder og sikring af ensartethed på tværs af kommunerne). 2,7 mio. kr. afsættes til evaluering og dokumentation mens 2,5 mio. kr. afsættes til implementeringsstøtte (Socialstyrelsen).

⁵ KL (2017): Fælles om fremtidens socialpolitik

Bilag 1**Tabel 1****Økonomi 2018-2021**

Mio. kr. i 2018-pl	2018	2019	2020	2021	I alt
Modning af forebyggende metoder til psykisk sårbare unge	12	3	2		17

Bilag 2 Screeningprojekt vedrørende ADHD og misbrug

Beskrivelse af initiativ

Flere undersøgelser⁶ peger på, at de unge, der er i størst fare for at få et problematisk forbrug af rusmidler, er unge, der kæmper med stærk impulsivitet og aggression. Angstlidelser hos unge disponerer ligeledes til misbrug. Disse problemstillinger kan imidlertid hænge sammen med, at den unge har ADHD.

Man regner med, at omkring halvdelen af unge med ubehandlet ADHD udvikler et problematisk forbrug af rusmidler, og de debuterer typisk meget tidligt. Blandt unge, der er blevet behandlet med medicin for ADHD, er der ikke større risiko for at udvikle et problematisk rusmiddelbrug, end der er i den øvrige befolkning. Mange stopper imidlertid deres ADHD behandling, når de bliver voksne og ikke længere følges tæt med den konsekvens, at de kommer i fare for at udvikle afhængighed af rusmidler.

En person med et problematisk forbrug af rusmidler og ADHD vil oftest have behov for at få tilbudt behandling i form af indsatser, der ud over at adressere det problematiske rusmiddelbrug også adresserer ADHD kernesymptomerne og de funktionelle udfordringer, som ADHD kan give.

Formålet med initiativet er at undersøge, om der findes eksisterende indsatser, der vil være hensigtsmæssige at modne eller afprøve og eventuelt efterfølgende udbrede til behandling af et problematisk forbrug af rusmidler blandt personer med ADHD.

Initiativet vil identificere indsatser og metoder med fokus på:

- Om metoden er velegnet til personer med ADHD og et problematisk forbrug af rusmidler.
- Om metoden adresserer de kerneproblematikker, som er forbundet med ADHD, dvs. opmærksomhed, aktivitet og impulsivitet.
- Om der er brug for justeringer af metoden, så den adresserer ADHD problematikkerne og dæmper behovet for stimulerende og beroligende rusmidler.
- Om der er behov for at supplere metoden med andre tiltag for at gøre den egnet til den specifikke målgruppe.

⁶ Russell Barkley, ADHD and the nature of self control, 2005, Sheila Jones, post doc, Aarhus Universitet, www.cok.dk

Bilag 2

Initiativet fokuserer primært på målgruppen af borgere over 18 år, men såfremt metoderne også kan anvendes på den yngre målgruppe, vil dette ikke udelukke metoderne fra initiativet. Ligeledes vil det – i det omfang det er muligt – bliver forsøgt at undersøge, hvorvidt der kan tages højde for, at de identificerede metoder kan anvendes til både normalt begavede borgere med ADHD og borgere med lav intelligens (uden at der er tale om udviklingshæmning). Initiativet består af en søgning i international forskningslitteratur efter dokumenterede indsatser, der adresserer dobbeltproblematikken. Derudover består det i en afdækning af nordisk praksis i forhold til målgruppen samt danske erfaringer i forhold til målgruppen med fire specifikke indsatser: Multisystemisk Terapi Substance Abuse (MST-SA), U-turn, U-18 samt kombination af CBT (kognitiv adfærdsterapi) og MI (Motiverende Interview) suppleret med Voucher modellen (VB). Disse indsatser er allerede velafprøvede i forhold til andre målgrupper i regi af Socialstyrelsen, men er ikke undersøgt og beskrevet i forhold til unge med ADHD.

Beskrivelse af initiativets udviklingstrin

Initiativet er et projekt i screeningsfasen. Formålet er således i videst muligt omfang at sikre, at der efterfølgende kan iværksættes metodeudviklingsprojekter, som har realistiske forudsætninger for at blive til virksomme sociale indsatser – og at indsatserne realistisk vil blive forankret i driften i et større antal kommuner. Initiativet skal sikre, at efterfølgende projekter er fagligt velbegrundede, realistiske i afprøvning og drift samt at der er en kommunal efterspørgsel.

Økonomi

Det foreslåede projekt løber i 2018. Der afsættes 1 mio. kr. til projektet.

Der afsættes 850.000 kr. til en videnskortlægning, der består af et review med fokus på dokumenterede indsatser til målgruppen, en afdækning af nordisk praksis i forhold til målgruppen og en kvalitativ undersøgelse af danske erfaringer med fire specifikke indsatser. Derudover afsættes 150.000 kr. til projektledelse i Socialstyrelsen.

Tabel 2

Økonomi 2018-2021

Mio. kr. i 2018-pl 2018	2019	2020	2021	I alt
Videnskortlægning	1,0	0,0	0,0	1,0

Bilag 3 Beskrivelse af pulje til initialomkostninger

Som en del af Spor 2 udmøntes én ansøgningspulje med det formål at understøtte en effektiv implementering og udbredelse af virksomme og omkostningseffektive metoder. Kommuner kan således søge om støtte til dækning af initialomkostninger i forbindelse med omlægning af indsatsen ved implementering af konkrete metoder som f.eks. midler til frikøb af medarbejdere, projektleder eller anskaffelse af ny IT.

Med puljen fjernes en del af den økonomiske barriere, der kan være for, at en kommune vil omlægge indsatsen til mere virksomme og omkostningseffektive metoder.

Det vil være et krav for at få støtte fra ansøgningspuljen, at kommunen samtidig indgår i et rådgivningsforløb om udbredelse i udviklings- og investeringsprogrammet – det vil sige, at kommunen i 2018 indgår i forløb omkring CTI, Social Færdighedstræning eller Åben Dialog. Det betyder, at kommunerne enten allerede skal modtage rådgivning eller forpligte sig på at indgå i rådgivningsforløb i forbindelse med ansøgningen.

Det vil kun være muligt at søge støtte til dækning af initialomkostninger for de metoder, som det er besluttet, at man skal understøtte udbredelsen af det pågældende år.

Økonomi

Der afsættes 5 mio. til ansøgningspuljen i 2018. Der opstilles klare kriterier for at kunne opnå støtte. Det forventes, at 4-6 kommuner årligt vil få mulighed for at opnå støtte fra puljen, og enkeltkommuner kan dermed ikke lægge beslag på hele, eller store dele af, puljen.

Tabel 3
Økonomi 2018-2021

Mio. kr. i 2018-pl 2018	2019	2020	2021	I alt	
Pulje til initialomkostninger	5,0	0,0	0,0	0,0	5,0

Bilag 4 Fortsat udbredelse af bostøttemetoderne CTI, SFT og ÅD

Beskrivelse af initiativ

Bostøtte efter servicelovens § 85 er den mest tildelte støtte efter serviceloven på voksenområdet⁷. Bostøtten har - ligesom borgernes problematikker og støttebehov – meget varierende karakter for så vidt angår omfang og indhold. For mange borgere udgør overgange et særligt kritisk tidspunkt, der blandt andet kan aktivere et støttebehov eller udgøre en mulighed for en særlig indsats. Dette kan f.eks. gøre sig gældende for borgere, der kommer fra hjemløshed til egen bolig eller fra et botilbud eller psykiatrisk afdeling til egen bolig. Her spiller kommunernes bostøtte (servicelovens § 85) ofte en aktiv og afgørende rolle.

I kommunerne er der stor bevågenhed i forhold til, hvordan man bedst giver bostøtten, herunder om den kan gives som et gruppebaseret tilbud, eller som et individuelt tilbud, der er afpasset borgerens aktuelle situation. Blandt de metoder Socialstyrelsen har erfaringer med er Åben Dialog i forhold til menneske med psykiske vanskeligheder og Critical Time Intervention, som blandt andet anvendes på hjemløseområdet og som der er positive midtvejsresultater på i forhold til mennesker med psykiske vanskeligheder.

Det indstilles på den baggrund, at udviklings- og investeringsprogrammets fokus på bostøttemetoder fra 2017 videreføres i 2018, således at der kan ske en videre udbredelse af de bostøttemetoder, som aktuelt udbredes i regi af UIP. Formålet med videreførelsen er at leve op til ambitionerne i den oprindelige politiske aftale, hvor det blev aftalt, at metoderne skulle udbredes, hvis de endelige evalueringer havde resultater på linje med midtvejsevalueringerne, hvilket var tilfældet. Det vurderes, at der er stor kommunal efterspørgsel efter metoderne, som ikke vil kunne dækkes tilfredsstillende inden for den eksisterende bevilling fra 2017.

Følgende tre bostøttemetoder udbredes aktuelt i regi af UIP:

Critical Time Intervention

CTI er en bostøttemetode, der er udviklet til at hjælpe personer i en kritisk overgangsperiode. I Danmark er CTI afprøvet i forhold til hjemløse, hvor metoden har vist meget gode resultater i forhold til at sikre, at borgerne fastholder egen bolig.

⁷ Socialpolitisk Redegørelse 2017

Bilag 4

Social færdighedstræning

Social færdighedstræning (SFT) er et gruppebaseret tilbud i kategorien bostøtte. SFT er oprindeligt udviklet til mennesker med skizofreni, men er efterfølgende afprøvet overfor mange andre målgrupper. SFT er en pædagogisk metode til udvikling og fastholdelse af sociale færdigheder, herunder gennem medicin håndtering, problem- og konfliktløsning, samtalekompetencer, symptom-mestring samt hjemmøvelser og rollespil.

Åben dialog

Åben dialog er en netværksorienteret metode i kategorien bostøtte, hvor der tages afsæt i de udfordringer borgeren aktuelt oplever, og hvor det professionelle netværk bidrager med deres syn på borgerens situation på lige fod med det private netværk. Målet er at understøtte dialogen mellem borger og dennes netværk og dermed muliggøre forandring hos borgeren og/eller familien og netværk.

Beskrivelse af initiativets udviklingstrin

Metodeudviklingsstrategien opstiller fem kriterier, som ideelt set skal være opfyldt, før en indsats kan udbredes. CTI, SFT og ÅD lever op til kriterierne på følgende vis:

Metoden er implementeret som forudsat. Det er vurderingen, at kommunerne har kunnet gennemføre CTI, SFT og ÅD som beskrevet i metodebeskrivelsen i forbindelse med tidligere og igangværende projektet.

Metoden har en positiv effekt på borgernes problemstilling. Både danske og internationale evalueringer viser, at CTI målrettet hjemløse har en god effekt i forhold til borgernes støttebehov og borgernes sandsynlighed for at fastholde egen bolig. Amerikanske studier viser endvidere også positiv effekt i forhold til borgere med psykiske lidelser, der flytter fra institutioner eller indlæggelse i egen bolig.

Evalueringen af SFT peger på overvejende positive effekter, som er signifikante for omkring en tredjedel af deltagerne.
Evalueringen af ÅD peger på en positiv effekt for deltagerne, som er signifikant for op mod halvdelen af deltagerne på visse parametre.

Metoden er omkostningseffektiv. Den økonomiske evaluering af CTI i hjemløsestrategien viste, at CTI er en omkostningseffektiv metode. Af evalueringen fremgår det, at indsatsen overfor hjemløsemålgruppen giver et positivt resultat på 19.000 – 35.000 kr. allerede det første år.

Evalueringen af SFT indikerer en rimelig omkostningseffektivitet. Dette hænger bl.a. sammen med at støtten tilrettelægges som gruppeforløb, og ikke som individuel støtte.

Selvom der ikke har kunnet laves en omkostningsanalyse for ÅD, vurderes programmet at have et realistisk driftsperspektiv.

Bilag 4

Metoden er efterspurgt. Det vurderes, at der er stor kommunal efterspørgsel efter metoderne, som ikke vil kunne dækkes tilfredsstillende inden for den eksisterende bevilling fra 2017.

Det er vurderingen, at kommunerne er villige til at implementere CTI, da metoden dels er omkostningseffektiv, dels er en tidsafgrænset indsats, og dels kan anvendes til mange forskellige målgrupper.

I mange kommuner foregår der i øjeblikket en omstilling af indsatsen, så der i højere grad også tænkes i gruppeindsatser. Her kan SFT bidrage med viden om en effektiv gruppeindsats. Evalueringen af SFT har vist, at der er høj tilfredshed blandt deltagerne og stor opbakning fra kommunerne, hvor samtlige ni kommuner i det tidligere projekt planlægger at fortsætte med programmet.

Fire ud af fem kommuner, som deltog i evalueringen af ÅD, planlægger at fortsætte med programmet. Det indikerer, at ÅD er efterspurgt i kommunerne. ÅD er ved at blive indført i forskellige varianter i en lang række kommuner, og anvendes derudover både i den regionale psykiatri og i kommunerne.

Realistisk driftsperspektiv. Det vurderes, at der kan visiteres borgere til en bæredygtig faglig og økonomisk drift af CTI, SFT og ÅD. Antallet af borgere, der modtager bostøtte, er generelt stigende. Derudover er der tale om metoder, som kan bruges til flere forskellige målgrupper.

Økonomi

Det foreslåede projekt løber i perioden 2018-2020. I 2018 afsættes 4 mio. kr., i 2019 2 mio. kr. og i 2020 1 mio. kr. til projektet.

Tabel 4

Økonomi 2018-2021

Mio. kr. i 2018-pl 2018	2019	2020	2021	I alt	
Fortsat udbredelse af CTI, SFT og ÅD	4,0	2,0	1,0	0,0	7,0