

Resumé - analyse af nuværende indsatser til børn og unge i mistrivsel

18. juni 2024
Side 1 af 2

I budgetforliget 2024-2027 var børn og unges trivsel et centralt emne, og forligspartierne var enige om at prioritere midler til indsatser, som styrker børn og unges trivsel. I den forbindelse blev der i budgetforliget bestilt en analyse af de nuværende indsatser til børn og unge i mistrivsel med henblik på at sikre sammenhæng, undgå overlap og at opnå størst mulig effekt af indsatserne.

Rammesætning og afgrænsning

Analysen dækker indsatser til børn og unge i mistrivsel i alderen 0-30 år, med særligt fokus på indsatserne til børn og unge op til 18 år. Analysen omfatter målrettede trivselsindsatser på tværs af magistratsafdelingerne MBU, MSB, MSO og MKB. Trivselsindsatser er bredt defineret og vedrører også visse botilbud, Særligt Tilrettelagte Uddannelsesindsatser (STU), beskæftigelsestilbud samt partnerskabsaftaler med civilsamfundsaktører om børn og unges trivsel. Dette for at give et fyldestgørende billede af alle tilgængelige indsatser til målgruppen. Partnerskabsaftaler udgør 46 af de 123 indsatser, der indgår i analysen.

Det generelle forebyggende og trivselsfremmende arbejde, som udføres dagligt for alle børn og unge, f.eks. i skoler, Ung i Aarhus eller i regi af Breddere Børnefællesskaber og som er afgørende for alle børn og unges trivsel, er ikke en del af denne analyse.

Anbefalinger

Analysen peger på en række områder, hvor der er potentiale for at sætte ind, så indsatsen til børn og unge i psykisk mistrivsel styrkes.

Analysen har resulteret i fem anbefalinger:

1. At der løbende sikres overblik over indgange og ventelister til de enkelte indsatser til børn og unge i Aarhus Kommune
2. At evalueringspraksis og effektmåling i indsatserne styrkes
3. At der sker afklaring og udvikling af systematisk samarbejde mellem indsatserne, så der sikres sammenhæng og koordinering i det enkelte barns forløb
4. At der arbejdes videre med at udvikle og kvalificere indsatserne samt skabe systematisk sammenhæng og mindre overlap med særligt fokus på indsatser omhandlende angst, skolefravær, ADHD og autisme
5. At indsatsen for børn og unge med spiseforstyrrelser og selvskade styrkes

Børn og Unge

Pædagogik, Organisation og Sundhed
Aarhus Kommune

Sundhed, Fællesfunktionen, Sektion 1

Grøndalsvej 2
8260 Viby J

Sag: EMN-2023-015813
Dokumentnummer:
10809168

Sagsbehandler:
Sharifa Andersen

Anbefaling 1 – 3 skal samtænkes med processen omkring etablering af et lettilgængeligt kommunalt behandlingstilbud mod mistrivsel.

18. juni 2024
Side 2 af 2

Analysens anbefalinger skal:

- Sikre koordinerede rettidige indsatser, så flere børn og unge får en tilpasset, tidlig og sammenhængende indsats.
- Sikre, at flest mulige børn og unge får en effektiv indsats og kommunen bruger sine ressourcer bedst muligt til gavn for målgruppen.

Børn og Unge har haft hovedansvar for udarbejdelse af analysen af nuværende indsatser til børn og unge i mistrivsel i et tæt samarbejde med Sociale Forhold og Beskæftigelse og med inddragelse af Sundhed og Omsorg og Kultur og Borgerservice.

Ressourcer

Der er for nuværende ikke identificeret behov for finansiering til anbefalingerne for det videre arbejde, da anbefalingerne samtænkes med etableringen af det kommunale behandlingstilbud til børn og unge i mistrivsel, der får tilført nationale midler.

Videre proces

På baggrund af ovenstående anbefaler Børn og Unge samt Sociale Forhold og Beskæftigelse, at der arbejdes videre med anbefalingerne i analysen med henblik på at styrke indsatsen til børn og unge i mistrivsel. Dette gøres bl.a. ved at skabe overblik over og udvikle vores indsatser i henhold til anbefalingerne i analysen af nuværende trivselsindsatser til børn og unge samt ved at etablere et kommunalt behandlingstilbud til børn og unge i mistrivsel. Det foreslås, at MBU og MSB går videre med anbefalingerne i analysen mhp. at kvalificere Aarhus Kommunes indsats for børn og unge i mistrivsel. Særligt set i lyset af de mange indsatser skal det vurderes, om alle indsatser skal fortsætte i nuværende form, eller om der er behov for at justere i form og/eller indhold samt evt. reducere antallet indsatser. Dette skal bl.a. ske på baggrund af en styrket evaluerings- og opfølgingspraksis for indsatserne. Ovenstående gælder for alle 123 indsatser også for de 46 partnerskabsaftaler med civilsamfundsaktører.

BILAG

Bilag 1: Pixi – analyse af nuværende indsatser til børn og unge i mistrivsel

Bilag 2: Baggrundsnotat – analyse af nuværende indsatser til børn og unge i mistrivsel

Bilag A: Figurer til analyse af nuværende indsatser til børn og unge i psykisk mistrivsel

Bilag B: Skema – indsatser til børn og unge med mistrivsel



**ANALYSE AF NUVÆRENDE INDSATSER
TIL BØRN OG UNGE I MISTRIVSEL**

ANBEFALINGER

FORMÅL

Antallet af børn og unge i mistrivsel er steget gennem de seneste år. Dette gør sig gældende for børn og unge i Aarhus Kommune og på landsplan.

Derfor har Aarhus Byråd med budgetforlig 2024 – 2027 besluttet, at magistratsafdelingerne Børn og Unge, Sociale Forhold og Beskæftigelse, Sundhed og Omsorg samt Kultur og Borgerservice i fællesskab skal lave en analyse af nuværende indsatser i Aarhus Kommune for gruppen af børn og unge i mistrivsel med henblik på at **sikre sammenhæng, undgå overlap** og at **opnå størst mulig effekt af indsatserne**.



ANALYSENS ANBEFALINGER SKAL:

- Sikre koordinerede rettidige indsatser, så flere børn og unge får en tilpasset, tidlig og sammenhængende indsats.
- Sikre, at flest mulige børn og unge får en effektiv indsats og kommunen bruger sine ressourcer bedst muligt til gavn for målgruppen.

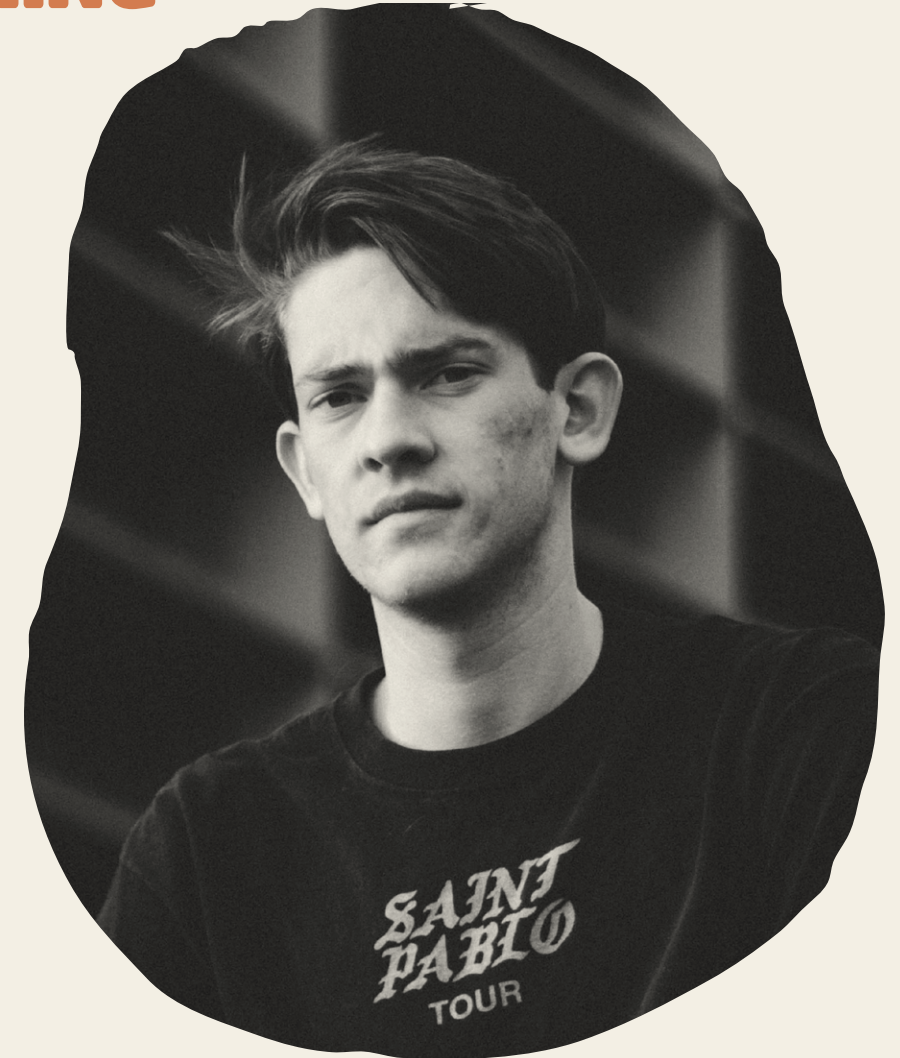
Herudover skal anbefalingerne:

- Understøtte implementering af Samarbejdsaftale om børn og unge i psykisk mistrivsel, der er indgået med Region Midtjylland, herunder Sundhedsstyrelsens anbefalinger om graduerede indsatser for børn og unge i psykisk mistrivsel (forløbsprogrammerne).
- Belyse hvilke eksisterende kommunale indsatser der opfylder – eller er tæt på at opfylde – kravene til et let-tilgængeligt kommunalt behandlingstilbud, og som dermed er relevante for etablering af behandlingstilbuddet.



RAMMESÆTNING OG AFGRÆNSNING

- Analysen dækker indsatser til børn og unge i mistrivsel i alderen 0-30 år, med særligt fokus på indsatserne til børn og unge op til 18 år.
- Analysen omfatter alle målrettede indsatser på tværs af magistratsafdelingerne MBU, MSB, MSO og MKB. Der er taget et bredt spektrum af indsatser med i analysen for at vise gradueringen i de tilgængelige indsatser - fra de helt forebyggende, målrettede indsatser til de mere indgribende.
- Alt det generelle forebyggende og trivselsfremmende arbejde, som udføres dagligt for alle børn og unge, og som er afgørende for alle børns og unges trivsel, er ikke en del af denne analyse.
- Partnerskabsaftaler med civilsamfundsaktører om børns og unges trivsel indgår også i analysen for at give et fyldestgørende billede af alle tilgængelige indsatser til målgruppen. Partnerskabsaftalerne udgør 46 ud af de i alt 123 indsatser i analysen.



1 TIDLIG INDSATS

Indsatser i analysen for børn og unge mellem 0-18 år og derover

• Alternative læringsarenaer	HUSRUM	Ung i Aarhus mentorordning
• Barber squad (MYOB, Mind Your Own Business)	Café Smilet	Overgang fra grundskole til ungdomsuddannelse
• Coop Crew	Dalgasskolen	Behovsbesøg og besøgs-pakker til spæd- og småbørn 0-6 år
• Get2Sport i Gellerup / ACFC	De Splittergale	Behovssamtaler med sundhedsplejersken til skoleelever
• Ungdomsskolens trivselsindsatser og læringsforløb	Det Blå Sted	Børnesamtaler
• U/15 lommepenge	Det Grønlandske Hus	Åben rådgivning ift. Angst og ængstelighed hos børn og unge
• Fedt for Fight	Gallo Huset	Depressionsforløb
• Seksuel sundhed på ungdomsuddannelser	Gallo Skolen	Stressforløb
• UngeFrirum Aarhus	Kofoed Skole	Gratis Psykologhjælp til Unge
• Foreningsudvikling	Livsværket Gellerup	Åben anonym rådgivning
• Foreningsmentor	Social Sundhed	Kursusforløb for forældre og søskende, Early Bird, Rådgivningsforløb, Støttekontakt
• Medlemstilskud til foreninger, som laver aktiviteter for medlemmer med handicap eller særlige behov.	Red Barnet – Barnets ven	Tuba
• Samarbejdsaftale Specialsport.dk	Gallo Kriserådgivning	Muhabet
• Fritidspas Plus	SIND Aarhus-Samsø	Sabaah
• Fed Ferie og Lørdagsleg	Pulje - Styrket psykisk robusthed	SIND Pårørende-rådgivning
• Fritidspas	Sex og Sumfund	Headspace
• Åben Fleksibel Rådgivning	Mødrehjælpen	LIVA Rehab
• STU. Den grønne STU og Lyngåskolen.	Ny mor i Danmark	Sorggrupper
• Vuggestedet. Gravid til 3 år.	Børns Vilkår	Virksomhedspraktik til særligt udsatte unge under 18 år
• Åben telefonrådgivning, E-læringsprogrammer, Mindfulness	GENSTART - et vejlednings-tilbud hos UU Aarhus	Fagligt netværk for selvskade
• HOME-Start	Alleskolen - 15-17 år	
• Kvindehuset	Min Vej - Et vejledningsforløb	
• Hjerneskadeforening	High Five	
• ANTV		

2 UDDYBENDE VURDERING OG INDSATS

ADBB- Styrket indsats i overgangen fra hjem til dagtilbud til spæd- og småbørn der udviser tegn på social tilbageskrækning og/eller andre sociale vanskeligheder

Hypnoterapi-forløb ved Børn og Unge-læger

Tværgående Trivselsteam

Tværgående Team mod mobning

FRI-angstgrupper for unge

BRUS og Familieorienteret rusmiddelbehandling

Ambulant, Ungecenter Social og Fællesskaber

Generel råd og vejledning v/ fremskudte rådgivere på forskellige matrikler

Invest in Play (iiP) Forældregruppe. En opgradering af De Utrolige År (DUÅ)

PMTO-forældregrupper

Generel familiebehandling

Indsats mod Vold

Kombi-tilbuddet

SES/SOB (skilsmisse-indsats)

Traumehandlingsteamet

GRO (Grænser-Relationer-Overgreb)

Tryghedsagenterne

Aflastning Egebækken og Aflastning Oasen

STU

Børn, Unge og Sorg

Center for Seksuelt Misbrugte Midt Nord

Reden Aarhus

Specialdagtilbud

Specialklasser

Nest

Back2School

Cool Kids / Chilled (i det følgende blot kaldet Cool Kids).

Familieindsats med Ventil

Specialskoler

ABA

Rådgivning og vejledning ved Børn og Unge-lægerne

Basisteam

Respekt for Grænser

Botilbud under Ungecenter Døgn og Støtte, herunder Katrinebjerg, Skansen, Turbo og Kløvedal.

Døgninstitutionen Ydungården

Mini-institutionerne Solbrinken, Sølyst og Toften

Døgnafdelingerne Lysningen, Skovkanten og Toppen

Familie og Netværk og Atlas Familie Indsats (AFI)

BAGGRUND:
ANBEFALING **1**

1 Det anbefales, at der løbende sikres overblik over indgange og ventelister til de enkelte indsatser i Aarhus Kommune

Analysen viser, at der mangler et samlet overblik over indsatser til målgruppen. Et overblik, som løbende vedligeholdes. Dette gælder både de kommunale indsatser og partnerskabsaftaler med civilsamfundsaktører til målgruppen. Ligeledes mangler der et samlet overblik over målgruppen som helhed og hvilke børn og unge, der står på venteliste til hvilke indsatser.

Det manglende overblik over indsatser og ventelister kan skabe en tilfældighed i, hvilken indsats et barn eller ung tilbydes og hvornår. Dette skaber en ulige adgang til tilbuddene. Ligeledes gør det manglende overblik over både målgruppe og indsatser, at barnet/den unge muligvis ikke får den mest målrettede indsats, fordi der mangler kendskab til de relevante indsatser i kommunen.



**UDDYBNING:
ANBEFALING**

1

For at sikre koordinerede rettidige indsatser, så flere børn og unge får en tilpasset, tidlig og sammenhængende indsats, anbefales det:

1 At der løbende sikres overblik over indgange og ventelister til de enkelte indsatser i Aarhus Kommune

- Overblikket skal være dynamisk, så det altid er opdateret med oplysninger om de enkelte indsatser i kommunen, herunder bl.a. data om målgruppe, metode, visitation og venteliste.
- Udarbejdelsen af det dynamiske overblik skal indgå i udviklingen af et lettilgængeligt kommunalt behandlingstilbud. Overblikket er nødvendigt for at lykkes med behandlingstilbuddet og vil samtidig give indsigt i målgruppens udvikling. Eventuelle overlap mellem indsatserne - eller mangler - vil samtidig blive tydeligere, når en fokuseret og flerfaglig medarbejdergruppe skal skabe overblik over og henvise til de forskellige indsatser. Det kan betyde, at der kan ske justeringer/lukninger af indsatser.

BAGGRUND:
ANBEFALING **2**

2 Det anbefales, at evalueringspraksis og effektmåling i indsatserne styrkes

Analysen viser, at det er forskelligt og tilfældigt, hvordan indsatserne evalueres, og om der bliver evalueret på værdien for barnet/den unge. Der ses ikke nogen sammenhæng mellem indsatsens volumen, eller hvor indgribende indsatsen er, og om hvorvidt indsatsen evalueres. Indsatser drevet af civilsamfundsaktører evalueres kun i meget begrænset omfang.

Resultatet af ovenstående er, at der mangler viden om kvaliteten og værdien af indsatserne, og dermed om der er behov for at justere og udvikle indsatserne for at imødekomme behovene hos målgruppen. Dette peger på, at der er behov for at styrke evalueringspraksis og effektmåling i indsatserne generelt.



**UDDYBNING:
ANBEFALING**

2

For at sikre, at flest mulige børn og unge får en effektiv indsats, og kommunen bruger sine ressourcer bedst muligt til gavn for målgruppen, anbefales det:

2 At evalueringspraksis og effektmåling i indsatserne generelt styrkes

- Det er afgørende, at evalueringspraksis styrkes, så vi kender værdien af og løbende kan udvikle indsatserne. Ressourceforbruget til evaluering bør dog opvejes mod indsatsens volumen og målgruppe, ligesom muligheden for at måle indsatsens effekt/værdi bør tages i betragtning. Det foreslås, at der udvikles en "minimumsmodel" for evalueringspraksis til styrkelse af kvaliteten af de forskellige tilbud. Dette kan eksempelvis være en måling af oplevet værdi for forældre og/eller barnet/den unge. Anbefalingen om styrket evalueringspraksis foreslås også at gælde for partnerskabsaftaler med civilsamfundsaktører, som kun i begrænset omfang evaluerer indsatser.
- Det anbefales i den forbindelse at vurdere om indsatser, der ikke opnår den ønskede effekt/værdi, bør justeres for at optimere resultatet for målgruppen, eller lukkes.
- Med etablering af det kommunale behandlingstilbud vil der komme et øget fokus på at følge op på indsatsernes effekt/værdi for barnet/den unge. Samlingen af flerfaglige medarbejderkompetencer i behandlingstilbuddet vil bidrage til at kvalificere hvilke indsatser, der er effekt- eller værdifulde til bestemte målgrupper samt hvilke indsatser, der muligvis ikke virker efter hensigten, og som derfor skal justeres eller lukkes.

BAGGRUND:
ANBEFALING **3**

3 Det anbefales, at der sker afklaring og udvikling af systematisk samarbejde mellem indsatserne, så der sikres sammenhæng og koordinering i det enkelte barns forløb

Flere indsatser angiver, at de så vidt mulig samarbejder, henviser til og koordinerer med andre relevante samarbejdspartnere, men dette sker uden en systematisk og forpligtende praksis mellem indsatserne, hvorfor opgaven bliver personafhængig. For at sikre implementering af Samarbejdsaftalen om børn og unge i psykisk mistrivsel* og af graduerede indsatser er der derfor behov for udvikling af forpligtende samarbejder mellem de relevante indsatser både på tværs af kommunen og på tværs af sektorer.

- * Samarbejdsaftalen er indgået med Region Midtjylland, og indeholder bl.a. Sundhedsstyrelsens anbefalinger om graduerede indsatser for børn og unge i psykisk mistrivsel (forløbsprogrammerne)

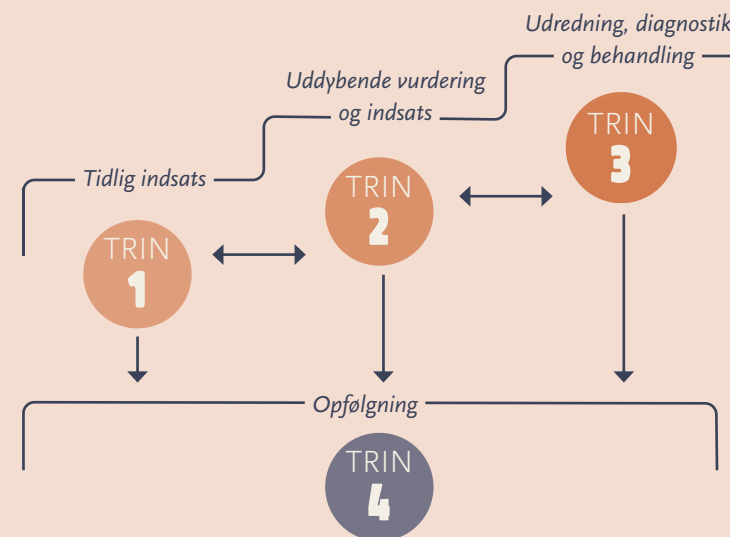
**UDDYBNING:
ANBEFALING 3**

For at understøtte implementering af Samarbejdsaftalen om børn og unge i psykisk mistrivsel anbefales det:

3 At der sker en afklaring og udvikling af samarbejder mellem indsatserne, så der sikres sammenhæng og koordinering i det enkelte barns forløb

- Gennem etablering af et lettilgængeligt kommunalt behandlingstilbud vil der ske en øget grad af graduering af de enkelte indsatser samt udvikling af forpligtende samarbejder mellem de relevante indsatser både på tværs af kommunen og sektorer.
- Behandlingstilbuddet skal være med til at sikre, at det er de enkelte indsatser, der har ansvaret for at koordinere – ikke familien.

Model for samarbejde om børn og unge i mistrivsel (trinmodellen)



BAGGRUND:
ANBEFALING

4

4 **Det anbefales, at der arbejdes videre med at udvikle og kvalificere indsatserne samt skabe systematisk sammenhæng og mindre overlap med særligt fokus på indsatser omhandlende angst, skolefravær, ADHD og autisme.**

Analysen viser, at der kan være potentiale i at udvikle, kvalificere og skabe større sammenhæng mellem indsatser til angst, skolefravær, ADHD og autisme. Mange børn modtager en eller flere indsatser i forhold til disse problematikker, men der er kun i meget begrænset omfang klare retningslinjer og procedurer for samarbejde og henvisning mellem indsatserne ved eventuelle overgange. Ligeledes viser analysen, at der ikke systematisk følges op på kvaliteten af indsatserne.



**UDDYBNING:
ANBEFALING**

4

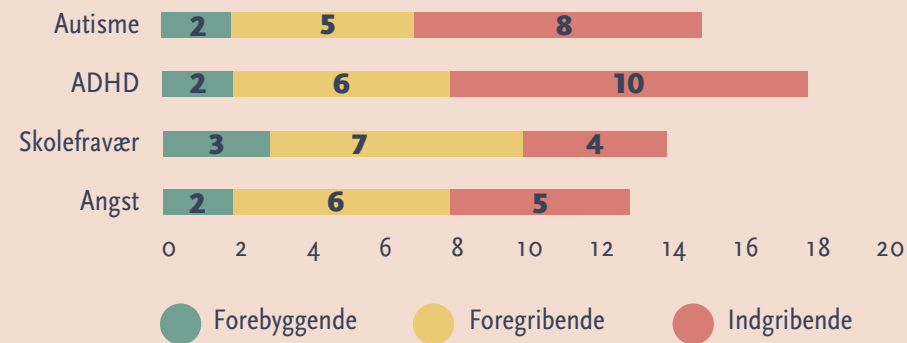
For at sikre koordinerede rettidige indsatser, så flere børn og unge får en målrettet og gradueret indsats af høj kvalitet, anbefales det:



At der arbejdes videre med at udvikle og kvalificere indsatserne samt skabe systematisk sammenhæng og mindre overlap med særligt fokus på indsatser omhandlende angst, skolefravær, ADHD og autisme.

- En øget grad af udvikling af og koordinering mellem indsatser særligt inden for ovenstående problematikker skal sikre, at barnet/den unge får en målrettet og rettidig indsats af høj kvalitet med ”de gode overgange”.
- Ovenstående skal suppleres med en tydeligere procedure for henvisning til og mellem indsatser.

Indsatser der arbejder med problematikkerne autisme, ADHD, skolefravær og/eller angst



BAGGRUND:
ANBEFALING **5**

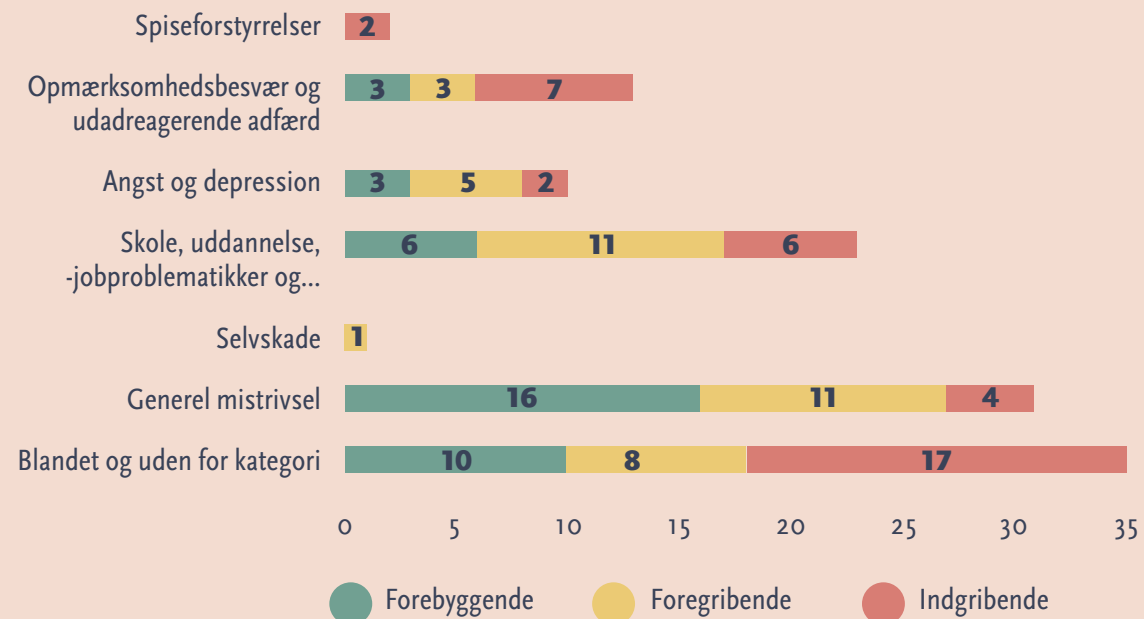
5 Det anbefales, at indsatsen for børn og unge med spiseforstyrrelser og selvskade styrkes

Analysen viser, at der ikke findes tilstrækkelige indsatser målrettet problematikkerne spiseforstyrrelser og selvskade.

Generelt dækkes de øvrige mistrivelsesproblematikker, som der sættes fokus på i Psykiatriaftalen:

- Opmærksomhedsbesvær og udadreagerende adfærd
- Angst og depression
- Skoleproblematikker
- Generel mistrivsel
- Blandet/ikke kategoriseret

Mistrivelsesproblematikker opgjort i tematikker jf. psykiatriaftalen m.fl.



**UDDYBNING:
ANBEFALING**

5

For at understøtte implementering af Samarbejdsaftalen om børn og unge i psykisk mistrivsel anbefales det:

5 At indsatsen til børn og unge med spiseforstyrrelser og selvska-
de styrkes

- Det foreslås, at der, i forbindelse med udviklingen af et lettilgængeligt kommunalt behandlingstilbud, udvikles indsatser, som imødekommer behovene hos børn og unge med spiseforstyrrelser og selvska-
- Det foreslås ligeledes, at det generelle sundhedsfremmende og –forebyggende arbejde på området styrkes (evt. via det tværsektorielle selvska-



FIRE BÆRENDE PRINCIPPER FOR DET KOMMUNALE BEHANDLINGSTILBUD

Der er udarbejdet nationale faglige rammer for behandlingstilbuddet, der bl.a. udstikker rammerne for organiseringen og det faglige indhold.

1 Synlighed og let adgang

Børn, unge og deres familier skal kende til tilbuddet og skal selv kunne kontakte tilbuddet – også uden henvisning

2 Hjælp til at finde den rette hjælp

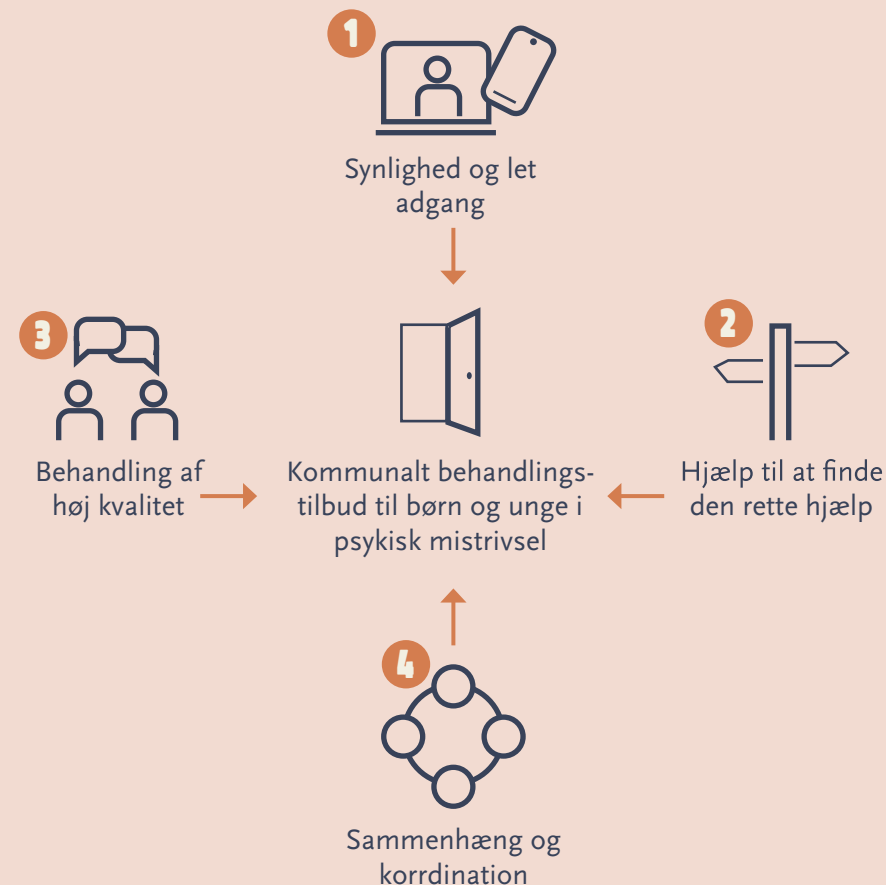
Ved en forsamtale skal det afklares, om barnet/den unge er i målgruppen for tilbuddet. Hvis ikke, skal barnet/den unge guides til en anden relevant indsats i skolen, i kommunen eller i civilsamfundet

3 Behandling af høj kvalitet

Hvis barnet/den unge er i målgruppen, vil medarbejderne i dialog med familien tilrettelægge behandlingen. Afklaringen af behandlingsbehovet og behandlingen baseres på evidensbaserede metoder og manualer

4 Sammenhæng og koordination

Behandlingen i tilbuddet skal kobles til barnet/den unges hverdagsliv, og der skal sikres sammenhæng i indsatserne omkring barnet og familien på tværs af kommunens øvrige indsatser, læge og børne- og ungdomspsykiatrien

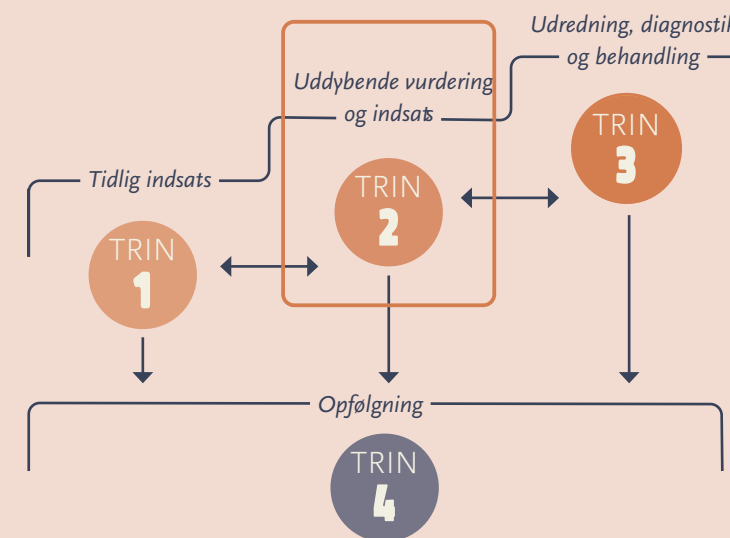


MÅLGRUPPEN FOR ET KOMMUNALT BEHANDLINGSTILBUD

Målgruppen for tilbuddet er børn og unge med symptomer på psykisk mistrivsel, som har behov for en indsats på trin 2 i modellen. Dette trin er placeret mellem en tidlig indsats i nærmiljøet (trin 1) og udredning, diagnostik og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien (trin 3).

Behandlingsindsatsen på trin 2 skal målrettes børn og unge med let til moderat nedsat funktionsniveau grundet eksempelvis bekymring, tristhed, forstyrrede tanker om krop og mad, adfærdsvanskeligheder, selvskade, tvangstanker og -handlinger samt uro og uopmærksomhed.

Målgruppe for behandlingstilbuddet



Målgruppen for tilbuddet er børn og unge i alderen fra børnehaveklasse (5-6 år) til og med 17 år.

Note: Antallet af børn og unge i målgruppen, der vil benytte tilbuddet, estimeres af Sundhedsstyrelsen til at være ca. 5 % af en årgang



1 TIDLIG INDSATS

2 UDDYBENDE VURDERING OG INDSATS

3 UDREDNING, DIAGNOSTIK OG BEHANDLING

Indsatser der potentielt kan indgå i et kommunalt behandlingstilbud

I analysen har der været fokus på at skabe et overblik over mulige relevante indsatser, der potentielt kan indgå i behandlingstilbuddet både her og nu og på sigt.

Figuren til venstre viser en oversigt over de kommunale indsatser, som kan tænkes ind i udviklingen og etableringen af behandlingstilbuddet.

Indsatserne opfylder principperne om at arbejde evidens- og manualbaseret og med målgruppen af børn og unge mellem 5-18 år.

Ikke alle de viste indsatser har på nuværende tidspunkt åben adgang for alle, men gennem indgangen i det kommunale behandlingstilbud sikres én åben, direkte adgang, hvorfra der kan henvises videre til øvrige relevante indsatser.

Overgang fra grundskole til ungdomsuddannelse
 Behovssamtaler med sundhedsplejersken til skoleelever
 Åben rådgivning ift. Angst og ængstelighed hos børn og unge
 Gratis Psykologhjælp til Unge
 Kursusforløb for forældre og søskende, Early Bird, Rådgivningsforløb, Støttekontakt

Hypnoterapi-forløb ved Børn og Unge-læger
 FRI-angstgrupper for unge
 BRUS og Familieorienteret rusmiddelbehandling
 Ambulant, Ungecenter Social og Fællesskaber
 Invest in Play (iiP) Forældregruppe. En opgradering af De Utrolige År (DUÅ).
 PMTO-forældregrupper
 Generel familiebehandling
 SES/SOB (skilsmisse-indsats)
 Traumebehandlingsteamet GRO (Grænser-Relationer-Overgreb)

Back2School
 Cool Kids / Chilled (i det følgende blot kaldet Cool Kids).

Rådgivning og vejledning ved Børn og Unge-lægerne
 Basisteam
 Familie og Netværk og Atlass Familie Indsats (AFI)

Note 1: Udover de nævnte indsatser arbejder Familieindsatser med Ventil, Nest, ABA, specialskoler, botilbud m.fl. med evidensbaserede metoder, så medarbejdernes faglighed kunne bringes i spil i behandlingstilbuddet, ligesom Fagligt netværk for selvskade kunne inddrages.

Note 2: Potentielt kunne civilsamfundsaktører TUBA og SIND pårørenderådgivning også indgå i behandlingstilbuddet.

Anbefalingernes forankring i et kommunalt behandlingstilbud

Det forventes, at tre af analysens anbefalinger vil blive imødekommet gennem etablering af behandlingstilbuddet, ligesom de er en vigtig forudsætning for at lykkes med behandlingstilbuddet

- **Anbefaling 1: Sikring af et løbende overblik over indgange og ventelister til de enkelte indsatser i Aarhus Kommune**

Gennem etablering af et lettilgængeligt kommunalt behandlingstilbud sikres et samlet, dynamisk overblik over tilgængelige indsatser og ventelister, så børn og unge evt. kan henvises til anden relevant, målrettet indsats i kommunen. Eventuelle overlap mellem indsatserne eller mangler vil samtidig blive tydeligere, når en fokuseret og flerfaglig medarbejdergruppe skal skabe overblik over og henvise til de forskellige indsatser.

- **Anbefaling 2: Styrkelse af evalueringspraksis og effektmåling i indsatserne**

Gennem etablering af et lettilgængeligt kommunalt behandlingstilbud vil der komme styrket fokus på at følge op på indsatsernes effekt og værdi for barnet/den unge. Samlingen af flerfaglige medarbejderkompetencer i behandlingstilbuddet vil bidrage til at kvalificere hvilke indsatser, der er effekt- eller værdifulde til bestemte målgrupper samt hvilke indsatser, der muligvis ikke virker efter hensigten.

- **Anbefaling 3: Afklaring og udvikling af systematisk samarbejde mellem indsatserne, så der sikres sammenhæng og koordinering i det enkelte barns forløb**

Gennem etablering af et lettilgængeligt kommunalt behandlingstilbud vil der ske en øget grad af graduering af de enkelte indsatser samt udvikling af forpligtende samarbejder mellem de relevante indsatser på tværs af både kommunen og sektorer. Behandlingstilbuddet skal være med til at sikre, at det er de enkelte indsatser, der har ansvaret for at koordinere – ikke familien.

De tre anbefalinger lægger således op til løsninger, der kommer til at indgå som en del af opgaveløsningen i det lettilgængelige kommunale behandlingstilbud.



ANALYSE AF NUVÆRENDE INDSATSER TIL BØRN OG UNGE I MISTRIVSEL

BAGGRUNDSNOTAT

Indhold

Indledning og læsevejledning	3
Formål med analysen	4
Målet med analysens anbefalinger	4
Rammesætning og afgrænsning for analysen	6
Konklusion	7
Konklusioner på analysen for anbefaling 1, 2 og 3 – <i>fokus på overblik, sammenhæng og kvalificering af indsatser</i>	7
Konklusioner på analysen for anbefaling 4 og 5 – <i>fokus på specifikke indsatser og implementering af Samarbejdsaftalen</i>	8
Analysens resultater og anbefalinger	10
Anbefaling 1 – Overblik over indgange og ventelister	10
Anbefaling 2 – Styrket evalueringspraksis	11
Baggrund for anbefaling 2	12
Anbefaling 3 – Udvikling af samarbejder mellem indsatser	13
Baggrund for anbefaling 3	13
Anbefaling 4 – Styrket fokus på indsatser mod angst, skolefravær, ADHD og autisme	14
Baggrund for anbefaling 4	14
Anbefaling 5 – Styrkelse af indsatser mod spiseforstyrrelser og selvskade	15
Baggrund for anbefaling 5	15
Det videre arbejde med etablering af et lettilgængeligt kommunalt behandlingstilbud	17

Bilag A:

Figurer til analyse af nuværende indsatser til børn og unge i mistrivsel i Aarhus Kommune

Bilag B:

Skema - indsatser til børn og unge med mistrivsel

Indledning og læsevejledning

Dette baggrundsnotat er en uddybning af pixien *"Analyse af nuværende indsatser til børn og unge i mistrivsel: Anbefalinger"*. Notatet indeholder baggrunden for og uddybning af analysens resultater og anbefalinger. Baggrundsnotatet og tilhørende bilag skal således bidrage til at nuancere og underbygge pointer og anbefalinger i pixien.

I afsnittet *"Formål med analysen"* beskrives analysens baggrund og det politiske opdrag.

I afsnittet *"Målet med analysens anbefalinger"* beskrives, hvordan analysen og anbefalingerne skal bidrage til implementering af *"Samarbejdsaftale om børn og unge i psykisk mistrivsel"* samt det videre arbejde med etablering af et lettilgængeligt kommunalt behandlingstilbud.

I afsnittet *"Rammesætning og afgrænsning"* beskrives, hvordan analysen er blevet udarbejdet.

I afsnittet *"Konklusion"* præsenteres en kort opsummering af analysens samlede konklusioner og de i alt 5 anbefalinger. Anbefaling 1, 2 og 3 omhandler de overordnede anbefalinger til kommunens indsatser og partnerskabsaftaler med civilsamfundsaktører. Anbefaling 4 og 5 omhandler kvalificering af indsatser samt arbejdet med implementering af Samarbejdsaftale om børn og unge i psykisk mistrivsel.

I afsnittet *"Analysens resultater og anbefalinger"* gennemgås analysens konklusioner og hvilke anbefalinger, der følger af konklusionerne.

I afsnittet *"Det videre arbejde med etablering af et lettilgængeligt kommunalt behandlingstilbud"* beskrives, hvordan analysen danner grundlag for det videre arbejde med etablering af behandlingstilbuddet. Af afsnittet fremgår hvilke mistrivselssindsatser, der er relevante i forbindelse med etablering af behandlingstilbuddet. Læs mere i *"Oplæg til etablering af et kommunalt behandlingstilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel"*.

I analysen indgår *tilbud*, der i et borgerperspektiv yder en *indsats* ift. barnet og den unges udfordringer. *Indsats* og *tilbud* er som begreber forbundne, men for læsevenlighedens skyld er der i analysen kun brugt begrebet *indsats*.

Formål med analysen

Med en stigende bekymring for antallet af børn og unge i mistrivsel har byrådet besluttet at prioritere en række tiltag i det seneste budgetforlig. Tiltag, som både berører det almene og det specialiserede område. Udover beslutning om tilførsel af ressourcer til området vedtog forligspartierne, at der skulle gennemføres en analyse af nuværende indsatser til børn og unge i mistrivsel i Aarhus Kommune.

Formålet med analysen er at nå frem til anbefalinger, der skal forbedre og styrke indsatser for målgruppen. Det værdimæssige grundlag for arbejdet med analysen er Børne- og ungepolitikken og tilgangen i Bredere Børnefællesskaber samt Relationel Velfærd, som betyder, at børnene (og familierne) skal mødes med relevante indsatser, hvor de er, uanset udfordring.

Analysen bidrager med overblik over kommunens indsatser inden for området, så kommunen kan leve op til følgende:

- 10-årsplan for psykiatri og mental sundhed 2022 (herefter psykiatriplanen) og Lovforslag om ændring af Sundhedsloven 2024
- Barnets Lov 2024
- Sundhedsaftale 2019-2023
- Samarbejdsaftale om børn og unge i psykisk mistrivsel (læs mere om samarbejdsaftalen i næste afsnit).

Analysens resultater indgår ligeledes i *"Oplæg til etablering af et kommunalt behandlingstilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel"* og skal, som tidligere nævnt, ses i sammenhæng med etablering af behandlingstilbuddet jf. psykiatriplanen. Endelig skal analysens anbefalinger også ses i sammenhæng med *"Analyse af stigende udgifter til tabt arbejdsfortjeneste"*, ligeledes vedtaget med budget 2024.

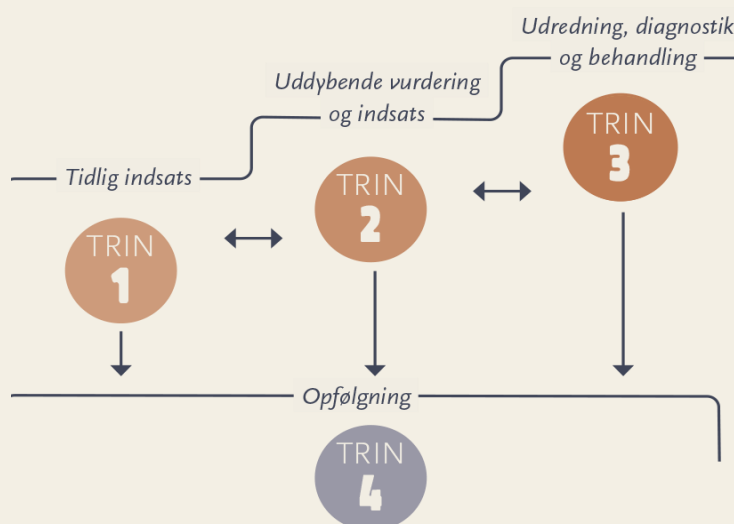
Målet med analysens anbefalinger

Analysens anbefalinger skal sikre koordinerede rettidige indsatser, så flere børn og unge får en tilpasset, tidlig og sammenhængende indsats. Samtidig skal anbefalingerne fra analysen være med til at sikre, at kommunen bruger sine ressourcer bedst muligt til gavn for alle børn og unge.

Herudover skal anbefalingerne understøtte implementering af Samarbejdsaftale om børn og unge i psykisk mistrivsel. Samarbejdsaftalen er indgået mellem de 19 midtjyske kommuner, PLO-Midtjylland og Region Midtjylland og skal bidrage til implementering af Sundhedsstyrelsens forløbsprogrammer. Forløbsprogrammerne dækker problematikkerne ADHD, angst og depression samt spiseforstyrrelser.

Forløbsprogrammerne er baseret på en model for graduerede indsatser (trinmodellen) til målgruppen af børn og unge i psykisk mistrivsel i let til svær grad. Trinmodellen består af fire trin og er illustreret ved figur A nedenfor. Formålet med graduerede indsatser er at sikre, at indsatsen justeres efter barnets/den unges behov, så barnet/den unge støttes på det lavest mulige indsatstrin.

Figur A: Model for graduerede indsatser (trinmodellen)



Trinmodellen skal ses i sammenhæng med alle de generelle forebyggende og sundhedsfremmende indsatser i kommunen til gavn for alle børn og unges sundhed og trivsel. Disse kan ses som et "trin 0" i trinmodellen – det vil sige et indsatstrin, som går *forud* for en indsats indplaceret på trinmodellen. Læs mere uddybende om de enkelte trin på trinmodellen i bilag A på side 20.

Implementeringen af Sundhedsstyrelsens forløbsprogrammer forudsætter, at Aarhus Kommune tilbyder en række dækkende og sammenhængende trivselsindsatser inden for de nævnte problematikker, hvilket denne analyse skal bidrage til at belyse. Herudover forudsættes et styrket samarbejde mellem Aarhus Kommune, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling (BUA) samt almen praksis, så børn, unge og deres familier oplever et sammenhængende forløb af høj kvalitet, hvor indsatserne er rettidige og koordinerede mellem parterne ud fra børnene og de unges behov.

Endelig skal samarbejdsaftalen sikre, at der skabes tydelige kommunikationsveje mellem kommunen og almen praksis. Dette etableres gennem indkøb af et elektronisk korrespondancemodul, som de praktiserende læger kan anvende i forbindelse med deres samarbejde med PPR og BUA. Der skal desuden udvikles vejledning for anvendelse af korrespondancemodulet.

Som nævnt indledningsvist indgår analysens resultater også i "Oplæg til etablering af et kommunalt behandlingstilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel" og skal ses i sammenhæng med etablering af behandlingstilbuddet jf. psykiatriplanen.

I analysen har der været fokus på at skabe et overblik over, hvilke eksisterende kommunale indsatser der opfylder – eller er tæt på at opfylde – kravene til et lettilgængeligt kommunalt behandlingstilbud, og som dermed er relevante for etablering af behandlingstilbuddet. Heri ligger bl.a., at indsatserne skal arbejde med manual- og evidensbaserede metoder samt have en åben adgang for alle. Samtidig forventes det, at tre af analysens anbefalinger vil blive imødekommet gennem etablering af behandlingstilbuddet, ligesom de er en vigtig forudsætning for at lykkes med behandlingstilbuddet. Dette belyses i afsnittet ”*Det videre arbejde med etablering af et lettilgængeligt kommunalt behandlingstilbud*”.

Rammesætning og afgrænsning for analysen

- **Målgruppe:** Analysen dækker indsatser til børn og unge i mistrivsel i alderen 0-30 år, med særligt fokus på indsatserne til børn og unge op til 18 år. Der er taget et bredt spektrum af indsatser med i analysen for at vise gradueringen i de tilgængelige indsatser - fra de helt forebyggende, målrettede indsatser til de mere indgribende.
- **Dataindsamling:** Datagrundlaget for analysen udgøres af systematisk indsamlede oplysninger om indsatserne fra alle relevante afdelinger i MSB, MKB, MSO og MBU. Oplysningerne er indsamlet i første kvartal i 2024 via en fælles skabelon (se bilag B) med det formål at sikre ensartethed i besvarelserne. Derudover er der indsamlet oplysninger om partnerskabsaftaler med civilsamfundsaktører fra de fire magistratsafdelinger.
- **Fokus på målrettede indsatser:** Analysen omfatter både indsatser på niveau 1, 2 og 3 i trinmodellen men har et særligt fokus på indsatser, som arbejder målrettet med børn og unge i mistrivsel.
- **Generelle trivselsfremmende tiltag:** Det generelle forebyggende og trivselsfremmende arbejde, som udføres dagligt for alle børn og unge, er ikke en del af denne analyse. Det inkluderer fx det daglige arbejde i dagtilbud, i klasselokalerne og i klubberne. Dette arbejde er afgørende for alle børns og unges trivsel, men som nævnt retter fokus for denne analyse sig mere specifikt mod målrettede indsatser, der sigter mod at foregribe eller håndtere mere bekymrende mistrivsel.
- **Partnerskabsaftaler med civilsamfundet:** Kommunens partnerskabsaftaler med civilsamfundsaktører om børns og unges trivsel indgår som en del af analysen i overblikket over mistrivselsproblematikker og indsatser knyttet hertil. Partnerskabsaftalerne udgør 46 ud af de i alt 123 indsatser i analysen. Se figur 3 i bilag A for overblik over alle partnerskabsaftaler. Formålet med at inkludere partnerskabsaftalerne er at give et komplet billede af alle indsatser,

der er tilgængelige for målgruppen. Det har ikke været muligt at gå så tæt på indholdet i partnerskabsaftalerne i analysen, som ved kommunens egne indsatser.

- **Data om økonomi:** Der er ikke udarbejdet en samlet analyse af det økonomiske effektiviseringspotentiale i indsatserne, da dette vil kræve en mere dybdegående gennemgang af data om indsatserne, end det har været muligt at indsamle inden for rammerne for denne analyse. Endelig viser besvarelserne omkring indsatsernes økonomi, at der vil være behov for at udvikle en fælles model for opgørelse af økonomien i de enkelte indsatser, hvis der skal udarbejdes en meningsfuld afdækning og sammenligning af udgiftsniveauet i de enkelte indsatser. Det er således ikke for nuværende muligt at lave sammenligninger for udgiftsniveauet mellem de forskellige indsatser og dermed kunne vurdere det økonomiske potentiale ved eventuelle ændringer.
- **Samlet datagrundlag:** Der er i forbindelse med analysen indsamlet oplysninger om 153 indsatser. Heraf kunne 30 indsatser ikke kategoriseres som trivselsindsatser og er derfor fjernet fra opgørelsen (se figur 2 i bilag A for oversigt over disse indsatser).

Dette betyder, at der indgår **123 indsatser i analysen**, se figur 1 i bilag A. Ud af de 123 indsatser er to indsatser en ”gruppering” af flere indsatser inden for LAB-loven¹ og STU² fordelt med 81 indsatser under LAB-loven og 46 indsatser under STU. I analysen tæller de to grupperinger kun som to indsatser³.

Ud af de 123 indsatser er der 20 indsatser, som alene tilbydes til unge over 18 år og 103 indsatser, som tilbydes til børn og unge mellem 0-18 år og derover.

Konklusion

Konklusioner på analysen for anbefaling 1, 2 og 3 – fokus på overblik, sammenhæng og kvalificering af indsatser

Analysen viser, at der mangler et generelt overblik over indgange til de mange forskellige trivselsindsatser, om der er ventetid på indsatserne samt hvilke børn og unge, der står på venteliste til hvilke indsatser. Det manglende samlede overblik kan

¹ Lov om aktiv beskæftigelsesindsats

² Særligt Tilrettelagt Uddannelse

³ Indsatser efter LAB-loven og STU sidestilles som almene forebyggende indsatser ligesom Brede Børnefællesskaber, Relationel Velfærd m.fl. Dog er specifikke indsatser, der er målrettet børn og unge under 18 år, medtaget.

medføre en tilfældighed i, hvilken indsats et barn tilbydes og hvornår, ligesom det bliver vanskeligere at sikre en målrettet, sammenhængende og koordineret indsats for barnet. Analysen peger på, at dette overblik over (eventuelle åbne) indgange, ventelister og gruppen af børn og unge med behov for en indsats bliver en forudsætning for etablering af et lettilgængeligt kommunalt behandlingstilbud.

Analysen viser, at det er meget varierende, om der udføres evaluering eller anden form for opfølgning på indsatsernes effekt eller værdi for børn og unge. Resultatet heraf er, at der mangler systematisk viden om kvaliteten af indsatserne, herunder om der er behov for at justere og udvikle indsatserne for at imødekomme behovene hos målgruppen.

Analysen viser, at der er behov for mere systematisk samarbejde og koordinering mellem indsatser ved overgange.

Konklusioner på analysen for anbefaling 4 og 5 – fokus på specifikke indsatser og implementering af Samarbejdsaftalen

Analysen viser, at flere indsatser så vidt muligt samarbejder med, henviser til eller koordinerer med andre relevante indsatser og samarbejdspartnere omkring det enkelte barns indsats (se figur 4 i bilag A). Dette sker dog uden en systematisk og forpligtende praksis for samarbejdet samt vidensdeling på tværs, som kan være med til at kvalificere indsatserne. For at sikre implementering af Samarbejdsaftalen og graduerede indsatser af høj kvalitet er der således behov for udvikling af forpligtende systematiske samarbejder og koordinering mellem indsatserne ved overgange, i særlig grad for indsatser målrettet problematikkerne angst, skolefravær, ADHD og autisme. Behovet for systematisk samarbejde, vidensdeling og koordinering mellem indsatserne ved overgange er afgørende både på tværs af kommunen og på tværs af sektorer.

Analysen viser, Aarhus Kommune kan tilbyde relevante indsatser inden for flere af de syv mistrivselproblematikker, som nævnes i psykiatriplanen. Det fremgår dog af analysen, at der på nuværende tidspunkt ikke findes tilstrækkelige indsatser målrettet spiseforstyrrelser og selvskade.

På baggrund af disse konklusioner fra analysen foreslås det at arbejde videre med følgende fem anbefalinger:

Anbefaling 1)

Det anbefales, at der løbende sikres overblik over indgange og ventelister til de enkelte indsatser i Aarhus Kommune

Anbefaling 2)

Det anbefales, at evalueringspraksis og effektmåling i indsatserne generelt styrkes

Anbefaling 3)

Det anbefales, at der sker en afklaring og udvikling af systematiske samarbejde mellem indsatserne, så der sikres sammenhæng og koordinering i det enkelte barns forløb

Anbefaling 4)

Det anbefales, at der arbejdes videre med at udvikle og kvalificere indsatserne samt skabe systematisk sammenhæng og mindre overlap med særligt fokus på indsatser omhandlende angst, skolefravær, ADHD og autisme

Anbefaling 5)

Det anbefales, at indsatsen i forhold til børn og unge med spiseforstyrrelser og selvskade styrkes

Analysens resultater og anbefalinger

I det følgende gennemgås analysens konklusioner og hvilke anbefalinger, der følger af konklusionerne.

Anbefaling 1

– Overblik over indgange og ventelister

1) Det anbefales, at der løbende sikres overblik over indgange og ventelister til de enkelte indsatser i Aarhus Kommune

- Overblikket skal være dynamisk, så det altid er opdateret med oplysninger om de enkelte indsatser i kommunen, herunder bl.a. data om målgruppe, metode, visitation og venteliste.
- Udarbejdelsen af det dynamiske overblik bør indgå i udviklingen af et lettilgængeligt kommunalt behandlingstilbud. Overblikket er nødvendigt for at lykkes med behandlingstilbuddet og vil samtidig give indsigt i målgruppens udvikling.
- Eventuelle overlap mellem indsatserne – eller mangler – vil samtidig blive tydeligere, når en fokuseret og flerfaglig medarbejdergruppe i behandlingstilbuddet får til opgave at skabe overblik over og henvise til de forskellige indsatser.

Baggrund for anbefaling 1

Analysen viser, at der ved udgangen af marts 2024 findes 75⁴ kommunale indsatser og 46 partnerskabsaftaler med civilsamfundsaktører, der arbejder målrettet med børn og unge i mistrivsel. Hovedparten af disse indsatser er organisatorisk placeret i MSB og MBU, mens en mindre andel er placeret i MSO og MKB (figur 1 og 3 i bilag A).

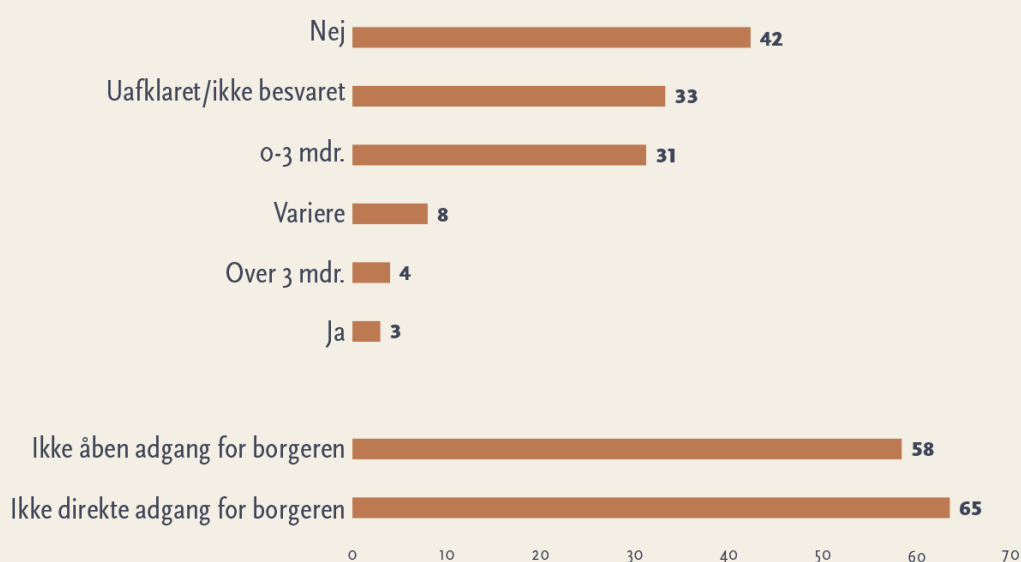
Analysen viser, at der mangler et overblik over hvilke børn og unge i mistrivsel, der står på venteliste til hvilke indsatser, herunder om de fortsat har behov for indsatsen. Det manglende overblik over både indsatser, målgruppe og venteliste kan medføre en tilfældighed i, hvilken indsats et barn eller ung tilbydes og hvornår. Overblikket er dermed nødvendigt for at sikre koordinerede rettidige indsatser, så flere børn og unge får en tilpasset, tidlig og sammenhængende indsats. Overblikket er desuden en forudsætning for etablering af et lettilgængeligt kommunalt behandlingstilbud, hvor kendskab til kommunens indsatser og indgange er en forudsætning for at lykkes,

⁴ Der tages forbehold for, at det i forbindelse med dataindsamlingen ift. kommunale indsatser ikke har været muligt at efterprøve, om der er kommet besvarelser fra samtlige relevante indsatser.

herunder viden om hvorvidt der er åben adgang for borgeren – dvs. at borgeren kan henvende sig uden forudgående visitation til indsatsen.

Af figur B nedenfor fremgår en oversigt over eventuel ventetid ved indsatser, samt om der er åben adgang for borgeren. Figuren viser, at der er ventelister til nogle indsatser, men det er med de tilgængelige data ikke muligt at få et samlet overblik over, om den åbne adgang gør, at nogle børn og unge muligvis står på venteliste til flere indsatser, om de ikke længere har behov for indsatsen, eller om nogen har stået på venteliste i meget lang tid. Et samlet overblik over gruppen af børn og unge, der står på venteliste til forskellige indsatser i kommunen ville samtidig bidrage med viden om, hvorvidt efterspørgslen imødekommes.

Figur B: Oversigt over adgang for borgeren og oplyst ventetid



Anbefaling 2

– Styrket evalueringspraksis

2) Det anbefales, at evalueringspraksis og effektmåling i indsatserne generelt styrkes

- Ressourceforbruget til evaluering bør dog opvejes mod indsatsens størrelse og målgruppe, ligesom muligheden for at måle indsatsens effekt bør tages i betragtning. Det foreslås, at der udvikles en "minimumsmodel" for evalueringspraksis til styrkelse af kvaliteten af de forskellige indsatser – det vil sige en model som angiver, hvilke elementer, man som minimum skal evaluere i en indsats. Dette anbefales også at gælde for partnerskabsaftaler med civilsamfundsaktører, som kun i meget begrænset omfang evaluerer indsatser.

- Det anbefales at undersøge, om nogle indsatser ikke opnår den ønskede effekt, så der kan foretages nødvendige justeringer for at optimere resultatet for målgruppen.
- Med etablering af det kommunale behandlingstilbud vil der komme et øget fokus på at følge op på indsatsernes effekt og værdi for barnet/den unge. Samlingen af flerfaglige medarbejderkompetencer i behandlingstilbuddet vil ligeledes bidrage til at kvalificere hvilke indsatser, der er effekt- eller værdifulde til bestemte målgrupper samt hvilke indsatser, der muligvis ikke virker efter hensigten.

Baggrund for anbefaling 2

Analysen viser, at det er meget varierende, om der udføres evaluering eller anden form for opfølgning på indsatsernes effekt eller værdi for børn og unge. For partnerskabsaftaler med civilsamfundsaktører viser opgørelsen, at kun én ud af 41 indsatser har en evalueringspraksis. Der ses ingen sammenhæng mellem indsatsens størrelse, eller hvor indgribende en indsats er ift., om der evalueres, jf. figur C. Resultatet heraf er, at der mangler viden om kvaliteten af indsatserne, herunder om der er behov for at justere og udvikle indsatserne for at imødekomme behovene hos målgruppen. En stærk og systematisk evalueringspraksis i indsatserne er derfor afgørende for at sikre, at flest mulige børn og unge får en effektiv indsats, for at kende værdien af og for løbende at kunne udvikle indsatserne.

Figur C: Evalueringspraksis



	TRIN 1	TRIN 1,5	TRIN 2	TRIN 2,5	TRIN 3	I ALT
Intern opfølgning	13 indsatser	2 indsatser	7 indsatser	2 indsatser	3 indsatser	27
Registrering	2 indsatser					2
Evidensbaseret m. intern opfølgning		3 indsatser	2 indsatser		3 indsatser	8
Evalueringspraksis	6 indsatser	7 indsatser	11 indsatser	4 indsatser	2 indsatser	30
Ikke besvaret	26 indsatser	7 indsatser	2 indsatser			36

Anbefaling 3

– Udvikling af samarbejder mellem indsatser

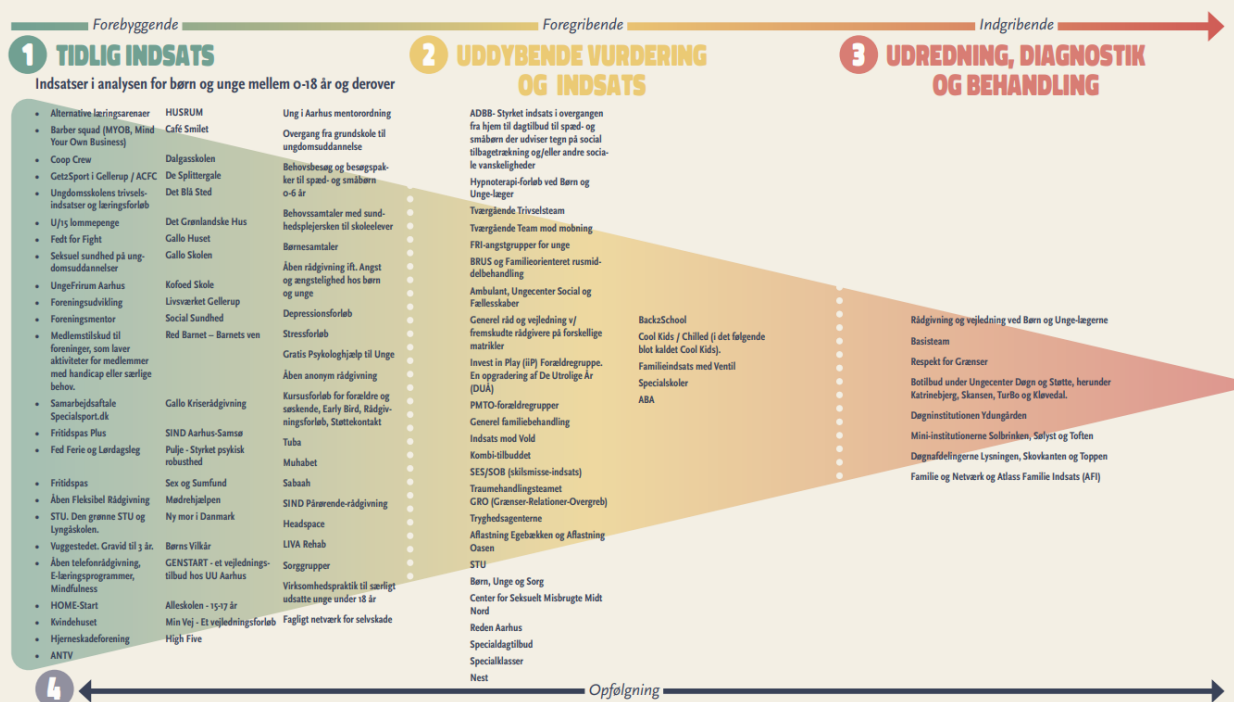
3) Det anbefales, at der sker en afklaring og udvikling af systematisk samarbejde mellem indsatserne, så der sikres sammenhæng og koordinering i det enkelte barns forløb

- Gennem etablering af et lettilgængeligt kommunalt behandlingstilbud vil der ske en øget grad af graduering af de enkelte indsatser samt udvikling af forpligtende samarbejder mellem de relevante indsatser både på tværs af kommunen og sektorer.
- Behandlingstilbuddet skal være med til at sikre, at det er de enkelte indsatser, der har ansvaret for at koordinere – ikke familien.

Baggrund for anbefaling 3

Fordelingen af indsatser, i forhold til hvor indgribende de er, følger generelt trinene i trinmodellen. Det vil sige, at der findes flest indsatser på trin 1, færre på trin 2 og færrest på trin 3, jf. figur D nedenfor. Umiddelbart indikerer det en hensigtsmæssig fordeling af indsatserne i forhold til antallet af børn og unge, der må forventes at have behov for en indsats på hhv. trin 1, trin 2 og trin 3. Dette siger dog ikke noget om, i hvilken grad der koordineres og samarbejdes systematisk mellem indsatserne.

Figur D: Indsatser i analysen for børn og unge mellem 0-18 år og derover



Note: Indsatser i figur D er kategoriseret ud fra forløbsprogrammernes graduerede indsatser i trinmodellen og illustreret med kommunens arbejde med forebyggende, foregribende og indgribende indsatser.

Flere indsatser angiver, at de så vidt muligt samarbejder med, henviser til eller koordinerer med andre relevante indsatser og samarbejdspartnere (se figur 4 i bilag A). Dette sker dog uden en systematisk og forpligtende praksis for samarbejde mellem indsatserne.

For at sikre implementering af Samarbejdsaftalen og graduerede indsatser er der således behov for udvikling af forpligtende samarbejder mellem de relevante indsatser både på tværs af kommunen og på tværs af sektorer. Ved at sikre graduerede indsatser er det målet, at indsatsen kan justeres efter barnets/den unges behov, så barnet støttes bedst muligt og på det lavest mulige indsatstrin.

Anbefaling 4

– Styrket fokus på indsatser mod angst, skolefravær, ADHD og autisme

4) Det anbefales, at der arbejdes videre med at udvikle og kvalificere indsatserne samt skabe systematisk sammenhæng og mindre overlap med særligt fokus på indsatser omhandlende angst, skolefravær, ADHD og autisme.

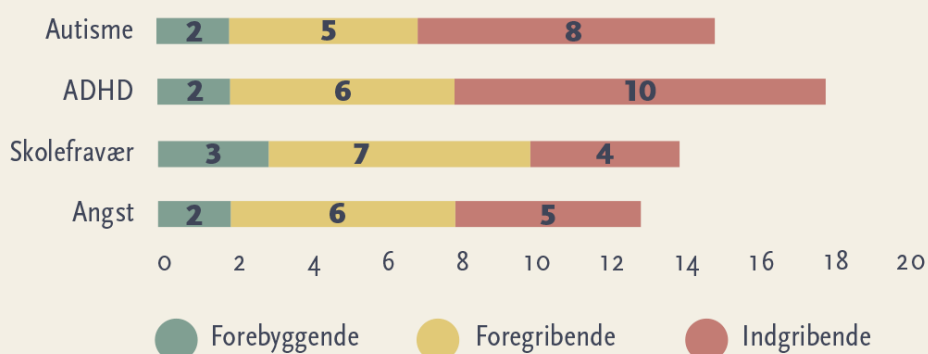
- Det betyder, at der skal arbejdes med klarere retningslinjer og procedure for samarbejde og henvisning mellem de relevante indsatser i forhold til de nævnte udfordringer.
- Det betyder også, at der skal være et styrket fokus på videndeling på tværs af indsatserne med henblik på sikring af høj kvalitet i indsatserne.

Baggrund for anbefaling 4

Analysen viser, at der er potentiale i at udvikle, kvalificere og skabe større sammenhæng mellem indsatserne med særligt fokus på indsatser målrettet angst, skolefravær, ADHD og autisme. Mange børn og unge, der oplever psykisk mistrivsel, modtager en eller flere indsatser i forhold til disse fire problematikker. Læs mere herom i "*Analyse af stigende udgifter til tabt arbejdsfortjeneste*".

Indsatserne ift. disse problematikker er i flere tilfælde organisatorisk placeret i forskellige magistratsafdelinger, ligesom en del indsatser arbejder med flere forskellige problematikker på samme tid, se figur E. Det er uklart i hvilket omfang, indsatserne koordineres eller supplerer hinanden i praksis, herunder i hvilket omfang der er kendskab til hinandens indsatser. Netop kendskabet til og koordinering med de andre indsatser er afgørende i forhold til at kunne udvikle og graduere indsatsen, så den løbende tilpasses til barnets eller den unges situation og problematik, og så der er sammenhæng i indsatsen – også ved overgange.

Figur E: Indsatser der arbejder med problematikkerne autisme, ADHD, skolefravær og/eller angst



Note: En indsats kan arbejde med flere forskellige problematikker. Fx arbejder Basisteam i MBU både med angst, autisme og ADHD.

Anbefaling 5

– Styrkelse af indsatser mod spiseforstyrrelser og selvskade

5) Det anbefales, at indsatsen til børn og unge med spiseforstyrrelser og selvskade styrkes

- Det foreslås, at der – i forbindelse med udviklingen af et lettilgængeligt kommunalt behandlingstilbud – udvikles indsatser, som imødekommer behovene hos børn og unge med spiseforstyrrelser og selvskade jf. psykiatriplanen og Samarbejdsaftale for børn og unge i psykisk mistrivsel.
- Det foreslås, at det generelle sundhedsfremmende og -forebyggende arbejde på området styrkes (eventuelt via det tværsektorielle selvskadeteam).

Baggrund for anbefaling 5

I de faglige rammer for et lettilgængeligt kommunalt behandlingstilbud, STIME og psykiatriplanen refereres til følgende syv kategoriseringer af mistrivselproblematikker:

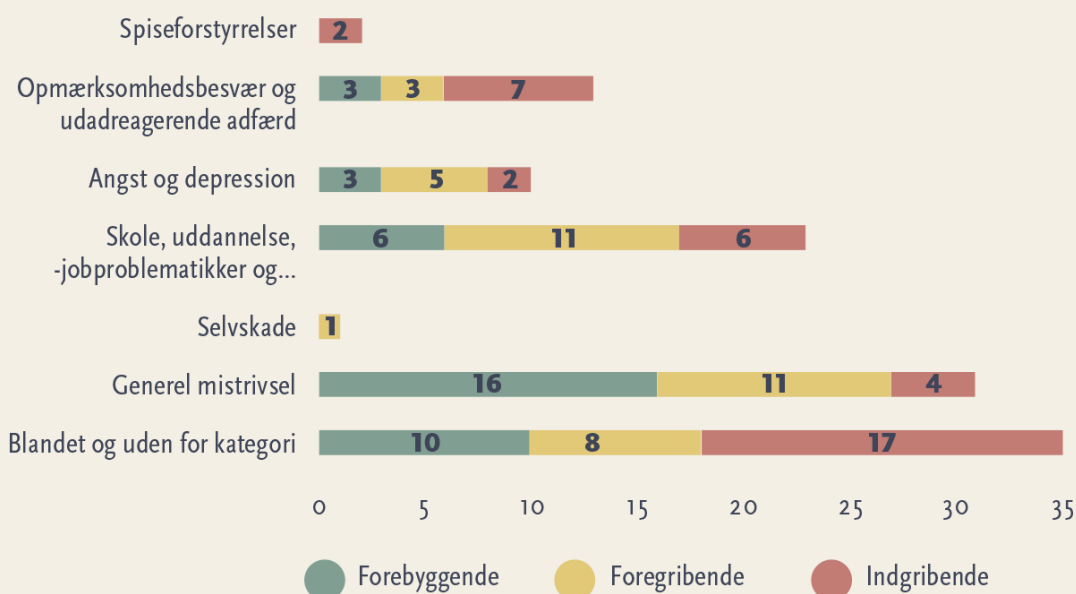
- Spiseforstyrrelser og lignende mistrivselproblematikker
- Opmærksomhedsbesvær og udadreagerende adfærd
- Angst og depression
- Skoleproblematikker
- Selvskade m.m.

- Generel mistrivsel
- Blandet/ikke kategoriseret

Analysen viser, Aarhus Kommune umiddelbart er godt dækket ind ift. at kunne tilbyde relevante indsatser inden for en række af ovenstående mistrivselproblematikker, jf. figur F nedenfor. Dette gælder både ift. antal tilgængelige indsatser og ift. at kunne tilbyde graduerede indsatser jf. trinmodellen og kategoriseringen af indsatser i forebyggende, foregribende og indgribende. Se figur 5-11 i bilag A for en opgørelse over indsatser inden for hver problematik.

Det fremgår dog af analysen og figur F, at der på nuværende tidspunkt ikke findes tilstrækkelige indsatser målrettet spiseforstyrrelser og selvskade. Der er derfor behov for at styrke den kommunale indsats inden for disse problematikker.

Figur F: Mistrivselproblematikker opgjort i tematikker jf. psykiatriaftalen m.fl.



Note: N=121 hvoraf 1 ikke har svaret udfyldende til at blive kategoriseret. Indsatser kan godt dække flere problematikker

Det videre arbejde med etablering af et lettilgængeligt kommunalt behandlingstilbud

I analysen har der været fokus på at skabe et overblik over mulige relevante kommunale indsatser, der kan indgå i behandlingstilbuddet både her og nu og på sigt. Af figur G fremgår indsatser, som kan tænkes ind i udviklingen og etableringen af et kommunalt behandlingstilbud. Indsatserne befinder sig på hhv. trin "1,5"⁵, trin 2 og trin 3 i trinmodellen og opfylder principperne om at arbejde evidens- og manualbaseret og med målgruppen af børn og unge mellem 5-18 år. Ikke alle de viste indsatser har på nuværende tidspunkt åben adgang for alle, men gennem etablering af et kommunalt behandlingstilbud sikres én åben, direkte adgang, hvorfra der kan henvises videre til øvrige relevante indsatser.

Det forventes, at tre af analysens anbefalinger vil blive imødekommet gennem etablering af behandlingstilbuddet, ligesom de er en vigtig forudsætning for at lykkes med behandlingstilbuddet:

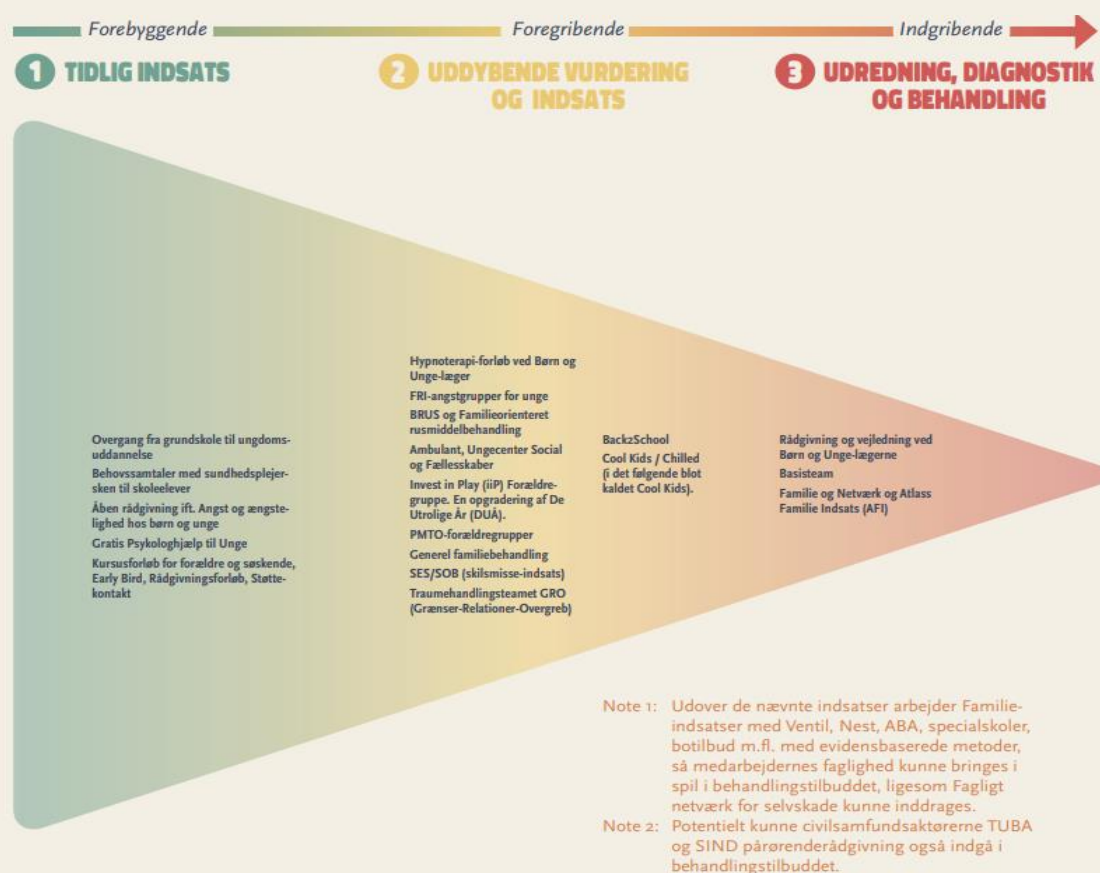
- **Anbefaling 1: At der løbende sikres overblik over indgange og ventelister til de enkelte indsatser i Aarhus Kommune**
 - Gennem etablering af et lettilgængeligt kommunalt behandlingstilbud skal sikres et samlet, dynamisk overblik over tilgængelige indsatser og ventelister, så børn og unge eventuelt kan henvises til anden relevant, målrettet indsats i kommunen. Eventuelle overlap mellem indsatserne eller mangler vil samtidig blive tydeligere, når en fokuseret og flerfaglig medarbejdergruppe skal skabe overblik over og henvise til de forskellige indsatser.
- **Anbefaling 2: At evalueringspraksis og effektmåling i indsatserne styrkes**
 - Gennem etablering af et lettilgængeligt kommunalt behandlingstilbud vil der komme styrket fokus på at følge op på indsatsernes effekt og værdi for barnet/den unge. Samlingen af flerfaglige medarbejderkompetencer i behandlingstilbuddet vil bidrage til at kvalificere hvilke indsatser, der er effekt- eller værdifulde til bestemte målgrupper samt hvilke indsatser, der muligvis ikke virker efter hensigten.

⁵ Med trin 1,5 refereres der til indsatser, som er tæt på at opfylde principperne om at arbejde evidens- og manualbaseret og med målgruppen af børn og unge mellem 5-18 år og dermed kunne indgå i et lettilgængeligt, kommunalt behandlingstilbud.

- **Anbefaling 3: At der sker afklaring og udvikling af systematisk samarbejde mellem indsætterne, så der sikres sammenhæng og koordinering i det enkelte barns forløb**

→ Gennem etablering af et lettilgængeligt kommunalt behandlingstilbud vil der ske en øget grad af graduering af de enkelte indsatser samt udvikling af forpligtende samarbejder mellem de relevante indsatser på tværs af både kommunen og sektorer. Behandlingstilbuddet skal være med til at sikre, at det er de enkelte indsatser, der har ansvaret for at koordinere – ikke familien.

De tre anbefalinger lægger således op til løsninger, der kommer til at indgå som en del af opgaveløsningen i det lettilgængelige kommunale behandlingstilbud. Derfor skal denne analyse ses i tæt sammenhæng med ”Oplæg til etablering af et kommunalt behandlingstilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel”.



Figur G: Indsatser der potentielt kan indgå i et lettilgængeligt kommunalt behandlingstilbud

Analysen har vist, at Aarhus Kommune i udstrakt grad har kompetencer og tilbud relevante for etablering af et lettilgængeligt kommunalt behandlingstilbud, og analysens resultater anviser hvilke forhold, der skal arbejdes yderligere med for at nå i mål.

Det videre arbejde med at afklare forankring, organisering samt fysisk placering af behandlingstilbuddet beskrives nærmere i ”Oplæg til etablering af et kommunalt behandlingstilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel”.

BILAG A

Figurer til analyse af nuværende indsatser til børn og unge
i mistrivsel i Aarhus Kommune

Figur 1: Analysepopulation

ANALYSEPOPULATION - 123 INDSATSER OG TILBUD							
MBU	Alternative lærings-arealer (Praksisskolen, Melletrummet, Klubskolen, Håndholdte indsatser)	MBU/MSB	Tværgående Trivselsteam	MSB	BRUS og Familieorienteret rusmiddelbehandling	MSB	Cafe Smilet
MBU	Barber squad (MYOB, Mind Your Own Business)	MBU/MSB	Fagligt netværk for selvskade	MSB	Gratis Psykologhjælp til Unge	MSB	Center for Seksuelt Misbrugte Midt Nord
MBU	Coop Crew	MBU/MKB	High Five	MSB	Åben Fleksibel Rådgivning	MSB	Dalgasskolen
MBU	GetzSport i Gellerup / ACFC	MKB	Foreningsudvikling	MSB	Ambulant, Ungecenter Social og Fællesskaber	MSB	De Splittergale
MBU	Ung i Aarhus mentorordning	MKB	Foreningsmentor	MSB	Generel råd og vejledning v/fremskudte rådgivere på forskellige matrikler	MSB	Det Blå Sted
MBU	Ungdomsskolens trivselsindsatser og læringsforløb	MKB	Medlemstilskud til foreninger, som laver aktiviteter for medlemmer med handicap eller særlige behov. Obs. indsatsen er en forsøgsordning fra 2024-202	MSB	Botilbud under Ungecenter Døgn og Støtte, herunder Katrinebjerg, Skansen, Turbo og Kløvedal.	MSB	Det Grønlandske Hus
MBU	U/15 lommepegeindsats	MKB	Samarbejdsaftale med Specialsport.dk	MSB	SORAS	MSB	Fundamentet
MBU	ADBB - Styrket indsats i overgangen fra hjem til dagtilbud til spæd- og småbørn der udviser tegn på social tilbagetrækning og/eller andre sociale vanskeligheder	MKB	Fritidspas Plus	MSB	Særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse (STU) Den grønne STU og Lyngåskolen.	MSB	Gallo Huset
MBU	Rådgivning og vejledning ved Børn og Unge-lægerne	MKB	Fed Ferie og Lørdagsleg	MSB	Invest in Play (iiP) Forældregruppe. En opgradering af De Utrolige År (DUÅ).	MSB	Gallo Skolen
MBU	Overgang fra grundskole til ungdomsuddannelse	MKB	Fritidspas	MSB	PMTO-forældregrupper	MSB	Hamlet
MBU	Hypnoterapi-forløb ved Børn og Unge-læger	MSO	FRI-angstgrupper for unge	MSB	Generel familiebehandling	MSB	Kofoed Skole
MBU	Basisteam	MSO	Depressionsforløb	MSB	Indsats mod Vold	MSB	Livsværkstedet Gellerup
MBU	Behovsbesøg og besøgsplaner til spæd- og småbørn 0-6 år	MSO	Seksuel sundhed på ungdomsuddannelser	MSB	Kombi-tilbuddet	MSB	Muhabet
MBU	Behovssamtaler med sundhedsplejersken til skoleelever	MSO	Stressforløb	MSB	SES/SOB (skilsmisseindsats)	MSB	Plexus
MBU	Fedt for Fight	MSO	UngeFrirum Aarhus Som gennem Frirumpuljen og Udvikler til fritidsfællesskaber for unge understøtter etablering, de unges deltagelse og udbredelse af flere præstationsfrie fællesskaber og frirum i de unges hverdag – der hvor de unge færdes, og som de unge selv er med til at definere og forme	MSB	Traumehandlingsteamet GRO (Grænser-Relationer-Overgreb)	MSB	Reden Aarhus
MBU	Back2School			MSB	Vuggestedet. Gravid til 3 år.	MSB	Sabaah

Oversigt fortsætter på næste side



Oversigt fortsat fra foregående side



MBU	Børnesamtaler	MSB	Åben anonym rådgivning	MSB	SIND Pårørende-rådgivning
MBU	Cool Kids / Chilled (i det følgende blot kaldet Cool Kids).	MSB	Døgninstitutionen Ydun-gården	MSB	Sindslidende Vilkår
MBU	Åben rådgivning ift. Angst og ængstelighed hos børn og unge	MSB	Familieindsats med Ventil	MSB	Social Sundhed
MBU	Tværgående Team mod mobning	MSB	Tryghedsagenterne	MSB	Red Barnet - Barnets ven
MBU	Respekt for Grænser	MSB	Mini-institutionerne Sol-brinken, Sølyst og Tofte	MSB	Headspace
MBU	Sex og Sumfund	MSB	Aflastning Egebækken og Aflastning Oasen	MSB	LIVA Rehab
MBU	Mødrehjælpen	MSB	Døgnafdelingerne Lysnigen, Skovkanten og Toppen	MSB	Gallo Kriserådgivning
MBU	Sorggrupper	MSB	Familie og Netværk og Atlass Familie Indsats (AFI)	MSB	SIND Aarhus-Samsø
MBU	Ny mor i Danmark	MSB	Kursusforløb for forældre og søskende, Early Bird, Rådgivningsforløb, Støttekontakt	MSB	Mødrehjælpen
MBU	Børns Vilkår	MSB	Åben telefonrådgivning, E-læringsprogrammer, Mindfulness	MSB	Pulje - Styrket psykisk robusthed
MBU	Specialbørnehaver	MSB	LAB (VOP) uden genganger	MSB	Cafe Monroe
MBU	Specialklasser	MSB	LAB (VOP) med gengangere	MSB	Dusinet
MBU	Specialskoler	MSB	LAB eksterne	MSB	Ungetilbuddet
MBU	ABA	MSB	LAB interne	MSB	UngIFokus
MBU	NEST	MSB	STU	MSB	Tidlig Koordineret indsats
		MSB	Børn, Unge og Sorg	MSB	Hjem, Job og Helhed
		MSB	HOME-Start	MSB	HUUS
		MSB	Kvindehuset	MSB	Space
		MSB	Hjerneskadeforeningen	MSB	GENSTART - et vejlednings-tilbud hos UU Aarhus
		MSB	Tuba	MSB	Alleskolen - 15-17 år
		MSB	ANTV	MSB	Min Vej - Et vejlednings-forløb
		MSB	HUSRUM	MSB	Virksomhedspraktik til særligt udsatte unge under 18 år
		MSB	Cafe Parasollen - UngCafe		

Figur 2: Tilbud og indsatser der ikke er medtaget i analysepopulation

INDSATSER OG TILBUD DER IKKE INDGAR I ANALYSE					
MBU	Saleem film & dialog	MBU	Musik i tide	MBU	Aarhus Skoleskak
MBU	Den Gamle By	MBU	Dramecentrum (Filuren i Skolen)	MBU	Big Bang Konference
MBU	Skole/kirkesamarbejde	MBU	Teater-refusion pulje	MBU	Skills
MBU	Aarhus teater	MBU	Mono	MBU	Feriekoloni Ahl Strand
MBU	Aarhus billed- og Medie-skole	MBU	Børn spiller for børn	MBU	Skrallebang Aarhus Musikskole
MBU	Aarhus Symfoniorkester	MBU	Naturhistorisk Museum	MBU	Teaterkontaktlærer (Teater-gruppe 38)
MBU	Aarhus Jazz Orkester	MBU	Naturfagmaraton	MBU	Edison
MBU	Festugearrangementer	MBU	Fritidspas Plus	MBU	First Lego League
MBU	World Music Center	MBU	Hasle Bakker	MBU	Skolepatuljer
MBU	Sangkraft Aarhus	MBU	Dansk Skoleskak	MBU	Børne og Ungebyrådet

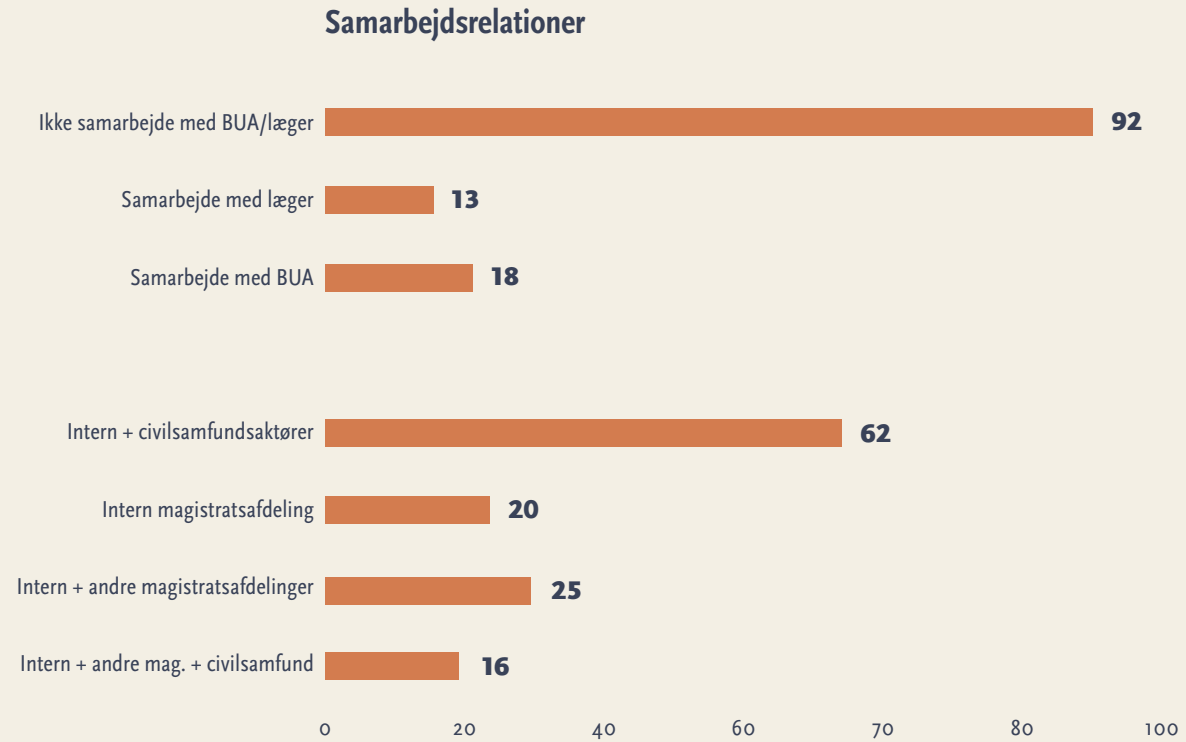
Note:

N = 30 indsatser der er indsamlet materiale for, men som ikke indgår i analysen, da indsatserne ikke er kategoriseret som trivselsindsatser

Figur 3: Civilsamfundsaktører der indgår i analysen

CIVILSAMFUNDSAKTØRER DER INDGAR I ANALYSEN					
MSO	Seksuel sundhed på ungdomsuddannelser	MBU	Dalgasskolen	MSB	Social Sundhed
MKB	Medlemstilskud til foreninger, som laver aktiviteter for medlemmer med handicap eller særlige behov.	MBU	De Splittergale	MSB	Red Barnet - Barnets ven
MKB	Samarbejdsaftale med Specialsport.dk	MSB	Det Blå Sted	MSB	Headspace
MSB	LAB (VOP) uden gengangere	MSB	Det Grønlandske Hus	MSB	LIVA Rehab
MSB	LAB eksterne	MSB	Fundamentet	MSB	Gallo Kriserådgivning
MSB	STU	MSB	Gallo Huset	MSB	SIND Aarhus-Samsø
MSB	Børn, Unge og Sorg	MSB	Gallo Skolen	MSB	Mødrehjælpen
MSB	HOME-Start	MSB	Hamlet	MSB	Pulje - Styrket psykisk robusthed
MSB	Kvindehuset	MSB	Kofoed Skole	MBU	Sex og Sumfund
MSB	Hjerneskadeforeningen	MSB	Livsværkstedet Gellerup	MBU	Mødrehjælpen
MSB	Tuba	MSB	Muhabet	MBU	Sorggrupper
MSB	ANTV	MSB	Plexus	MBU	Ny mor i Danmark
MSB	HUSRUM	MSB	Reden Aarhus	MKB/MBU	Børns Vilkår
MSB	Cafe Parasollen - UngCafe	MSB	Sabaah	MSB	High Five
MSB	Cafe Smilet	MSB	SIND Pårørende-rådgivning	MSB	Sindslidende Vilkår
MSB	Center for Seksuelt Misbrugte Midt Nord				

Figur4: Opgørelse samarbejdskonstellationer



Figur 5: Problematik “Spiseforstyrrelser” sammenholdt med om indsatsen/tilbuddet er forebyggende, foregribende eller indgribende og hvilken aldersgruppe, indsatsen/tilbuddet dækker

PROBLEMATIK: Spiseforstyrrelser		ALDER 0- 18+																			BAGGRUNDSDATA						
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	18+	Trinmodel	Direkte adgang	Forældre	Evidens	Evalueringspraksis	Budget
Fedt for Fight	MBU Sundhed																					1	Nej	Ja	Nej	Intern opfølgning	600.000
Generel familiebehandling	MSB																					2	Nej	Ja	Ja	Evalueringspraksis	En del af Dagbehandlingen samlede budget

Note: For højre kolonne med budgettal, er budgettal med rød notemarkerings enten en del af puljebevilling eller en del af en afdelings samlede budget.

Figur 6: Problematik “Opmærksomhedsbesvær og udadreagerende adfærd” sammenholdt med om indsatsen/tilbuddet er forebyggende, foregribende eller indgribende og hvilken aldersgruppe indsatsen/tilbuddet dækker

PROBLEMATIK: Opmærksomhedsbesvær og udadreagerende adfærd		ALDER 0- 18+																			Trinmodel	Direkte adgang	Forældre	Evidens	Evalueringspraksis	Budget
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18						
STU, Den grønne STU og Lyngåskolen.	MSB, UJU																				1	Nej	Ja	Ja	Evalueringspraksis	16.000.000
Invest in Play (iIP) Forældregruppe	MSB Børnecentret, Dagbehandling																				2	Nej	Ja	Ja	Evalueringspraksis	38.100.000
PMTO-forældregrupper	MSB																				2	Nej	Ja	Ja	Evalueringspraksis	38.100.000
Generel familiebehandling	MSB																				2	Nej	Ja	Ja	Evalueringspraksis	38.100.000
Aflastning Egebækken og Aflastning Oasen	MSB, BFF																				2	Nej	Ja	Nej	Intern opfølgning	48.900.510
Døgnaft. Lysningen, Skovkanten, Toppen	MSB, BFF																				3	Nej	Ja	Nej	Intern opfølgning	27.100.000
Familie og Netværk og Atlass Familie Indsats (AFI)	MSB, BFF																				3	Nej	Ja	Ja	Evalueringspraksis	22.900.000
Kursusforløb, Early Bird, Rådgivningsforløb, Støttekontakt	MSB, BFF																				1,5	Nej	Ja	Ja	Evidens - intern opfølgning	Uafklaret

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	18+	Trinmodel	Direkte adgang	Forældre	Evidens	Evaluering	Budget	
Åben telefonrådgivning, E-læringsprogrammer, Mindfulness	MSB, BFF																						1	Ja	Ja	Nej	Ikke besvaret	Uafklaret
Specialbørnehaver	MBU, PPR																						2,5	Nej	Ja	Ja	Intern opfølgning	Uafklaret
Specialklasser	MBU, PPR																						2	Nej	Ja	Nej	Intern opfølgning	Uafklaret
Specialskoler	MBU, PPR																						2,5	Nej	Ja	Ja	Intern opfølgning	Uafklaret
Nest	MBU, PPR																						2	Nej	Ja	Ja	Intern opfølgning	Uafklaret

Note: For højre kolonne med budgettal, er budgettal med rød notemarkering enten en del af puljebestilling eller en del af en afdelings samlede budget.

Figur 7: Problematik “Angst og depression” sammenholdt med om indsatsen/tilbuddet er forebyggende, foregribende eller indgribende og hvilken aldersgruppe indsatsen/tilbuddet dækker

PROBLEMATIK: Angst og depression		ALDER 0- 18+																			BAGGRUNDSDATA					
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	18+	Trinmodel	Direkte adgang	Forældre	Evidens	Evalueringspraksis
Hypnoterapi-forløb ved Børn og Unge-læger	MBU Sundhed						■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■				2	Nej	Ja	Ja	Evalueringspraksis	800.000
Cool Kids / Chilled	MBU PPR						■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■				2,5	Nej	Ja	Ja	Evalueringspraksis	2.000.000
Åben rådgivning ift. Angst og ængstelighed	MBU PPR	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■			1,5	Ja	Ja	Ja	Evalueringspraksis	200.000
FRI-angstgrupper for unge	MSO															■	■	■	■	■	2	Nej	Nej	Ja	Evalueringspraksis	787.000
Depressionsforløb	MSO																			■	1,5	Ja	Nej	Ja	Evalueringspraksis	1.800.000
Generel familiebehandling	MSB				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■		2	Nej	Ja	Ja	Evalueringspraksis	3.8100.000
Muhabet	Civilsamfundsaktør MSB, UJU																			■	1,5	Ja	Nej	Nej	Ikke besvaret	1.118.977
Headspace	Civilsamfundsaktør MSB, UJU												■	■	■	■	■	■			1,5	Ja	Nej	Nej	Ikke besvaret	825.840

Note: For højre kolonne med budgettal, er budgettal med rød notemarkering enten en del af puljebestilling eller en del af en afdelings samlede budget.

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	18+	Trinmodel	Direkte adgang	Forældre	Evidens	Evaluering	Budget
Tværgående Trivselsteam	MBU og MSB																					2	Ja	Ja	Nej	Evaluerings-praksis	1.860.0000
Tværgående Team mod mobning	MSB																					2	Ja	Ja	Nej	Evaluerings-praksis	55.000
Generel råd og vejledning v/frem-skudte rådgivere på forskellige matrikler	MSB																					2	Nej		Ved ikke/ikke besvaret	Evaluerings-praksis	Uafklaret
Generel familiebe-handling	MSB																					2	Nej	Ja	Ja	Intern opfølgning	38.100.000
STU	MSB																					3	Nej	Ja	Nej	Ikke besvaret	38.100.000
Headspace	Civilsam-fundsaktør MSB																					1,5	Ja		Nej	Ingen opfølgning	825.840
GENSTART - et vejledningstilbud hos UU Aarhus	MSB																					1	Nej		Nej	Intern opfølgning	500.000
Alleskolen - 15-17 år	MSB																					1	Nej		Nej	Intern opfølgning	5.000.000
Min Vej - Et vejledningsforløb	MSB																					1	Nej		Nej	Intern opfølgning	Uafklaret
Virksomhedspraktik til særligt udsatte unge under 18 år	MSB																					1,5	Nej	Ja	Nej	Intern opfølgning	500.000
Specialklasser	MBU, PPR																					2	Nej	Ja	Nej	Intern opfølgning	Uafklaret
Specialskoler	MBU, PPR																					2,5	Nej	Ja	Ja	Intern opfølgning	Uafklaret
Nest	MBU, PPR																					2	Nej	Ja	Ja	Intern opfølgning	Uafklaret

Note: For højre kolonne med budgettal, er budgettal med rød notemærkning enten en del af puljebestilling eller en del af en afdelings samlede budget.

Figur 9: Problematik “Selvskade” sammenholdt med om indsatsen/tilbuddet er forebyggende, foregribende eller indgribende og hvilken aldersgruppe indsatsen/tilbuddet dækker

PROBLEMATIK: Selvskade		ALDER 0- 18+																			BAGGRUNDSDATA						
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	18+	Trinmodel	Direkte adgang	Forældre	Evidens	Evaluering	Budget
Fedt for Fight	MBU MSB BUA																					1,5	Nej	Nej	Nej	Intern opfølgning	125.000

Figur 10: Problematik “Generel mistrivsel” sammenholdt med om indsatsen/tilbuddet er forebyggende, foregribende eller indgribende og hvilken aldersgruppe indsatsen/tilbuddet dækker

PROBLEMATIK: Generel mistrivsel		ALDER 0- 18+																			Trinmodel	Direkte adgang	Forældre	Evidens	Evaluerings- praksis	Budget	
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18							18+
GetzSport i Gellerup / ACFC	MBU	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■		1	Nej	Ja	Nej	Intern opfølgning	Uafklaret
Ung i Aarhus mentorordning	MBU												■	■	■	■	■					1,5	Nej	Ja	Nej	Evaluerings- praksis	3.100.000
Ungdomsskolens trivselindsatser og læringsforløb	MBU												■	■	■	■	■					1	Nej	Ja	Nej	Evaluerings- praksis	1.300.000
ADBB - Styrket indsats i overgangen fra hjem til dagtilbud til spæd- og småbørn der udviser tegn på social tilbagetrækning og/ eller andre sociale vanskeligheder	MBU	■	■	■	■																	2	Nej	Ja	Ja	Evaluerings- praksis	1.000.000
Rådgivning og vejledning ved Børn og Unge-lægerne	MBU	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	3	Ja	Ja	Ja	Evidens intern opfølgning	2.100.000
Overgang fra grundskole til ungdomsuddannelse	MBU														■	■	■	■	■			1,5	Ja	Ja	Ja	Evaluerings- praksis	1.000.000
Hypnoterapi-forløb ved Børn og Unge-læger	MBU						■	■	■	■	■	■	■	■	■	■						2	Nej	Ja	Ja	Evaluerings- praksis	800.000
Behovsbesøg og besøgsplaner til spæd- og småbørn 0-6 år	MBU	■	■	■	■	■	■															1,5	Nej	Ja	Ja	Evidens intern opfølgning	3.500.000

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	18+	Trinmodel	Direkte adgang	Forældre	Evidens	Evaluering	Budget
Behovssamtaler med sundhedsplejersken til skoleelever	MBU																					1,5	Ja	Ja	Ja	Evidens intern opfølgning	2.200.000
Børnesamtaler	MBU																					1,5	Ja	Ja	Nej	Evalueringspraksis	2.880.000
Seksuel sundhed på ungdomsuddannelser	MSO																					1	Nej	Nej	Ja	Evalueringspraksis	500.000
UngeFrirum Aarhus	MSO																					1	Nej	Nej	Ja	Evalueringspraksis	2.000.000
Foreningsudvikling	MKB																					1	Ja	Ikke relevant	Nej	Ikke besvaret	2.500.000
Foreningsmentor	MKB																					1	Nej	Ja	Nej	Intern opfølgning	70.000
Samarbejdsaftale med Specialsport.dk	MKB																					1	Ja	Ja	Nej	Registrering	150.000
Fritidspas Plus	MKB																					1	Nej	Nej	Nej	Evalueringspraksis	1.250.000
Fed Ferie og Lørdagsleg	MKB																					1	Ja	Ja	Nej	Ikke besvaret	20.000
Fritidspas	MKB																					1	Nej	Nej	Ja	Registrering	3.400.000
Gratis Psykologhjælp til Unge	MSB																					1,5	Ja	Nej	Ja	Evalueringspraksis	4.155.582
Generel råd og vejledning v/fremskudte rådgivere på forskellige matrikler	MSB																					2	Nej		Ved ikke/ikke	Intern opfølgning	
Generel familiebehandling	MSB																					2	Nej	Ja	Ja	Evalueringspraksis	38.100.000

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	18+	Trinmodel	Direkte adgang	Forældre	Evidens	Evaluering	Budget	
Åben anonym rådgivning	MSB	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	1,5	Ja	Ja	Nej	Intern opfølgning	38.100.000
Børn, Unge og Sorg	Civilsamfundsaktør MSB	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	2	Ja	Ja	Nej	Ikke-besvaret	525.802
Kvindehuset	Civilsamfundsaktør MSB	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	1	Ja	Nej	Nej	Ikke-besvaret	1.275.502
HUSRUM	Civilsamfundsaktør MSB																	■	■	■	■		1	Ja	Nej	Nej	Ikke-besvaret	841.284
Red Barnet - Barnets ven	Civilsamfundsaktør MSB						■	■	■	■	■	■	■	■	■	■							1	Ja	Ja	Nej	Ikke-besvaret	525.802
Headspace	Civilsamfundsaktør MSB													■	■	■	■	■	■	■	■		1,5	Ja	Nej	Nej	Ikke-besvaret	825.840
Sex og Sumfund	Civilsamfundsaktør MBU														■	■	■	■	■	■	■		1	Ja	Nej	Nej	Intern opfølgning	258.000
Mødrehjælpen	Civilsamfundsaktør MBU	■	■	■	■																		1	Ja	Ja	Nej	Ikke-besvaret	56.000
High Five	Civilsamfundsaktør MBU - MKB									■	■	■	■	■	■	■	■	■					1	Nej	Nej	Nej	Ikke-besvaret	?
Børns Vilkår	Civilsamfundsaktør MBU						■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■		1	Ja	Nej	Nej	Intern opfølgning	400.000

Note: For højre kolonne med budgettal, er budgettal med rød notemærkning enten en del af puljebevilling eller en del af en afdelings samlede budget.

Figur 11: Problematik “Blandet og uden for kategorisering” sammenholdt med om indsatsen/tilbuddet er forebyggende, foregribende eller indgribende og hvilken aldersgruppe indsatsen/tilbuddet dækker

PROBLEMATIK: Blandet og uden for kategorisering		ALDER 0- 18+																			Trinmodel	Direkte adgang	Forældre	Evidens	Evaluering	Budget
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18						
Basisteam	MBU				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■		3	Nej	Ja	Ja	Evidens intern opfølgning	4.100.000
Respekt for Grænser	MBU	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	2	Ja	Ja	Ved ikke/ikke	Intern opfølgning	
Fritidspas Plus	MKB	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	1	Nej	Nej	Nej	Evaluerings-praksis	1.250.000
Fritidspas	MKB				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■				1	Nej	Ja	Nej	Registrering	340.000
BRUS og Familieorienteret rusmiddelbehandling	MSB	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	2	Ja	Ja	Ja	Evaluerings-praksis	7.503.347
Ambulant, Ungecenter Social og Fællesskaber	MSB														■	■	■	■	■	2	Ja og nej	Ja	Ja	Evidens intern opfølgning	44.500.000	
Botilbud under Ungecenter Døgn og Støtte, herunder Katrinebjerg, Skansen, TurBo og Kløvedal.	MSB													■	■	■	■	■	■	3	Nej	Ja	Ja	Evidens intern opfølgning	44.600.000	
Særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse (STU) Den grønne STU og Lyngåskolen.	MSB																■	■	■	1	Nej	Ja	Ja	Evaluerings-praksis	16.000.000	
Generel familiebehandling	MSB				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	2	Nej	Ja	Ja	Evaluerings-praksis	38.100.000	
Indsats mod Vold	MSB	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	2	Nej	Ja	Nej	Intern opfølgning	38.100.000	

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	18+	Trinmodel	Direkte adgang	Forældre	Evidens	Evaluering	Budget	
Kombi-tilbuddet	MSB	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	2	Nej	Ja	Ved ikke/ikke	Intern opfølgning	38.100.000
SES/SOB (skilsmisse-indsats)	MSB							■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	2	Nej	Ja	Ja	Evalueringspraksis	38.100.000
Traumehandlingsteamet GRO (Grænser-Relationer-Overgreb)	MSB				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	2	Nej	Ja	Ja	Evidens intern opfølgning	38.100.000
Vuggestedet. Gravid til 3 år.	MSB	■	■	■	■	■																1	Ja og nej	Ja	Ved ikke/ikke	Intern opfølgning	21.300.000	
Døgninstitutionen Ydungården	MSB				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■						3	Nej	Ja	Nej	Evalueringspraksis	12.798.360
Familieindsats med Ventil	MSB				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■						2,5	Nej	Ja	Ved ikke/ikke	Evalueringspraksis	11.691.680
Tryghedsagenterne	MSB	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	2	Nej	Ja	Ved ikke/ikke	Intern opfølgning	1.874.448
Mini-institutionerne Solbrinken, Sølyst og Toften	MSB	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	3	Nej	Ja	Nej	Intern opfølgning	20.527.000
Aflastning Egebækken og Aflastning Oasen	MSB	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	2	Nej	Ja	Nej	Intern opfølgning	48.900.510
Døgnafdelingerne Lysningen, Skovkanten og Toppen	MSB						■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	3	Nej	Ja	Nej	Intern opfølgning	27.100.000
Familie og Netværk og Atlass Familie Indsats (AFI)	MSB						■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	3	Nej	Ja	Ja	Evalueringspraksis	22.900.000
Kursusforløb for forældre og søskende, Early Bird, Rådgivningsforløb, Støttekontakt	MSB						■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	1,5	Nej	Ja	Ja	Evidens intern opfølgning	Uafklaret

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	18+	Trinmodel	Direkte adgang	Forældre	Evidens	Evaluering	Budget	
Åben telefonrådgivning, E-læringsprogrammer, Mindfulness	MSB																						1	Ja	Ja	Nej	Ikke besvaret	Uafklaret
STU	MSB																						2	Nej	Ja	Nej	Intern opfølgning	38.600.000
HOME-Start	MSB																						1	Ja	Ja	Ja	Ikke besvaret	746.728
Hjerneskadeforeningen	Civilsamsfundsaktør MSB																						1	Ja	Ja	Nej	Ikke besvaret	969.050
Tuba	Civilsamsfundsaktør MSB																						1,5	Ja	Nej	Ja	Ikke besvaret	839.556
Pulje - Styrket psykisk robusthed	Civilsamsfundsaktør MSB																						1	Ja	Nej	Nej	Ikke besvaret	650.000
Sorggrupper	Civilsamsfundsaktør MBU																						1,5	Ja	Ja	Nej	Ikke besvaret	Uafklaret
Ny mor i Danmark	Civilsamsfundsaktør MBU																						1	Nej	Ja	Nej	Ikke besvaret	15.000
Specialbørnehaver	MBU, PPR																						2,5	Nej	Ja	Ja	Intern opfølgning	Uafklaret
Specialklasser	MBU, PPR																						2	Nej	Ja	Nej	Intern opfølgning	Uafklaret
Nest	MBU, PPR																						2	Nej	Ja	Ja	Intern opfølgning	Uafklaret
ABA	MBU, PPR																						2,5	Nej	Ja	Ja	Intern opfølgning	Uafklaret
Specialskoler	MBU, PPR																						2,5	Nej	Ja	Ja	Intern opfølgning	Uafklaret

Note: For højre kolonne med budgettal, er budgettal med rød notemarkering enten en del af puljebevilling eller en del af en afdelings samlede budget.

UDDYBNING AF TRINMODELLEN OG GRADUEREDE INDSATSER

TRIN

1 TIDLIG INDSATS

- Kommunen foretager – evt. i samarbejde med almen praksis eller anden relevant kompetence – en faglig vurdering af barnet/den unge og tager på den baggrund stilling til, om barnet/den unge og familien har behov for en kommunal indsats samt igangsætter og varetager indsatsen ved identificeret behov.
- Kommunen og evt. almen praksis iværksætter en uddybende vurdering og indsats (trin 2), hvis den iværksatte indsats ikke har den forventede effekt.

TRIN

2 UDDYBENDE VURDERING OG INDSATS

- Hvis indsatserne på trin 1 ikke er tilstrækkelige, foretager Aarhus kommunen – evt. i samarbejde med almen praksis eller anden relevant kompetence – en uddybende, faglig vurdering og på den baggrund viderefører eller revurderer den socialfaglige, psykologiske og/eller pædagogiske indsats for barnet/den unge.
- Kommunen, almen praksis m.v. henviser til Børne- og Ungdomspsykiatrien (BUA) eller privatpraktiserende speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri (trin 3), hvis den iværksatte indsats ikke har den forventede effekt.

TRIN

3 UDREDNING, DIAGNOSTIK OG BEHANDLING

- BUA eller privatpraktiserende speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri foretager en vurdering, af hvorvidt barnet/den unge har behov for udredning og diagnosticering. Vurderingen og evt. udredning formidles til relevante aktører (kommune, almen praksis).
 - Såfremt det vurderes, at der ikke er behov for udredning og diagnosticering, formidles dettes til relevante aktører (kommune/almen praksis), og der tages fælles stilling til det videre forløb.
 - Såfremt der er behov for udredning og diagnosticering, formidles diagnosens indhold, den iværksatte behandling, barnets behov og resultater til forældre, kommunen og almen praksis.
 - Der foretages i alle tilfælde en vurdering af barnets behov.
- BUA eller privatpraktiserende speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri har det fulde behandlingsansvar, såfremt barnet/den unge vurderes at have et behov for udredning/diagnosticering.

TRIN

4 OPFØLGNING

- Kommunen vurderer løbende i samarbejde med relevante fagprofessionelle omkring barnet/den unges behov for opfølgende indsatser mhp. at mestre hverdagslivet. Der indgås aftale mellem BUA, Almen praksis eller privatpraktiserende speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri og evt. videreførelse af og opfølgning på farmakologisk behandling.

Kære kollega

I forlængelse af Budgetforlig 2024 er MSB og MBU i samarbejde med MKB og MSO blevet bedt om at lave en analyse af eksisterende tilbud/indsatser, der arbejder med børn og unges trivsel og mistrivsel. Analysen skal parallelt med byrådets bestilling indgå i implementering af 'Samarbejdsaftale om børn og unge i psykisk mistrivsel' indgået mellem kommunen og Region Midt.

Analysen skal færdiggøres i første kvartal 2024 og første skridt i analysen er at få et overblik over hvilke tilbud/indsatser, vi har i kommunen, der arbejder med børn og unges trivsel samt få et overblik over grundelementerne i disse tilbud/indsatser.

Derfor beder vi dig udfylde nedenstående skema og **senest onsdag d. 7. februar 2024** returnere skemaet til Sharifa Andersen på ansha@aarhus.dk

Vejledning til udfyldelse

- Teksten med gul i svarfelterne er tænkt som hjælpetekst.
- Målgruppen for indsatserne er børn og unge i alderen 0-30 år.
- Vi er opmærksomme på, at mange medarbejdere i kommunen hver dag udfører en masse arbejde med børn og unge, som forebygger mistrivsel, men som ikke kan puttes ind i et skema som en konkret indsats – det er blot en del af det, de gør hver dag. Dette arbejde bliver ikke overset, men det er ikke en del af denne analyse.
- Det er kun egne, kommunale tilbud, som skal skrives ind i skemaet.
- Skemaet er sendt ud til besvarelse på tværs af magistratsafdelinger (MSB, MKB, MSO og MBU), hvorfor nogle spørgsmål kan være vanskelige at svare på for alle, da skemaet favner bredt. Ligeledes kan der være forskellige forståelser af nogle begreber på tværs af magistratsafdelinger. Eksempelvis kan "forebyggende" have forskellige betydninger i de forskellige magistratsafdelinger, men I bedes svare ud fra definitionen i jeres magistratsafdeling.
- Der kan være spørgsmål, som ikke er relevante for jeres tilbud/indsats. I så fald bedes I skrive "ikke relevant" i svarfeltet.

Hvis du har spørgsmål i forbindelse med udfyldelse af skemaet, bedes du venligst tage fat i din leder eller vedkommende, som har bedt dig om at udfylde skemaet.

På forhånd mange tak for hjælpen!

Baggrundsoplysninger	
Hvem har udfyldt skemaet?	
Hvad hedder tilbuddet/indsatsen?	
Hvilken magistratsafdeling hører tilbuddet/indsatsen under?	
Hvor foregår tilbuddet/indsatsen fysisk?	
Hvornår blev tilbuddet oprettet?	
Hvorfor blev tilbuddet oprettet?	<i>Var det på baggrund af lovgivning, en politisk beslutning, en faglig vurdering i afdelingen mm.</i>
Om tilbuddet/indsatsen	
Hvilken målgruppe er tilbuddet/indsatsen planlagt til?	<i>Herunder aldersgruppe, køn, etnicitet mm.</i>
Hvilken målgruppe bruger reelt tilbuddet/indsatsen?	<i>Herunder aldersgruppe, køn, etnicitet mm.</i>
Antal forventede deltagere/forløb i tilbuddet/indsatsen om året	
Antal faktiske deltagere/forløb i tilbuddet/indsatsen om året	
Hvor lang tid går der i gennemsnit fra henvendelse til, at tilbuddet/indsatsen kan påbegyndes?	
Beskrivelse af tilbuddet/indsatsen	<i>Form, organisering af tilbuddet/indsatsen, varighed af forløb, osv.</i>
	Ja <i>Beskriv evt. hvilke metoder:</i>

<p>Har tilbuddet/indsatsen samarbejde med andre aktører?</p> <p>Sæt kryds</p>	Ja	<p><i>Hvis ja, beskriv venligst hvilke aktører – fx andre tilbud/indsatser i kommunen, frivillige organisationer, praktiserende læger, Børne- og Ungdomspsykiatrisk afdeling mm.</i></p>
	Nej	
<p>Hvis tilbuddet/indsatsen viser sig ikke at være den rette indsats, har tilbuddet/indsatsen så mulighed for at hjælpe/henvise barnet/den unge videre til et andet tilbud/indsats?</p> <p>Sæt kryds</p>	Ja	<p><i>Hvis ja, beskriv venligst hvordan</i></p>
	Nej	
<p>Hvis tilbuddet/indsatsens målgruppe er unge, der går fra ung til voksen (18+), planlægges der så en overgang til kommende tilbud/indsatser?</p>	<p><i>Beskriv kort hvordan og til hvem</i></p>	
<p>Hvordan følges der op på barnets/den unges udvikling i tilbuddet, eller hvordan evalueres indsatsen/tilbuddet i øvrigt?</p>	<p><i>Beskriv venligst</i></p>	
<p>Hvad er effekten af tilbuddet/indsatsen?</p>	<p><i>Beskriv venligst – hvis der foreligger konkrete evalueringer af tilbuddets/indsatsens effekt, er I velkomne til at medsende dem</i></p>	
<p>Hvor mange årsværk er der normeret til indsatsen/tilbuddet?</p>		
<p>Hvilke fagprofessionelle faggrupper er en del af tilbuddet/indsatsen, og hvordan fordeler faggrupperne sig i den samlede personalegruppe?</p>	<p><i>Fx tre ud af seks medarbejdere er pædagoger, to er socialrådgiver og den sidste er leder. Nævn også gerne, hvis der inddrages frivillige</i></p>	
<p>Økonomi</p>		
<p>Hvad er det samlede budget for tilbuddet/indsatsen?</p>	<p><i>Hvor mange penge er der afsat til tilbuddet/indsatsen</i></p>	

<p>Hvad er den gennemsnitlige pris for en deltager i tilbuddet/indsatsen?</p>	
<p>Hvor meget ledelsestid er der afsat i tilbuddet/indsatsen sammenholdt med de samlede ressourcer og vurderes dette passende?</p>	
<p>Andet</p>	
<p>Ser du nogen barrierer, udfordringer eller potentialer, som du gerne vil bidrage med til analysen, er du velkommen til at skrive dem nedenfor:</p>	