



**BEHANDLINGSTILBUD TIL BØRN OG UNGE FRA
FAMILIER MED STOF- ELLER ALKOHOLMISBRUG**

BALLAST
KFUM

CONTENT

1 Introduktion

2 Projektets indsats og forandringsteori

3 Målgruppeprofil i projektet

4 Resultater for børnene og de unge

5 Rammerne for indsatsen

6 Udvikling af lovende praksis og anbefalinger fremadrettet

KAPITEL 1

INTRODUKTION

INTRODUKTION

Denne rapport er en årlig afrapportering for projektet BALLAST. Rapporten skal læses i sammenhæng med den tværgående midtvejsevaluering, som samler op på resultater og erfaringer på tværs af de projekter, der indgår i puljen *Behandlingstilbud til børn og unge fra familier med stof- eller alkoholmisbrug*.

Rapporten præsenterer projektets centrale resultater i forhold til:

- Projektets målgruppe
- Foreløbige resultater for børnene og de unge
- Implementeringserfaringer og rammerne for indsatsen

Rapporten afrundes med korte og handlingsanvisende anbefalinger til arbejdet i projektet fremadrettet med særligt fokus på at styrke en lovende praksis i behandlingstilbuddet.

KAPITEL 2

PROJEKTETS INDSATS OG FORANDRINGSTEORI

MÅLENE MED PROJEKTET

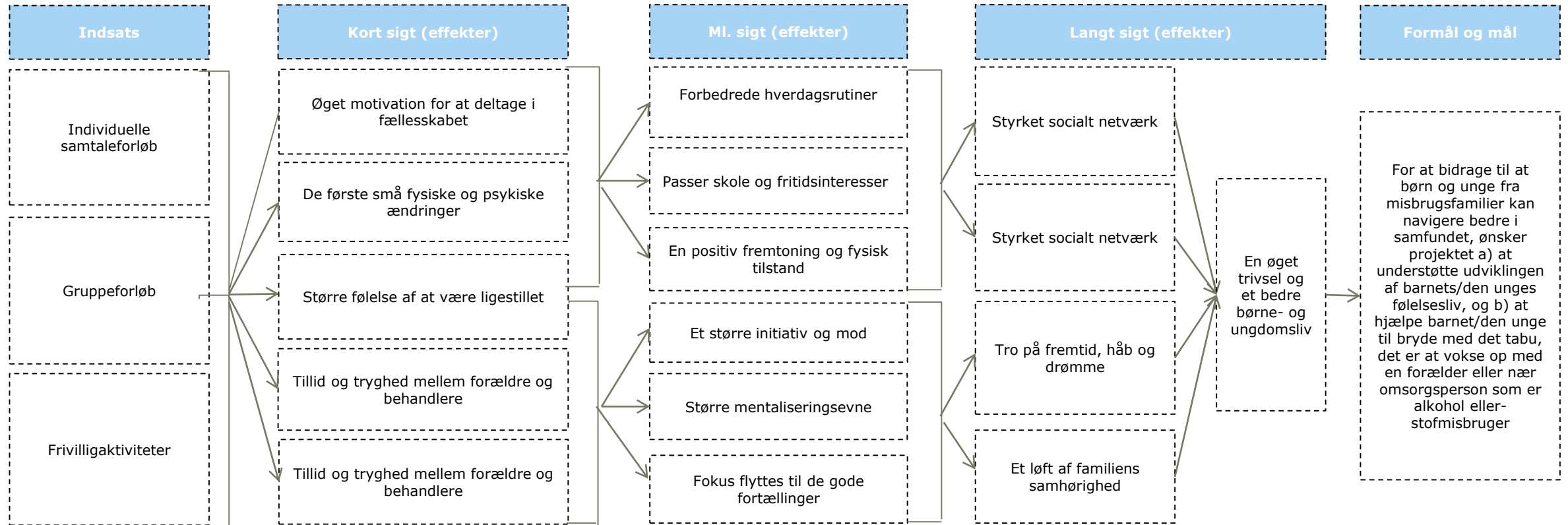


De centrale mål med projektet er:

- at styrke børnene og de unge i at forstå, acceptere og håndtere de følelser og reaktioner og ar på sjælen, det har givet dem at vokse op i familier med misbrugsproblemer. Man ønsker med projektet at give børnene/de unge redskaber, der styrker deres handlekompetencer i hverdagen, så de får en større livskvalitet og trivsel på kort og lang sigt.

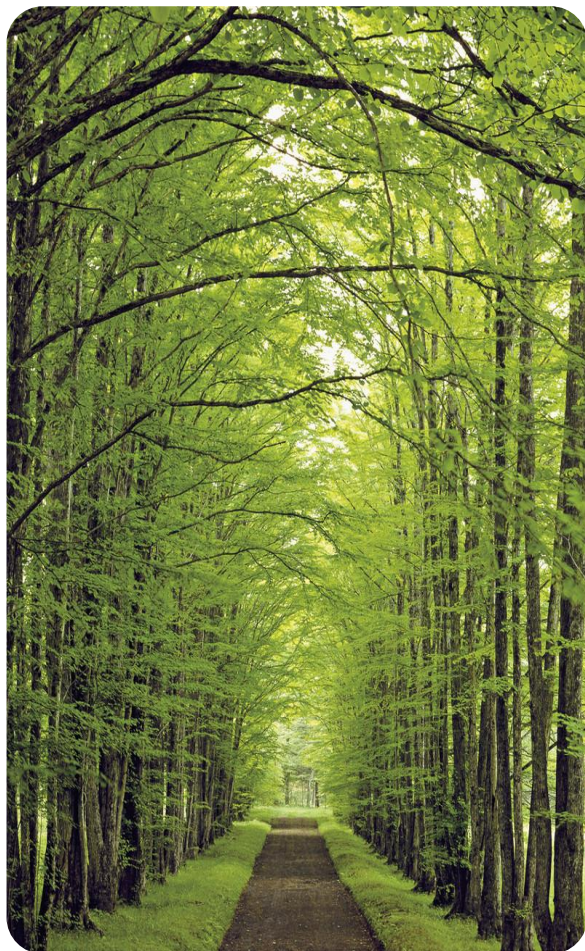
Derudover er projektets formål også at udbygge den eksisterende viden om børn i familier med misbrugsproblemer og at udvikle NUSSA-metoden med afsæt i erfaringerne

INDSATSENS FORANDRINGSTEORI



INDSATSENS FORANDRINGSTEORI

BESKRIVELSE AF FORANDRINGSTEORI



Forandringsteorien på forrige slide blev formuleret ved projektopstart og genbesøgt ved sidste fælles møde mellem Rambøll og behandlerne.

Behandlerne anvender forandringsteorien aktivt bl.a. i præsentationer overfor samarbejdspartnere og i dialogen med målgruppen. I forhold til sidstnævnte, italesætter behandlerne især resultaterne på mellemlangt sigt som et mål for den ældre del af målgruppen, da det opleves at virke motiverende.

Alle aspekter af forandringsteorien vurderes stadigvæk relevante, men kassen vedr. frivilligaktiviteter er først nu undervejs, og der er ikke indsamlet erfaringer hermed endnu. Generelt er behandlerne dog blevet positivt overraskede over, at nogle af målene er endt med at være mere realistiske, end først antaget.

Behandlerne understreger, at især det kortsigtede resultat vedr. tryghed og tillid er helt afgørende for det efterfølgende forløb. Både hos børnene og de unge selv men især også hos forældrene, der opleves at ville sparre mere med behandlerne, end behandlerne havde forventet.

INDSATSENS ARBEJDSGANG

Kerneelementer

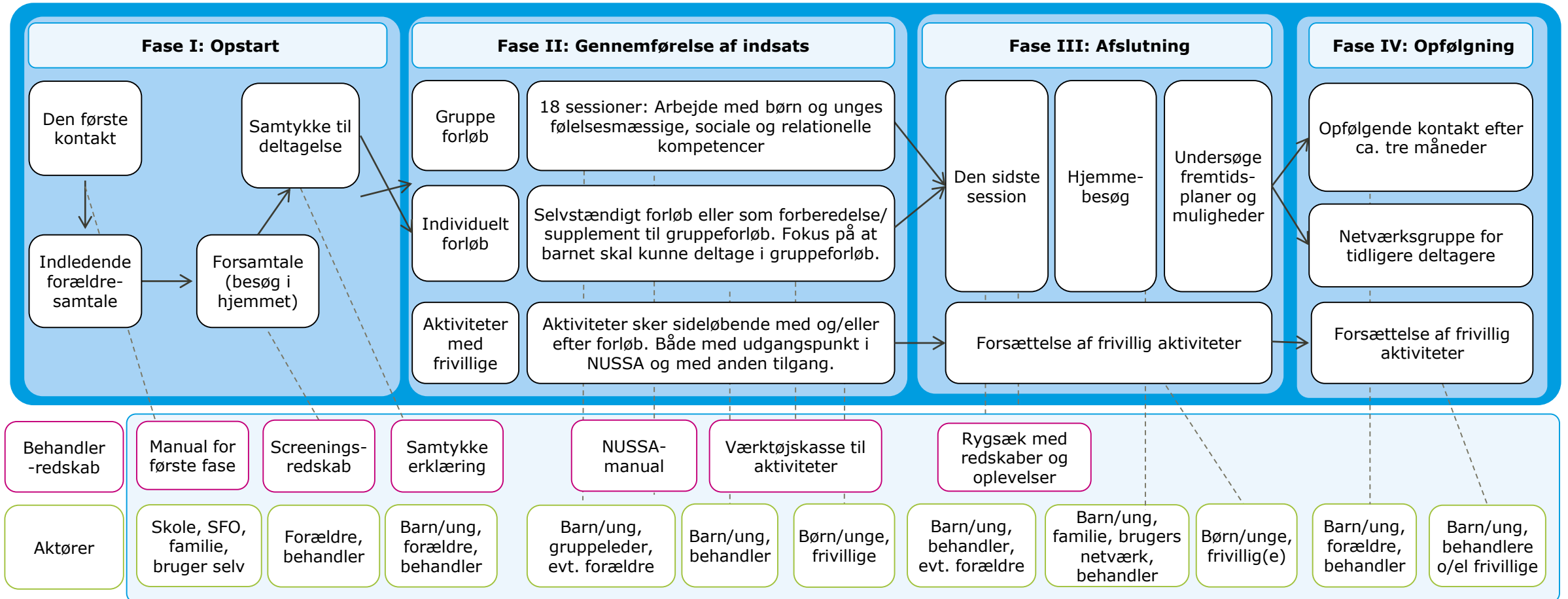
Tillid og den gode relation

Stimulering og udvikling af følelser gennem leg

Trygge rammer

Anerkendelse (af brugere og forældre)

Øget relationskompetence











KAPITEL 3

MÅLGRUPPEPROFIL I PROJEKTET









KARAKTERISTIKA VED BØRNENE OG DE UNGE

Projektets målgruppeprofil

| BAGGRUNDSKARAKTERISTIKA | | | |
|---|--|---|--|
|  | Køn | Pige: 64pct. Dreng: 35pct. | |
|  | Alder | 0-10 år: 27pct. 11-16 år: 38pct. 17 år eller ældre: 34pct. | |
|  | Bopæl | Udeboende: 19pct. Bor primært hos mor: 44pct. Bor hjemme ved forældre: 18pct. Bor primært hos far: 4pct. Bor delvist hos mor og far: 1pct. | |
| FAMILIENS PROBLEMATIKKER | | | |
|  | Misbrugsproblematikker | Alkoholmisbrug: 76pct. Både alkohol- og stofmisbrug: 15pct. Stofmisbrug: 9pct. | |
|  | Misbrugende part i familien | Kun mor: 23pct. Kun far: 55pct. Både mor og far: 13pct. Øvrige: 27pct. | |
|  | Øvrige problematikker ud over misbrug | Psyiske vanskeligheder i familien: 67pct. Højt og langvarigt konfliktniveau i familien: 58pct. Alvorlig sygdom (somatisk): 53pct. Ingen øvrige problematikker: 4pct. | |
| TRIVSEL OG ØVRIG STØTTE | | | |
|  | Trivsel ved indsatsens opstart | Lav trivsel (WHO-5 = 0-50): 37pct. Over 50 (WHO-5 = 51-100): 63pct. | |
|  | Modtager øvrig støtte | Ja: 55pct. Nej: 45pct. | |

N = Køn (85), Alder (84), Bopæl (78), Rusmiddelproblematikker (33), Misbrugende part (75) Øvrige problematikker (85), Trivsel (59), Øvrig støtte (75).

Puljens målgruppeprofil

| BAGGRUNDSKARAKTERISTIKA | | | |
|---|--|--|--|
|  | Køn | Pige: 70pct. Dreng: 30pct. | |
|  | Alder | 0-10 år: 14pct. 11-16 år: 28pct. 17 år eller ældre: 59pct. | |
|  | Bopæl | Udeboende: 34pct. Bor primært hos mor: 30pct. Bor hjemme ved forældre: 16pct. Bor primært hos far: 7pct. Bor delvist hos mor og far: 5pct. | |
| FAMILIENS PROBLEMATIKKER | | | |
|  | Misbrugsproblematikker | Alkoholmisbrug: 62pct. Både alkohol- og stofmisbrug: 25pct. Stofmisbrug: 13pct. | |
|  | Misbrugende part i familien | Kun mor: 22pct. Kun far: 54pct. Både mor og far: 17pct. Øvrige: 20pct. | |
|  | Øvrige problematikker ud over misbrug | Psyiske vanskeligheder i familien: 56pct. Højt og langvarigt konfliktniveau i familien: 56pct. Alvorlig sygdom (somatisk): 36pct. Ingen øvrige problematikker: 13pct. | |
| TRIVSEL OG ØVRIG STØTTE | | | |
|  | Trivsel ved indsatsens opstart | Lav trivsel (WHO-5 = 0-50): 50pct. Over 50 (WHO-5 = 51-100): 50pct. | |
|  | Modtager øvrig støtte | Ja: 40pct. Nej: 60pct. | |

N = Køn (3324), Alder (3314), Bopæl (2655), Rusmiddelproblematikker (658), Misbrugende part (3244), Øvrige problematikker (2462), Trivsel (2311), Øvrig støtte (2508).

MÅLGRUPPEN I PROJEKTET

- Målgruppen hos Projekt BALLAST ligner overordnet set den samlede målgruppe i puljen.
- Det tyder dog på, at børnene og de unge i projektet i højere grad, end børn og unge i puljen generelt, kommer fra familier med psykiske vanskeligheder og alvorlig sygdom.
- Flere af børnene og de unge i projektet kommer fra familier med øvrige problematikker ud over rusmiddelproblemet end målgruppen i den samlede pulje. Kun 4 pct. af børn og unge i projektet har ingen øvrige problematikker (mod puljens 13 pct.).
- Dog er der en lidt mindre andel af børnene og de unge, som har lav trivsel, når de starter i indsatsen sammenlignet med den samlede målgruppe i puljen.
- Færre af børnene hos Projekt Ballast modtager øvrig støtte, sammenlignet med puljens målgruppe generelt.

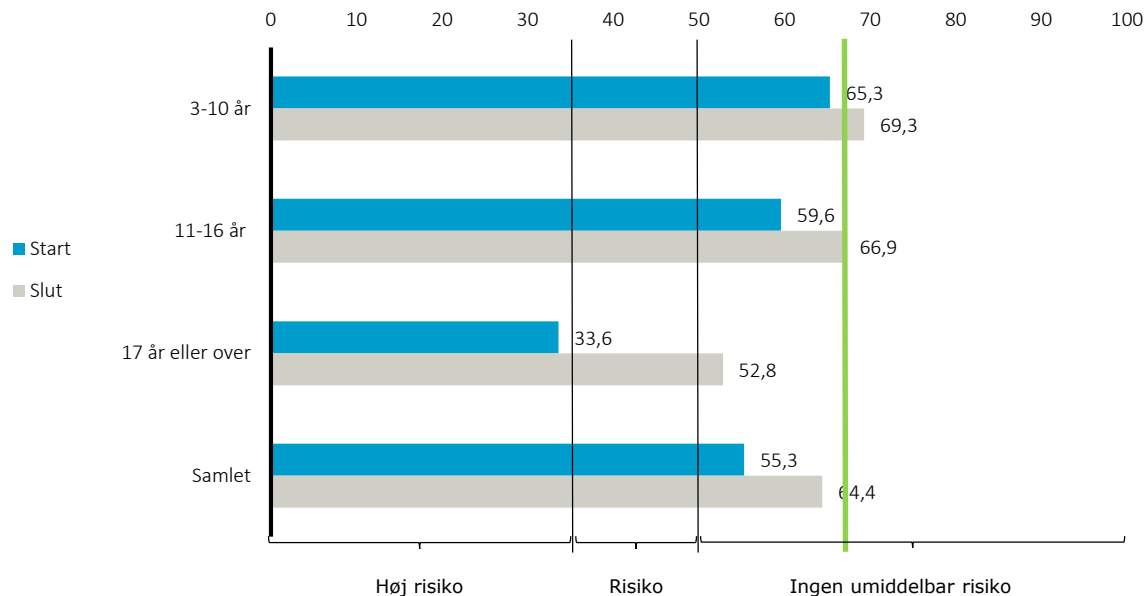
KAPITEL 4

RESULTATERNE FOR BØRNENE OG DE UNGE

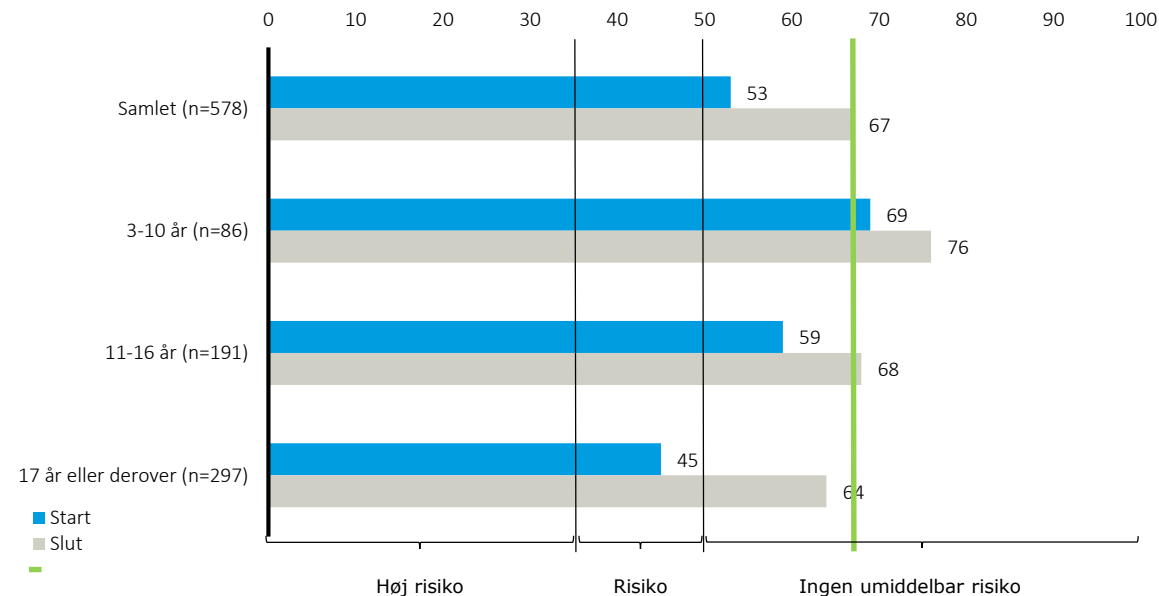
**I DET FØLGENDE PRÆSENTERES PROJEKTETS
RESULTATER. TIL SAMMENLIGNING FREMGÅR OGSÅ
RESULTATERNE FOR ALLE PROJEKTERNE I PULJEN.**

RESULTATER FOR BØRNENE OG DE UNGE – TRIVSEL GNS.

Projektet: Udvikling i trivsel (n=22)



Puljen udvikling i trivsel



WHO-5 trivselsindeks – score og fortolkning

WHO-5 er et valideret måleredskab og kan anvendes som et mål for en persons generelle trivsel eller velbefindende. Måleredskabet består af fem spørgsmål om, hvordan personen har følt sig tilpas i de seneste to uger. Måleredskabet giver en trivselsscore mellem 0 og 100, hvor 100 er den højeste grad af trivsel:

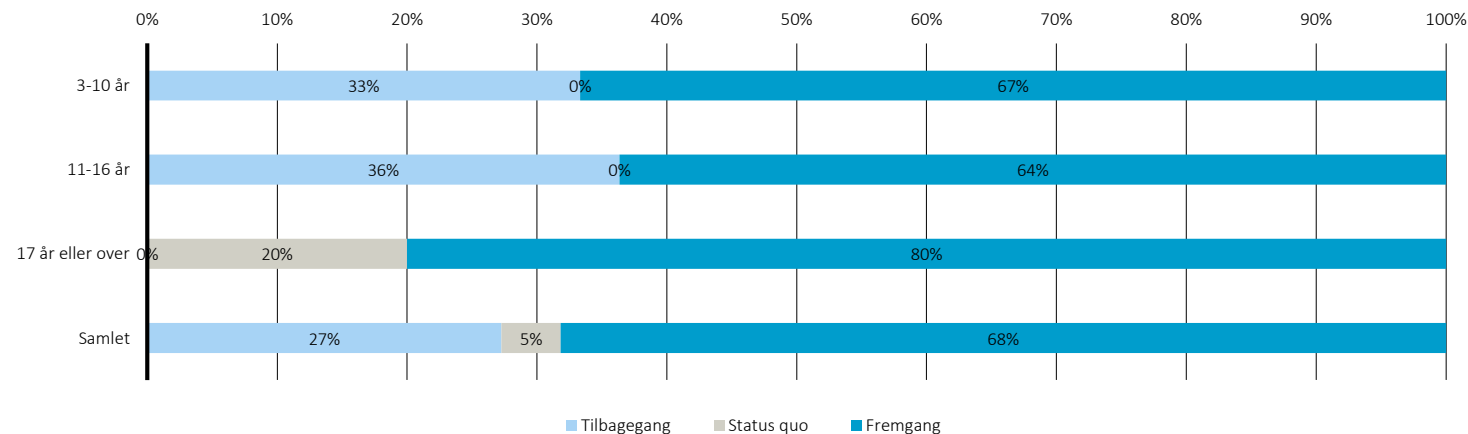
Risiko for depression og stressbelastning

- Pointtal mellem 0-35: Der kan være stor risiko for depression eller stressbelastning
- Pointtal mellem 36-50: Der kan være risiko for depression eller stressbelastning
- Pointtal over 50: Der er ikke umiddelbart risiko for depression eller stressbelastning
- Den gennemsnitlige score for befolkningen ligger på 68.

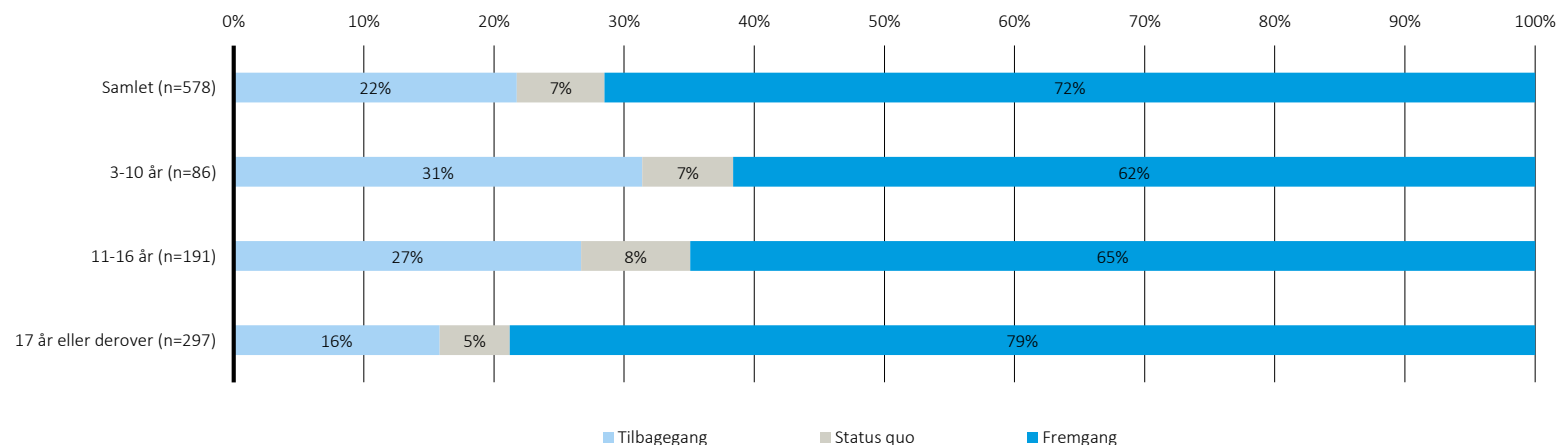
Kilde: Guide til trivselsindekset: WHO-5, Sundhedsstyrelsen.

RESULTATER FOR BØRNENE OG DE UNGE - TRIVSEL

Projektet: Udvikling i
trivsel

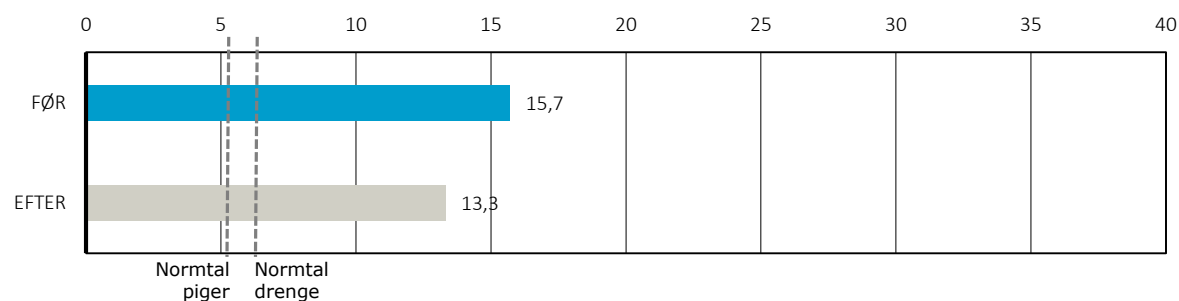


Puljen: Udvikling i
trivsel

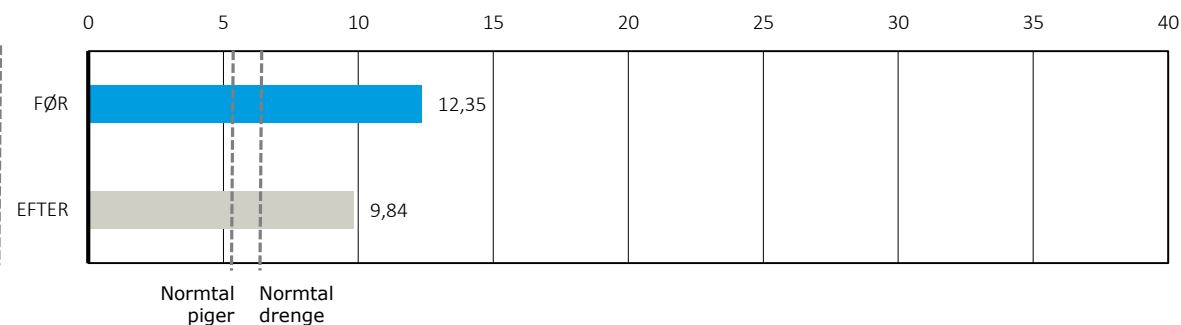


RESULTATER FOR BØRNENE OG DE UNGE – LIVSMESTRING 3-10 ÅR (SDQ) SAMLET

Projektet: Udvikling 3-10 år (n=6)



Puljen: Udvikling 3-10 år (n=85)



Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)

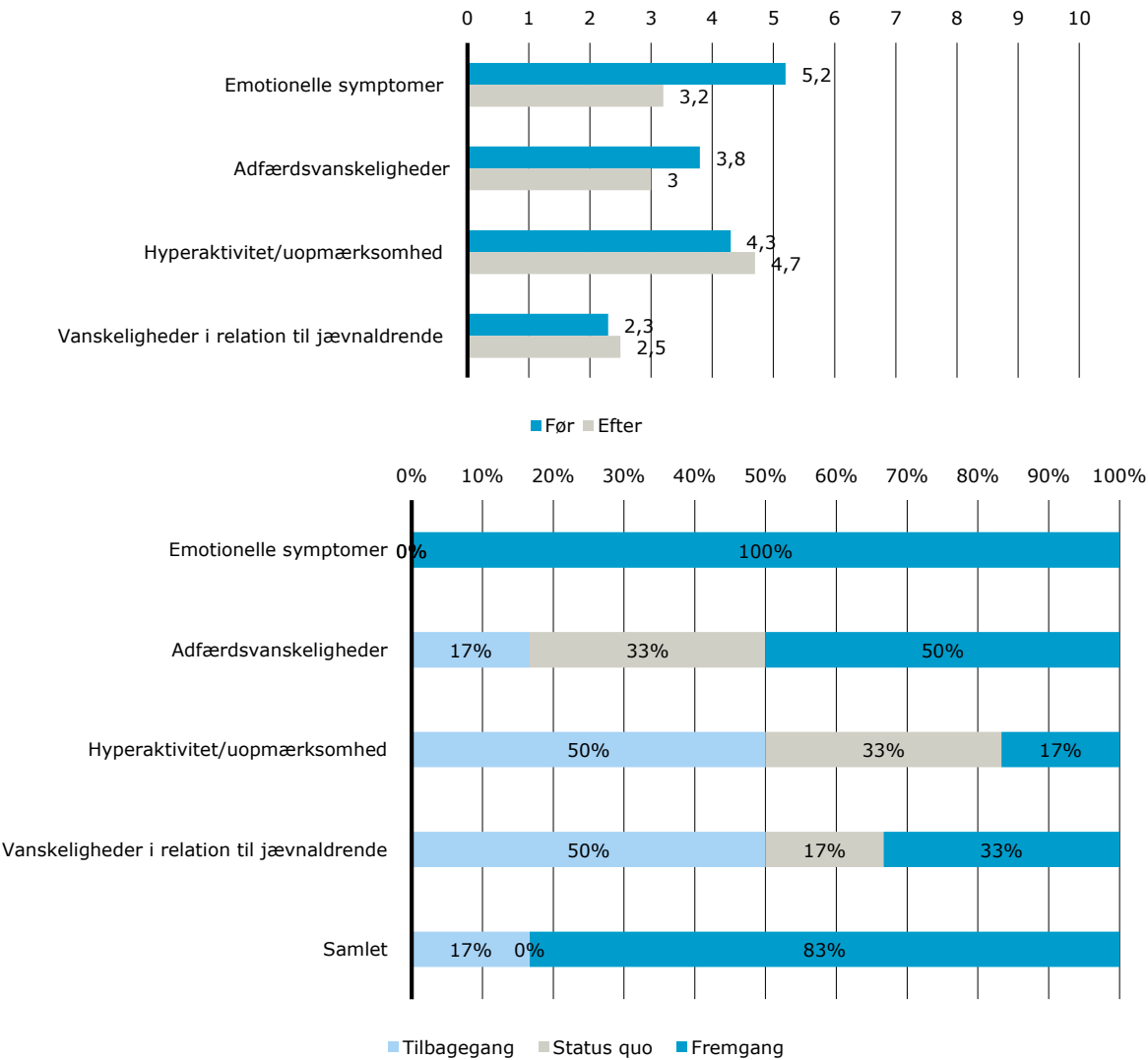
SDQ-scoren er et udtryk for børnene og de unges vanskeligheder inden for temaerne:

- Vanskeligheder i relationer til jævnaldrende
- Hyperaktivitet/opmærksomhedsvanskeligheder
- Adfærdsvanskeligheder
- Emotionelle symptomer

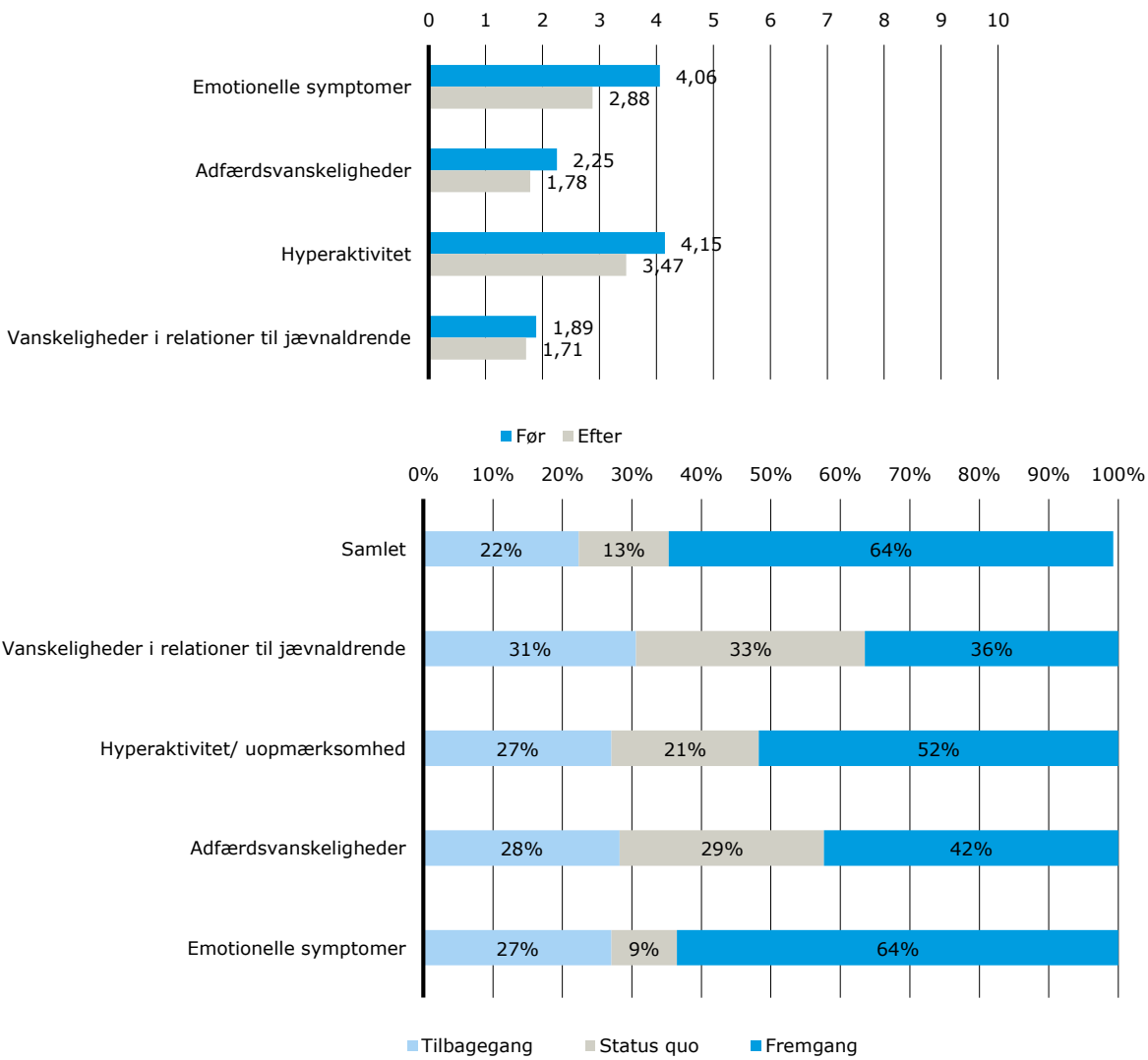
Forældrene vurderer deres børn ud fra en række spørgsmål. Den samlede score er mellem 0 og 40, hvor en højere score er udtryk for en større grad af vanskeligheder.

RESULTATER FOR BØRNENE OG DE UNGE – LIVSMESTRING 3-10 ÅR (SDQ) TEMAER

Projektet: Udvikling 3-10 år (n=6)

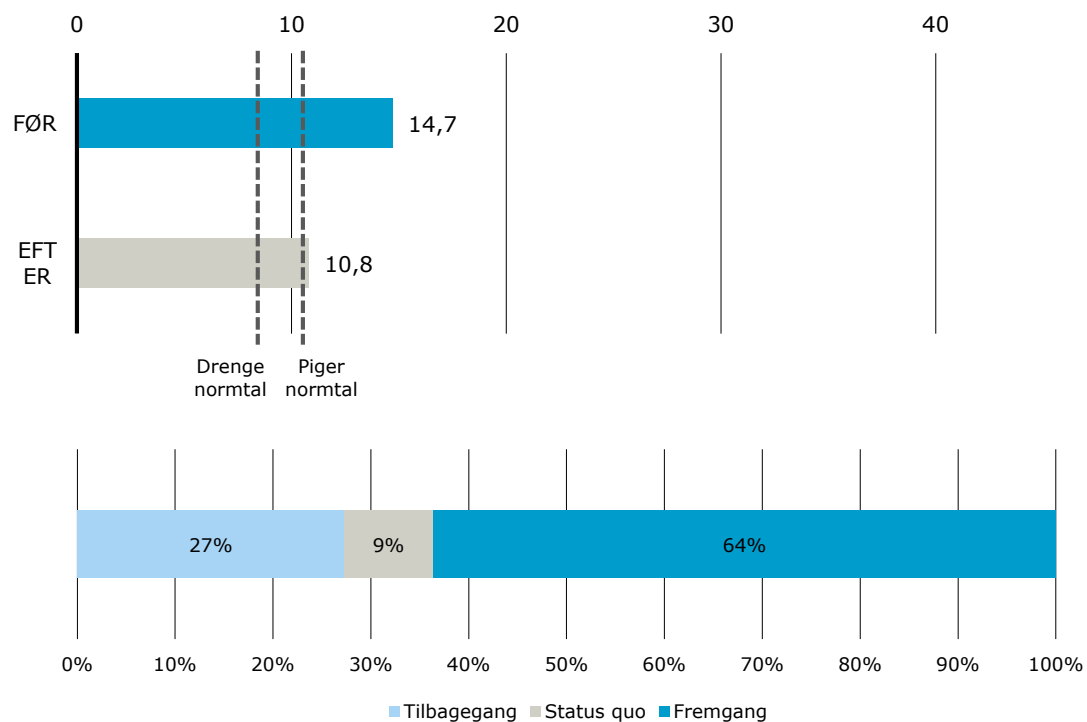


Puljen: Udvikling 3-10 år (n=85)

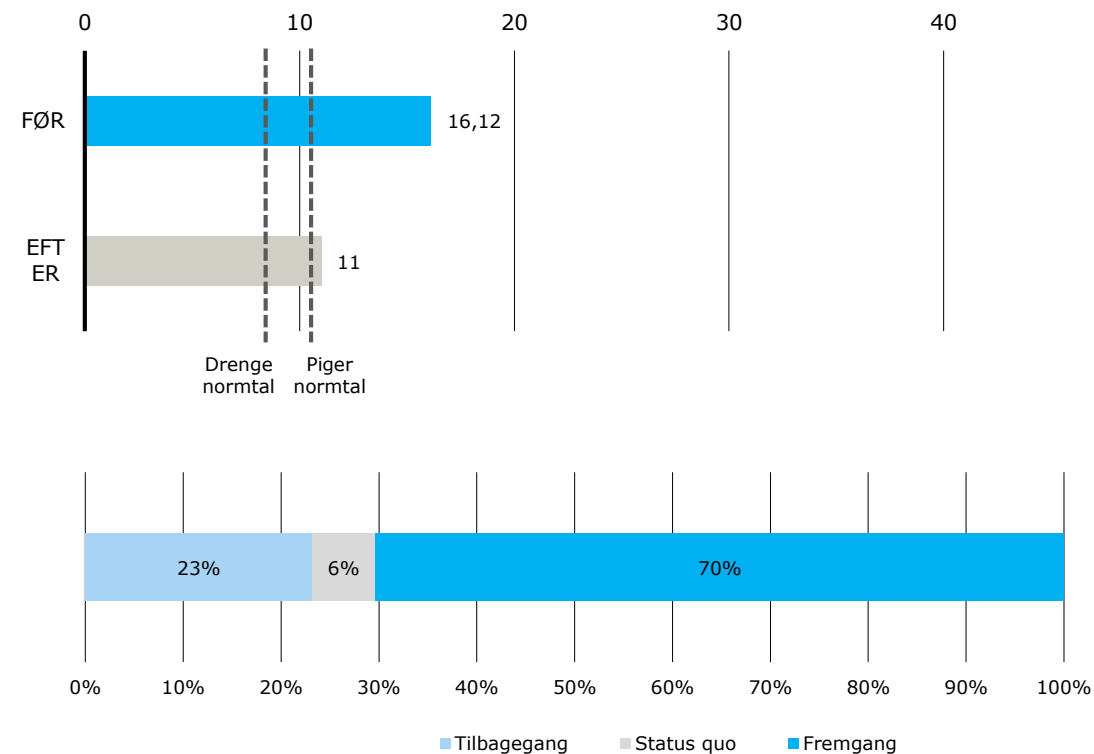


RESULTATER FOR BØRNENE OG DE UNGE – LIVSMESTRING 11-16 ÅR (CORE YP)

Projektet: Udvikling 11-16 år



Puljen: Udvikling 11-16 år (n=216)



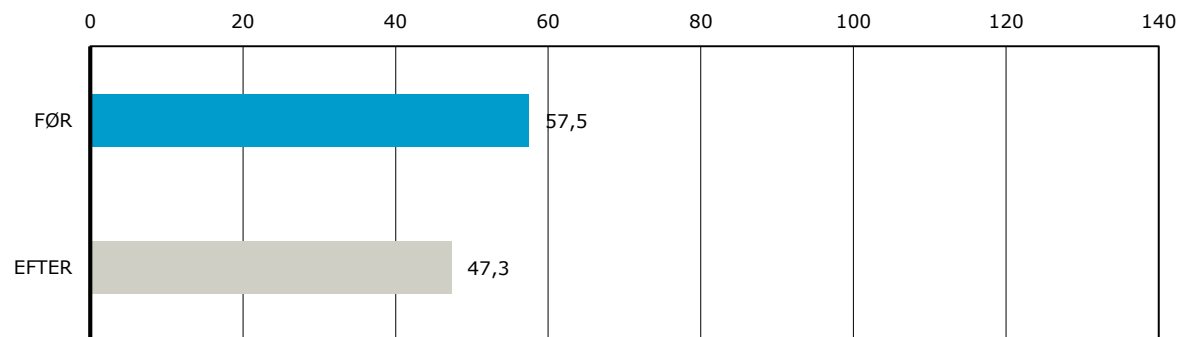
CORE-YP

CORE (Clinical Outcomes in Routine Evaluation) er udviklet til at måle effekten af psykoterapeutiske forløb. Der er udviklet en særlig version, CORE-Young People, som egner sig til 11-16-årige børn og unge. CORE-YP består af 10 spørgsmål, som barnet eller den unge vurderer sig selv på fra 0 til 4.

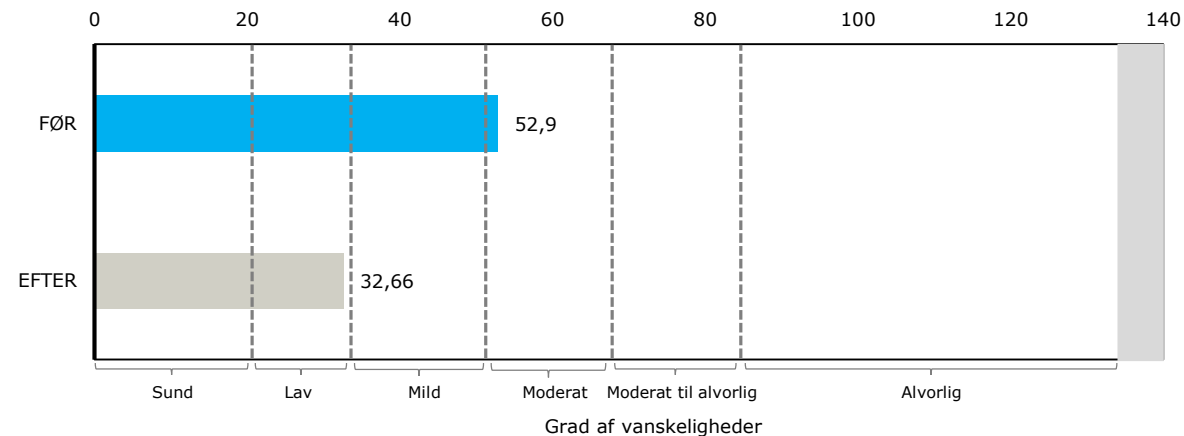
Den samlede score kan gå fra 0 til 40, hvor en høj score er udtryk for en større grad af vanskeligheder. Det er således en positiv udvikling for barnet, når scoren er mindre.

RESULTATER FOR BØRNENE OG DE UNGE – LIVSMESTRING 17+ ÅR (CORE OM) SAMLET

Projektet: Udvikling 17+år (n=6)



Puljen: Udvikling 17+ år (n=350)



CORE-Outcome Measure

CORE (Clinical Outcomes in Routine Evaluation) er udviklet til at måle effekten af psykoterapeutiske forløb. Core-OM (Outcome Measure) består af 34 spørgsmål, som måler den unges styrker og vanskeligheder på fire temaer:

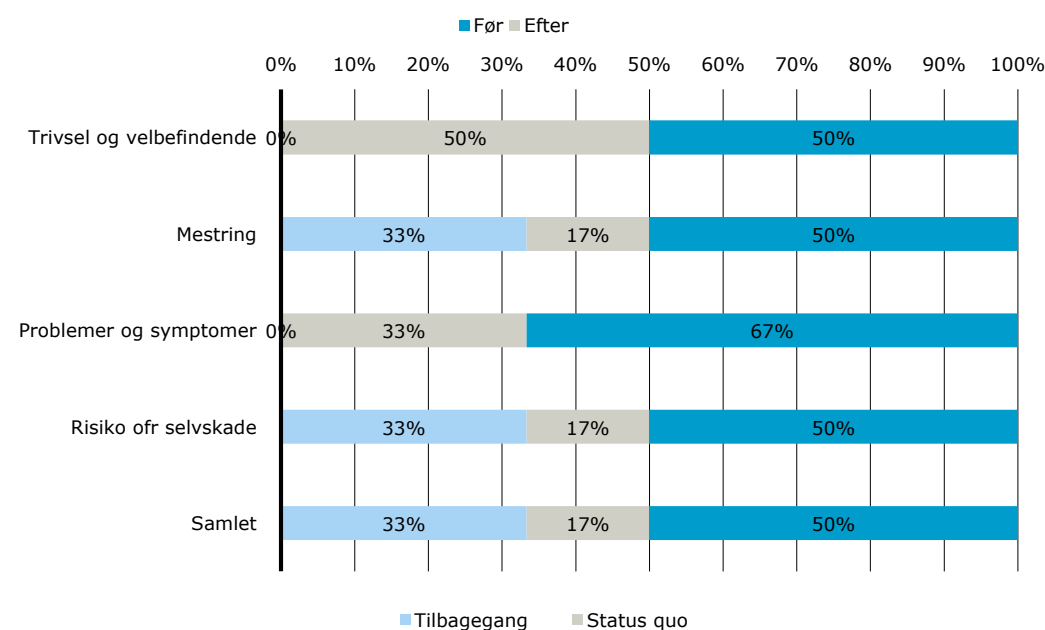
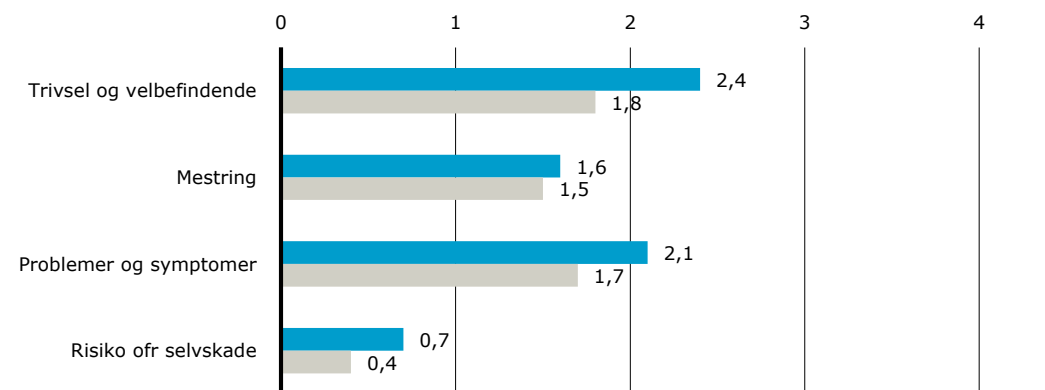
- Velbefindende
- Problemer og symptomer
- Mestring
- Risiko for selvskade.

Hvert spørgsmål vurderes på en skala fra 0 til 4 og den samlede score kan derfor gå fra 0 til 136, hvor en høj score er udtryk for en større grad af vanskeligheder. Det er således en positiv udvikling for den unge, når scoren er mindre.

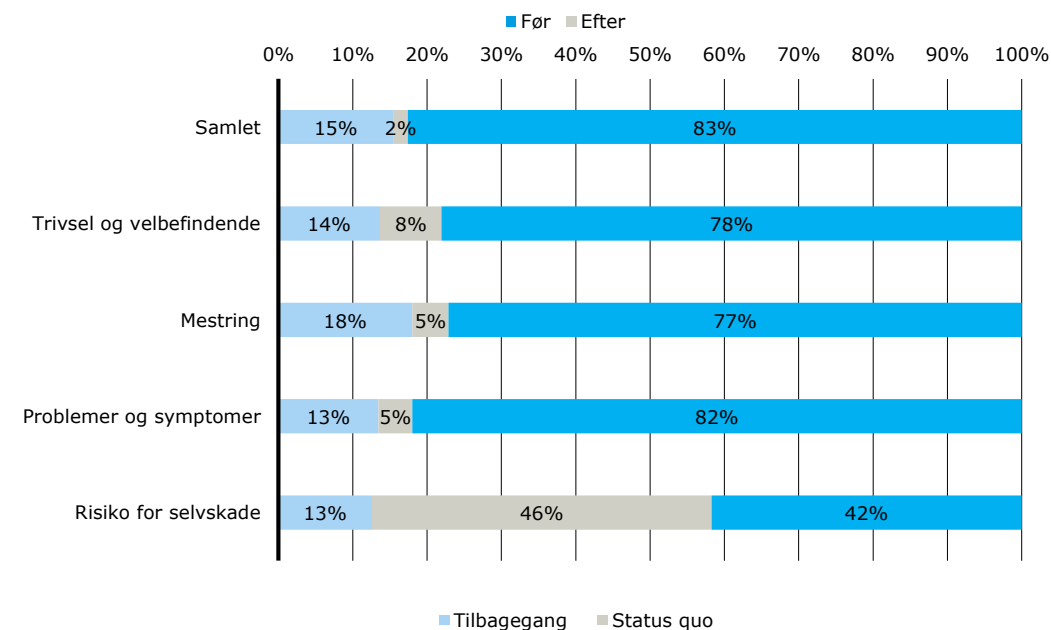
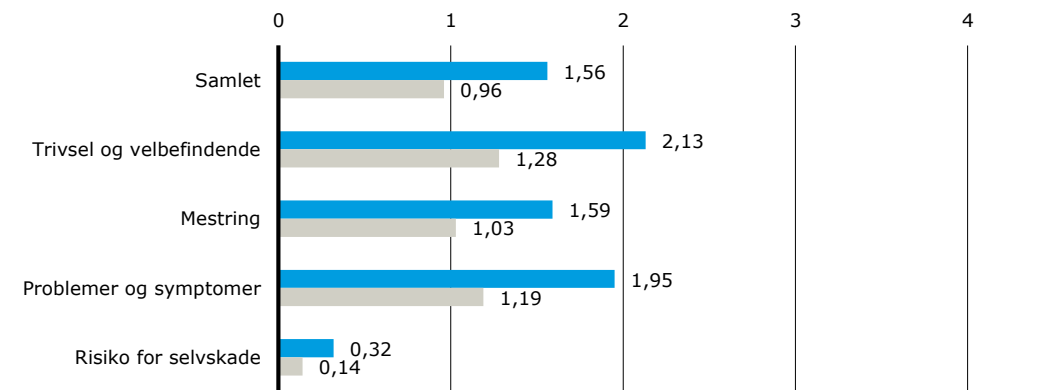
RESULTATER FOR BØRNENE OG DE UNGE – LIVSMESTRING 17+ ÅR

(CORE OM) TEMAER

Projektet: Udvikling 17+år

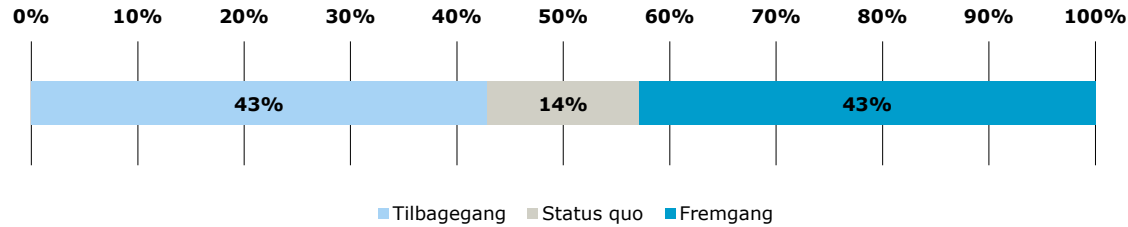


Puljen: Udvikling 17+ år (n=350)

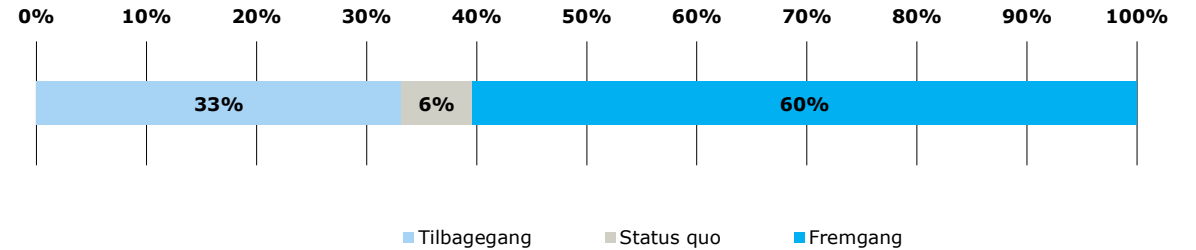


UDVIKLING I FAMILIEN

Projektet: Udvikling familiespørgsmål



Puljen: Udvikling familiespørgsmål (n=341)



Udvikling i familien

Børnene og de unge vurderer deres familie ud fra en række udsagn som fx:

- I min familie har vi let ved at vise varme og omsorg over for hinanden
- I min familie ser vi lyst på fremtiden
- Min familie er glad det meste af tiden
- Vi skændes ofte og løser aldrig problemerne i min familie

Figurerne til højre viser andelen, som oplever hhv. fremgang dvs. en positive udvikling i deres vurdering af familien og tilbagegang dvs. en negative udvikling i deres vurdering af familien baseret på et samlet mål på tværs af familiespørgsmålene.

DE VIRKNINGSFULDE KERNEELEMENTER OG MEKANISMER



Gruppeforløbene antages at være virkningsfulde, fordi de virker *opkvalificerende og bearbejdende* gennem et fokus på, at målgruppen får en øget forståelse af egen situation. Samtidigt er forventningen, at gruppeforløbene giver målgruppen en følelse af at være del af et fællesskab, som dermed virker *socialiserende og relationsopbyggende*. Heri ligger evnen til forstå andre og skabe en relation til dem, hvilket følger den styrkede mentaliseringsevne, som projektet sigter mod, at de deltagende børn og unge opnår. Denne effekt går først og fremmest gennem en spejling i og identifikation med andre mennesker. Et sidste kerneelement i gruppeforløbene er leg og øvelser, som også aktiverer mekanismen *socialisering* samt virker *regulerende og modellerende*, da børnene og de unge interagerer og samarbejder med andre, og præsenteres for andre måder at gribe tingene an på.

De individuelle samtaleforløb antages at indeholde mange af de samme kerneelementer, som gruppeforløbene gør, bl.a. fokus på forståelse af egen situation samt leg og øvelser. Derudover antages de individuelle forløb også at virke, da de sætter 'barnet i centrum', og dermed virker motiverende på barnet, fordi hans/hendes unikke behov er i fokus.

Forventningen er også, at **frivilligaktiviteterne** vil give målgruppen en oplevelse af at være del af et fællesskab samt understøtte deres oplevelse af at have et socialt netværk.

KAPITEL 4

RAMMERNE OM INDSATSEN

RAMMERNE OM INDSATSEN

Styrker og muligheder

- Projektleder og behandlere oplever, at der er øget opmærksomhed på projektet i omkringliggende kommuner.
- Det betragtes som en styrke, at der anvendes en metode, der er afprøvet tidligere, om end det har krævet en del arbejde med at blive bekendt med den indledningsvist.
- Næste skridt er i højere grad at bruge resultaterne (fra dokumentation) aktivt fremadrettet – og lære af det løbende.

Udfordringer og trusler

- Den store geografiske afstand udfordrer etablering af grupper, og giver behandlerne meget travlt med transporttid.
- Vanskeligt at rekruttere børn og unge fra familier med stofmisbrug – og der pågår overvejelser ift. rekrutterings- og formidlingsstrategi.

KAPITEL 6

UDVIKLING AF LOVENDE PRAKSIS OG ANBEFALINGER FREMADRETTET

ELEMENTER I LOVENDE PRAKSIS

| Dimensioner i lovende praksis | Hovedspørgsmål/indikatorer på dimensionerne | Rambølls vurdering |
|---------------------------------------|---|--|
| 1. Teori og viden | Er det klart, hvilke teorier, hvilken viden, hvilke erfaringer indsatsen bygger på? | I høj grad. Indsatsen trækker på solid viden og erfaring fra andre forløb, og bygger på en virkningsfuld metode. |
| 2. Virkning | Virker indsatsen? Hvordan? Hvorfra ved vi det? | Vides ikke endnu |
| 3. Beskrivelse | Er der en klar beskrivelse af: aktiviteter? Målgruppen og dennes behov? Mål? De nødvendige faglige kompetencer? | I høj grad (Forandringsteori, arbejdsgangsbeskrivelse, potentielle kernelementer og virksomme mekanismer, aktiviteter) |
| 4. Mål | Er der klare mål i indsatsen? På skrift? For individer og gruppen? Er målene smartsikrede? | I nogen/høj grad. |
| 5. Overførbarhed | Kan indsatsen overføres til andre tilbud? Hvad kræver det? | I nogen grad. Indsatsen bygger på manual og bestemt metode, som dog kræver opkvalificering. |
| 6. Økonomi | Kender vi omkostningerne til indsatsen? Kan det betale sig? | Kan ikke vurderes endnu. |
| 7. Faglig refleksion | Er der systematisk faglig refleksion? Supervision? Adgang til nyeste viden? | I nogen grad. Behandlergruppen mødes i fast kadence til supervision. Her kunne dokumentation inddrages i højere grad. |
| 8. Relationelt samarbejde | Er der retningslinjer for, hvordan samarbejde på tværs af sektorer, fagligheder, forvaltninger organiseres? | I nogen grad. Der er udarbejdet systematiske ark ift. rekruttering og formidling til samarbejdspartnere, men kan udfoldes klarere linjer ift. det konkrete samarbejde og koordinering. |
| 9. Individuel tilrettelæggelse | Tages der udgangspunkt i den enkelte borgers behov, ressourcer, netværk, ejerskabsfølelse? | I nogen/høj grad. Der er tale om gruppeforløb for de fleste børn/unge, hvorfor det tilpasses så vidt muligt indenfor denne ramme. Dog kan også tilbydes individuelle forløb ved behov. |
| 10. Monitorering | Måles udvikling? Hvilke redskaber og systemer? Hvilke procedurer er der for dette? | Rambøll mangler kendskab til den nuværende procedure. Har udelukkende viden om hvilke redskaber anvendes, men ikke hvordan. |
| 11. Opfølgning | Drøftes målinger? Tilpasses indsatsen på baggrund af tilbuddets resultater? | I mindre grad. Dokumentation drøftes ikke på nuværende tidspunkt, men der er planer om at styrke dette. |

ANBEFALINGER

I det følgende præsenteres nogle af de læringspunkter og konkrete greb til at håndtere disse, som er identificeret på tværs af behandlingstilbuddene og som kan være særligt relevante at orientere sig imod for projektet. (Se den fulde oversigt over tværgående læringspunkter og konkrete greb i midtvejsevalueringsrapporten).

- **Behov for differentieret rekrutteringsstrategi for at nå målgruppen**
- **Behov for løbende opmærksomhed på rekruttering – ikke kun ved tilbuddets opstart**
- **Det kan være vanskeligt at fastholde målgruppen i tilbuddene**
- **Behov for faste arbejdsgange for at sikre datadrevet refleksion**
- **Behov for løbende koordinering med andre aktører og indsatser**

ANBEFALINGER

- **Behov for differentieret rekrutteringsstrategi for at nå målgruppen**

Flere af tilbuddene har gode erfaringer med, at unge, som selv har gået i behandlingsindsatsen, bliver klædt på til at være **ambassadører** i og gøre opmærksom på tilbuddenes eksistens. De fortæller andre unge, hvad de selv har fået ud af at indgå i indsatsen, hvilket bidrager til, at tilbuddene får rekrutteret flere unge – også unge, der typisk ikke ville henvende sig på grund af tabu omkring rusmiddelproblematikker.

Et tilbud oplever det som afgørende, at de tilbyder individuelle forløb, der giver mulighed for at tilpasse indsatsens aktiviteter til den enkeltes behov. Tilbuddet oplever, at **drengene ofte foretrækker** (at starte i en) én-til-én-relation, som handler om at lære hinanden at kende, mens man fx løber en tur eller spiller et spil. Det kan bl.a. blive en 'indgang' til den enkelte dreng, som kan fortsætte i et gruppeforløb, hvis det er relevant.

Et af tilbuddene har en **tidligere bruger** af tilbuddet ansat i en administrativ stilling. Det er denne medarbejder, som modtager henvendelser fra forældre, som har hørt om tilbuddet. Her oplever man, at det har stor betydning, at forældrene møder en, som har været det samme igennem selv, hvilket kan gøre det lettere for forældrene at tage skridtet fra at henvende sig til at møde op og starte i tilbuddet.

Det kan være en fordel at arbejde bevidst med sin **tilgang til formidling** i rekrutteringsstrategien. Et forslag er fx at tage udgangspunkt i de fire trin i figuren nedenfor, som handler om først at forstå målgruppen, som formidlingsmaterialet er målrettet, dernæst blive skarp på formålet med materialet (ændring af viden, holdning eller handling) og så udvælge det format og indhold, som materialet skal have. Afslutningsvist bør der lægges en plan for, hvordan materialet 'udrulles' for at sikre det bedst mulige udbytte.



Forstå målgruppen for formidlingen Hvem skal bruge jeres formidling af viden? (fx lærere, socialchefen, ledere og medarbejdere i rusmiddelcentret, forældre, børn og unge), hvilke behov har målgruppen ift. formidlingen, hvornår skal målgruppen bruge den viden, I formidler?



Fastlæg formålet med formidlingen Hvad skal målgruppen bruge formidlingen til (Skal formidlingen af viden ændre målgruppens viden? Holdninger? Adfærd?)



Udvælg indhold og format for formidlingen Hvilket format passer bedst til målgruppens behov og formålet med formidlingen? (fx brev, pjece, rapport, mundtlig præsentation, video, hjemmeside)



Planlæg proces for formidlingsprodukter og aktiviteter og planlæg opfølgning på, om formidlingen har opnået den ønskede virkning

ANBEFALINGER

- **Behov for løbende opmærksomhed på rekruttering – ikke kun ved tilbuddets opstart**

Et af tilbuddene har valgt at ansætte **en medarbejder**, der (udelukkende) har til opgave at varetage **kommunikations- og oplysningsarbejdet** i forbindelse med behandlingsindsatsen, for netop at sikre, at de rette kompetencer bringes i spil, og for at understøtte et løbende systematisk og strategisk fokus på rekruttering og oplysning.

I et andet behandlingstilbud arbejdes systematisk med et **oversigtsark over samtlige relevante samarbejdspartnere**, interessenter og aktører, hvori det fremgår, *hvornår* og *hvem der* har kontakten til hvilke aktører, og sikrer deres løbende fokus på indsatsen. I arket fremgår også en plan for konkrete besøg og oplæg hos aktørerne, der løbende husker aktørerne på behandlingstilbuddets eksistens.

- **Det kan være vanskeligt at fastholde målgruppen i tilbuddene**

Et af projekterne anvender **sms'er** som kommunikation med unge i målgruppen. Via sms påmindes den unge om tid og sted for behandlingsindsatsen og sms'erne anvendes også, hvis den unge fx oplever noget negativt eller positivt, som de ønsker at dele med behandleren. Det er en kommunikationsform, der falder de unge meget naturlig, hvorfor det kan have en god virkning for dialogen mellem ung og behandler.

I et af tilbuddene fremhæver behandlerne, at de har gode erfaringer med at arbejde tæt sammen med den **forælder**, som ikke har rusmiddelproblemet for derigennem at sikre, at der kommer fokus på barnet og at en positiv udvikling for barnets trivsel og tryghed understøttes i behandlingsforløbet. Samtidigt kan samtaler med den forælder, som har eller har haft rusmiddelproblemet, understøtte, at der kommer en større forståelse for, hvordan rusmiddelproblemet påvirker barnet eller den unge og dennes behov.

ANBEFALINGER

- **Behov for faste arbejdsgange for at sikre datadrevet refleksion**

Nogle af behandlingstilbuddene har gjort sig erfaringer med at arbejde med data og resultater ud fra såkaldte **datamodeller**, der beskriver hvem der får hvilken data, i hvilken form samt hvor og hvornår data drøftes. Data kan eksempelvis drøftes i forskellige tværorganisatoriske mødefora, hvor foreløbige resultater danner udgangspunkt for en fælles vurdering af, om indsatsen er på rette vej. Ved at følge den faste struktur, som datamodellen foreskriver, får alle relevante aktører i behandlingstilbuddet overblik over indsatsens udvikling og løbende resultater – og det giver anledning til at kvalificere indsatsen yderligere, hvis resultaterne ikke er som forventet.

Lederen eller projektlederen i behandlingstilbuddet har en vigtig rolle i den organisatoriske **fortolkning og oversættelse af data**. For at gøre data til viden, er det centralt at berige data med faglig teori og praksiserfaring. Det kan således være en god idé, at projektlederen skaber en oversættelse af FIT-data (Feedback Informed Treatment) og fidelitetsdata til behandlerne, dvs. udvælger de væsentligste opmærksomhedspunkter ved data, og faciliterer en faglig drøftelse heraf. På samme måde kan projektlederen oversætte de aggregerede data om målgruppen og resultaterne i indsatsen til styregruppen med henblik på at drøfte den overordnede udvikling og prioritering.

Der er også eksempler på gode erfaringer med at anvende forskning og målgruppedata til at **vidensbasere sin indsats**, ligesom nogle projekter har gjort gode erfaringer med at genbesøge forandringsteori som støtte til en dialog om, hvorvidt man når de mål, man har for målgruppen. Blandt andet har et behandlingstilbud brugt forskningsviden om risiko- og beskyttelsesfaktorer og målgruppedata som udgangspunkt for en dialog om, hvorvidt indsatsen når den rigtige målgruppe. Dette også med henblik på allerede i opstarten af indsatsen at få viden om, hvorvidt der er særlige forhold, de skal tilrettelægge indsatsen efter.

- **Behov for løbende koordinering med andre aktører og indsatser**

Et af tilbuddene har valgt at **låne lokaler** til behandlingsindsatsen hos forskellige uddannelsesinstitutioner og på rusmiddelbehandlingscentret. Dette opleves dels som en fordel i forhold til at rekruttere og fastholde målgruppen i indsatsen, men det understøtter også samarbejdet med de øvrige aktører omkring børnene og de unge, fx deres lærere eller forældrenes rusmiddelbehandlere, at behandlingstilbuddet har sin faste gang på samme lokation.

Et greb, som understøtter koordinering og samarbejde på tværs af fagligheder, afdelinger og sektorer, er at nedsætte en strategisk forankret **styregruppe** med ledelsesrepræsentanter på tværs af de relevante aktører. Styregruppen sætter målene og den strategiske retning og sikrer et klart ledelsesfokus fra top og ud i organisationen. Styregruppen skal være et beslutningsdygtigt organ, som kan træffe forpligtende beslutninger på tværs af eventuelle samarbejdspartnere og dermed imødekomme og håndtere de barrierer for koordinering og samarbejde, som kan opstå.

Et andet greb, som kan understøtte samarbejdet, er klare **samarbejdsaftaler**, som sikrer, at roller og ansvar i samarbejdet er klart for alle, at der er en plan for kommunikation mellem samarbejdspartnerne, at der er en plan for, hvad der sker, hvis der sker et sammenbrud i indsatsen, og at der er klare arbejdsgange ved henvisning, udslusning og brobygning. Et af tilbuddene har gode erfaringer med at prioritere ressourcer til brobygningen til andre tilbud, fx ved at behandleren, som familien kender, tager med til møde i det nye tilbud.

JOANNA GULLØV WIDDING
JOWI@RAMBOLL.COM
51617514