

Model U-turn

- et rådgivnings- og behandlingstilbud til unge med rusmiddelproblemer



U-turn kombinerer tidlig indsats, rådgivning og behandling til unge med et problematisk forbrug af rusmidler. Det er samtidig et tilbud til familie, netværk og professionelle omkring de unge.

U-turn



KØBENHAVNS KOMMUNE

Indhold

1. U-turn-modellen i korte træk	2
2. Mål for indsatserne	3
3. Målgruppe	3
4. Bærende principper	4
5. Modellens indsatser	4
Åben Anonym Rådgivning	5
Individuel behandling	6
Forældregrupper	7
Rusmiddelfaglig konsulentfunktion	7
Evt. daggruppeforløb	8
Evt. andre gruppeforløb	8
6. Sammenhængende indsatser	9
7. Samarbejdsstrukturer	10
8. Lovgivning	11
9. Lokalitet og indretning	11
10. Teoretisk fundament og metoder	11
11. Strategiske principper	12
12. Forudsætninger for implementering	13
13. Implementering	14
14. Ressourcer og kompetencer	14
15. Kompetenceudvikling og supervision	15
16. Dokumentation og kvalitetsopfølgning	18
17. Empirisk grundlag	19

1. U-turn-modellen i korte træk

U-turn er et rådgivnings- og behandlingstilbud for unge, der har et problematisk forbrug af rusmidler. Tilbuddet kan enten etableres som et særligt tilbud til unge under 18 år eller dække hele målgruppen op til 25 år. Det er samtidig et tilbud til forældre, pårørende og professionelle omkring de unge.

U-turn-modellen er udviklet i Københavns Kommune, der nu har 11 års erfaring med indsatserne. Målet var at skabe et særligt ungerettet tilbud, der var let tilgængeligt, ”ufarligt” og attraktivt for de unge, og som gav mulighed for anonymitet og fleksible løsninger. Siden er modellen også blevet implementeret, med gode erfaringer, i Helsingør og Horsens (2011-2014), hvor den er blevet tilpasset lokal kontekst og lokale behov.

U-turn kombinerer anonym rådgivning, tidlig indsats og behandling. Grænsen mellem rådgivning og behandling er flydende. Korte anonyme rådgivningsforløb kan være tilstrækkeligt til at hjælpe den unge til at reducere eller ophøre rusmiddelforbruget og understøtte forankring i uddannelse eller arbejde. De kan dermed fungere som ”korttidsbehandling”, der bevirker, at færre unge bliver indskrevet i længerevarende og mere ressourcekrævende behandlingsforløb. Er der behov for yderligere hjælp, kan den unge indskrives i U-turns behandlingstilbud.

Der er fokus på fleksible løsninger, hurtig handling og på at opnå resultater med mindst mulig indgriben i de unges liv. Det er derfor centralt i modellen at understøtte inklusion og lokale løsninger.

Modellens indsatser består af anonym rådgivning, individuel behandling og mulighed for at køre gruppeforløb. De professionelle omkring de unge har desuden mulighed for at få hjælp, sparring eller kompetenceudvikling, mens forældre og andre pårørende til unge med rusmiddelproblemer kan få individuelle samtaler, familiesamtaler eller deltage i forældregruppeforløb.

Afhængig af lokale forhold og behov, kan der eventuelt etableres Daggruppe, der er et kombineret skole- og behandlingstilbud til unge mellem 14 og 18 år.

I U-turn arbejdes ud fra et helhedsperspektiv. Rusmiddelproblemerne kommer sjældent alene, men hænger tæt sammen med de unges generelle trivsel. Der er derfor fokus på hele de unges livssituation og på at hjælpe de unge med de problemer, de er fyldt op af og har motivation for at løse. I dette arbejde lægges vægt på at inddrage de unges familie og netværk samt relevante samarbejdspartnere, som f.eks. sagsbehandlere, pædagoger, studievejledere eller psykiatri.

I U-turn kombineres samtaler med fysisk udfoldelse, kreative aktiviteter og sund kost, der har en positiv effekt på mange unge, når de skal reducere eller stoppe deres rusmiddelbrug. I de kreative aktiviteter – f.eks. at tage fotos, lave en raptekst eller små mobil-filmoptagelser - arbejdes med de unges refleksion, selvforståelse og handlemuligheder.

U-turns metoder er primært inspireret af systemiske, anerkendende, narrative og løsningsorienterede tilgange. Men der bliver også hentet inspiration fra andre beslægtede tilgange - f.eks. den motiverende samtale og kognitiv terapi.

2. Mål for indsatserne

U-turn har to grundlæggende målsætninger:

- At den unge reducerer eller helt ophører sit forbrug af rusmidler
- At den unge fastholdes i – eller bliver forankret i uddannelse eller arbejde

Positive forandringer i de unges øvrige livssituation er vigtige skridt på vejen til forandring af rusmiddelforbruget.

Derfor er målet med U-turns rådgivnings- og behandlingsindsatser desuden, at:

- Styrke den unges trivsel, udvikling og stabilitet
- Styrke den unges generelle livsvilkår – bolig, fysisk og psykisk helbred, sociale forhold mm.
- Forbedre kommunikationen og styrke relationer til forældre, kærester m.fl.
- Understøtte nye/genoptagede fritidsinteresser – en meningsfuld hverdag
- Hjælpe den unge til at få øje på egne handlemuligheder og positive fremtidsudsigter.

U-turns målgruppe omfatter også forældre, pårørende og professionelle omkring de unge. Det er vigtigt at imødekomme målgruppernes forskellige behov og at alle føler sig hjulpet, når de henvender sig til rådgivningen, får sparring, indskrives i behandling eller deltager i forældregrupper.

Målet med U-turns indsatser er således også at:

- Give forældre, pårørende og professionelle strategier til at håndtere situationen og redskaber til at understøtte de unges forandringsprocesser
- Udbrede viden om unge og rusmidler
- Understøtte en tidlig opsporing og tidlig indsats

3. Målgruppe

Målgruppen for U-turns tilbud er:

- Unge op til 25 år, der har et problemgivende forbrug af rusmidler
- Forældre og andre pårørende samt det professionelle netværk

Model U-turn kan også etableres som et særligt tilbud til de under 18-årige.

Målgruppen omfatter både hjemme- og udeboende/anbragte unge, og døren er åben for alle henvendelser, der omhandler unge og rusmiddelproblemer. Hvis der under den nærmere afdækning findes frem til, at der er andre indsatser, der er bedre egnet til de problematikker den unge, forældre og andre står i, hjælper medarbejderne i U-turns rådgivning med at brobygge til relevante tilbud.

4. Bærende principper

U-turns erfaringer med at udvikle indsatserne til de unge og herunder med at tilpasse tilgang og metoder til målgruppen har ført til opstilling af en række bærende principper for modellen.

På tværs af alle tilbud i U-turn gælder:

- Attraktive tilbud, der vækker nysgerrighed (noget at løbe efter - noget at miste)
- Imødekomende og hyggelige rammer
- Frivillighed, åbenhed og synlighed (vi er et tilbud til dig)
- Helhedsorienteret tilgang og inddragelse af alle relevante parter, når det er muligt - vi gør det ikke alene
- Udgangspunkt i den enkelte unges behov
- Særligt fokus på uddannelse og arbejde
- Vægt på kreativitet og aktivitet (det skal være livgivende og sjovt)
- Service og hurtig handling (vi er til for dig – ikke omvendt)

5. Modellens indsatser

U-turns indsatser omfatter anonym rådgivning, individuelle- og gruppebaserede tilbud samt en konsulentfunktion. Disse indsatser kan justeres efter de lokale behov.

Åben Anonym Rådgivning

- ▶ For unge, deres pårørende og professionelle netværk
- ▶ Åben for personlig, telefonisk og mail-henvendelse
- ▶ Enkeltstående samtaler eller korte anonyme forløb (1-5 samtaler)
- ▶ Råd, vejledning og "kort-tidsbehandling"
- ▶ Samtaler kan også foregå uden for samtalerummets rammer
- ▶ Helhedsorienteret tilgang og samarbejde med relevante aktører
- ▶ Glidende overgang til evt. indskrivning i behandling.

Rusmiddelfaglig konsulentfunktion

- ▶ Hjælp til myndighedssagsbehandlere, skoler, ungdomsklubber mm.
- ▶ Tidlig opsporing
- ▶ Fokus på inklusion og lokale koordinerede løsninger
- ▶ Sparring ifm. udredning og afklaring af rusmiddelproblematikken
- ▶ Oplæg på skoler mm. (for elever, forældre og medarbejdere)
- ▶ Evt. fremskudt rådgivning (på f.eks. ungdomsuddannelser)
- ▶ Brobygning til U-turns tilbud mm.

Individuel behandling

- ▶ Samtaler og evt. aktiviteter
- ▶ Familie- og netværkssamtaler mm.
- ▶ Indskrivning i gns. 6-8 måneder
- ▶ Ugentlige samtaler eller efter behov
- ▶ Helhedsorienteret tilgang og samarbejde med relevante aktører.

Evt. daggruppeforløb

- ▶ Intensivt skole- og behandlingsforløb for unge i alderen 14-18 år
- ▶ Daglige skemalagte aktiviteter
- ▶ Undervisning i dansk, matematik og engelsk
- ▶ Gruppe- og individuelle samtaler, aktiviteter og sund kost
- ▶ Mulighed for 9. eller 10. klasses afgangsprøve
- ▶ Indskrivning i gns. 6-8 måneder efterfulgt af 2-4 måneders efterbehandling, brobygning til uddannelse/arbejde
- ▶ Løbende optag, 5-12 deltagere.

Forældregrupper

- ▶ Gruppeforløb af 5 aftener for forældre/pårørende
- ▶ 5-10 deltagere
- ▶ Fokus på at give viden, nye perspektiver og handlemuligheder
- ▶ Styrke relationerne i familien
- ▶ Fællesskab, erfaringsudveksling og gensidig inspiration.

Evt. andre gruppeforløb

- ▶ Gruppeforløb for unge under/over 18 år
- ▶ Forløb af 7-16 ugers varighed, ugentlige gruppegange
- ▶ F.eks. Aftengrupper, Kvit hash eller sportsgrupper
- ▶ 6-12 deltagere.

Åben Anonym Rådgivning

Den Anonyme Rådgivning er indgangen til U-turns tilbud. Unge, deres forældre/pårørende og professionelle netværk kan henvende sig til Rådgivningen enten personligt, telefonisk eller via mail. I den Anonyme Rådgivning er der mulighed for både enkeltstående samtaler og korte anonyme rådgivningsforløb.

Henvendelserne til Rådgivningen strækker sig fra enkle spørgsmål omkring unges brug af rusmidler til mere komplekse problemstillinger, der kræver flere samtaler, og som inddrager de unges familie og netværk.

Det kan være henvendelser fra bekymrede forældre, kærester eller professionelle, som ønsker mere viden om, hvad rusmidlerne gør ved de unge og har brug for råd og vejledning til, hvordan de kan tackle situationen og bedst muligt hjælpe og støtte de unge. Eller det kan være henvendelser fra en ung eller fra forældre til unge, der er på vej ud i - eller allerede har – et problematisk forbrug af rusmidler.

Ikke alle unge kommer af sig selv første gang. Nogle er blevet opfordret eller fulgt på vej af deres forældre eller henvist til rådgivningen af f.eks. en lærer, deres sagsbehandler, kontaktperson, læge eller kriminalforsorgen.

Det er oftest de helt unge, der er skeptiske. Måske oplever de ikke selv, at de har behandlings-/interventionskrævende problemer med rusmidler.

Rådgiveren/behandleren har derfor et ansvar for at skabe rammer, der er tillidsvækkende, understøtte refleksion og motivere til forandring.

Det er erfaringen, at muligheden for anonymitet gør vejen ind over dørtærsklen lettere for unge og pårørende. Anonym rådgivning opleves mindre indgribende og ikke stigmatiserende - ikke mindst, når de mødes af hyggelige rammer, der ikke har institutions eller "kommunalt" præg og af imødekomende og anerkendende medarbejdere (se nærmere i afsnit 9).

Et kort anonymt rådgivningsforløb kan udgøre "hjælp til selvhjælp" og således være tilstrækkelig til at igangsætte positive forandringer hos den unge. Enkelte samtaler kan også hjælpe familien eller netværket til at få øje på nye handlemuligheder og tage de afgørende skridt, der kan understøtte forandring. Målet er, så vidt muligt, at understøtte lokale løsninger så tæt på den unges almindelige hverdag som muligt.

Et anonymt forløb kan dermed udgøre en intervention/behandlingsindsats i sig selv. Det kan også fungere som forpost til behandling, hvor den unge kan "se tilbuddet an" og forhåbentlig opleve, at det er et "ufarligt" tilbud, der skaber rum til refleksion og nye tanker.

I den Anonyme Rådgivning kan de unge og deres pårørende, som udgangspunkt, tilbydes op til fem samtaler af ca. én times varighed. Samtalerne kan foregå i huset, over telefonen eller ude af huset, da nogle unge ikke er parate til at sidde til samtaler i et samtalerum. Her er det vigtigt at have mulighed for at tage ud af U-turn og holde samtalen i rammer, som den unge er mere tryk ved, f.eks. at gå en tur i den nærliggende park, møde den unge derhjemme eller måske på en café den første gang.

Der er også mulighed for at forældre eller andre i deres nære netværk, f.eks. kæresten, kan deltage i en eller flere samtaler.

Alt efter den enkelte unges interesse og motivation kan træning med andre unge i fitnesscentret eller små opgaver med f.eks. foto eller dagbog-skrivning fra gang til gang indgå som integrerede dele af rådgivningsforløbet.

Der tages altid udgangspunkt i den enkelte unges ønsker og unikke situation, og der arbejdes ud fra et helhedssyn. Har den unge f.eks. problemer med de nære relationer til familie, venner eller kæreste eller måske en problematisk boligsituation, der står i vejen for at kunne arbejde med rusmiddelproblemerne, vil rådgiveren og den unge tage fat på disse problematikker og inddrage relevante samarbejdspartnere. Der vil desuden altid, i alle U-turns tilbud, være et særligt fokus på at fastholde – eller integrere den unge i skole, uddannelse, praktik eller arbejde.

Se evt. nærmere i inspirations- og metodehæftet ”Åben Anonym Rådgivning til unge med rusmiddelproblemer”, U-turn 2014.

Individuel behandling

Overgangen mellem forløb i U-turns Åbne Anonyme Rådgivning og indskrivning i behandling sker glidende, efter aftale med den unge. Det vil således typisk være den samme rådgiver, der fortsætter, når den unge overgår til individuel behandling, og som derved bevarer relationen til den unge, hvis ikke andet aftales. Hver medarbejder kan dermed have både unge i anonyme forløb og indskrevne unge i individuelle forløb på samme tid.

Individuelle behandlingsforløb tilbydes unge, som enten har en daglig beskæftigelse (skole, uddannelse, praktik eller arbejde), eller som ikke ønsker at indgå i gruppebehandling. Hvis den unge ikke har en meningsfuld daglig beskæftigelse, vil der være særligt fokus på at etablere samarbejder med relevante aktører. Et individuelt forløb kan således ikke stå alene.

Hvis den unge er under 18 år sker indskrivningen efter samtykke fra forældre og i samarbejde med den unges myndighedssagsbehandler, der skal sikre børnefaglig undersøgelse (§ 50 undersøgelse) og udarbejdelse af handleplan.

Når den unge indskrives i behandling ophører anonymiteten, og der laves lovpligtig registrering.

Behandlingsforløbet tilrettelægges efter aftale med den unge, forældrene og myndighedssagsbehandler for unge under 18 år. Forløbet kan sammensættes af individuelle samtaler, familie-/netværkssamtaler og aktiviteter (sport, foto mm.). Ligesom i de anonyme samtaleforløb arbejder behandleren og den unge ikke kun med rusmiddelproblematikken. Der tages udgangspunkt i den enkeltes behov og ønsker ud fra en helhedsorienteret tilgang til den unges livssituation. De individuelle forløb kan dermed også omfatte besøg på jobcentret, brobygning til praktikplads eller ungdomsuddannelse, kontakt til egen læge, psykiatri eller andet relevant.

Individuel behandling forløber over gennemsnitligt 6 - 8 måneder, men kan variere alt efter den unges situation. Samtaler afholdes ugentligt, men hyppigheden kan variere alt efter behov. Således kan der eventuelt være samtaler med kortere interval i begyndelsen af forløbet og længere interval i slutningen eller i forbindelse med opfølgningssamtaler efter endt behandlingsforløb.

Forældregrupper

U-turns forældregrupper er et tilbud til forældre eller pårørende til unge under 25 år, der har et problematisk forbrug af rusmidler. Formålet med forældregrupperne er at støtte forældre/pårørende til at få øje på nye perspektiver, kompetencer og handlemuligheder og dermed understøtte forandringsprocesser til gavn for både familien og den unge.

Forældregrupperne, og det øvrige samspil med forældrene, tager udgangspunkt i den grundforståelse, at forældre vil deres børn det bedste og har en særlig betydningsfuld rolle i de unges liv, uanset de konflikter, der aktuelt måtte være. Forældre og pårørende bliver bedre til at støtte de unge, når de får større forståelse for, hvad der ligger bag de unges brug af rusmidler. Desuden bliver forældrene bedre til at støtte deres søn eller datter, når de selv får større overskud.

Deltagelse i forældregrupperne er anonym og forældre kan deltage hvad enten deres søn/datter er indskrevet i U-turns tilbud eller ej.

Hver forældregruppe kører over fem aftener med ca. 14 dages mellemrum. Den sidste gruppeaften er en gensynsaften ca. tre måneder efter den fjerde gruppegang. Aftenerne varer 3,5 time og indeholder en kombination af oplæg om relevante temaer, tid til refleksion og dialog, øvelser og en pause, hvor der serveres mad.

Læs evt. nærmere i inspirations- og metodehæftet "Forældregrupper – inddragelse af forældre, når unge udfordres af rusmidler", U-turn 2015.

Forældre der har deltaget i forældregrupperne fortæller f.eks., at de oplever:

- *Større overskud*
- *Forbedrede relationer til deres søn/datter*
- *Nye handlemuligheder*
- *At deres søn/datter har reduceret eller ophørt det problematiske rusmiddelforbrug*
- *Positiv forandringer i deres søn/datters skole-/beskæftigelsessituation.*

Rusmiddelfaglig konsulentfunktion

U-turns konsulentfunktion er et vigtigt led i arbejdet med tidlig opsporing, tidlig indsats, inklusion og lokale sammenhængende/koordinerede løsninger.

U-turns medarbejdere har en faglig ekspertise, som ofte efterspørges af f.eks. kontaktpersoner, vejledere, pædagoger og lærere. Denne ekspertise kan stilles til rådighed i form af f.eks. oplæg og dialog med elever på skoler og i ungdomsklubber, forældre-temaaftener og sparring til/undervisning af lærere og pædagoger.

En vigtig del af den rusmiddelfaglige konsulentfunktion består i at stille sig til rådighed for myndigheds-sagsbehandlere i konkrete sager, hvor rusmidler spiller en rolle.

Der kan være tale om f.eks.:

- Sparring i forhold til udredning og afklaring af rusmiddelproblematikken, såvel i undersøgelses - som i handleplansfasen
- At kvalitetssikre påtænkte tiltag
- Afklarende samtaler med den unge og dennes familie

- Brobygning til U-turns tilbud
- Viden om rusmidler.

Indsatsen kan også omfatte en fremskudt rådgivningsfunktion på f.eks. ungdomsuddannelser eller i forbindelse med beskæftigelsesindsatser for unge under 25 år.

Evt. daggruppeforløb

Daggruppen er U-turns mest intensive behandlingsforløb. Det særlige ved U-turns daggruppetilbud er, at det integrerer skolegang og rusmiddelbehandling og giver mulighed for at tage 9. eller 10. klasses afgangsprøve.

Målgruppen for daggruppetilbuddet er unge i alderen 14-18 år, som har et problemgivende rusmiddel-forbrug, og som ikke aktivt følger et skoletilbud. Det er ofte unge, som har haft mange skoleskift bag sig, og som er i lang tid ikke har benyttet deres undervisningstilbud og ikke har taget folkeskolens afgangsprøve.

Daggruppeforløbene består af daglige skemalagte aktiviteter og udgør dermed en struktureret og sammenhængende hverdag for de unge.

Aktiviteterne omfatter:

- Skoleundervisning i dansk, engelsk og matematik
- Gruppesamtaler og individuelle samtaler
- Fysiske aktiviteter (sport, fitness mm.) i og uden for huset
- Kulturelle og kreative aktiviteter
- Sund morgenmad og frokost

Deltagerne indskrives i behandling i 6-8 måneder efterfulgt af 2-4 måneders efterbehandling. Varigheden af forløbet kan variere, da det er forskelligt, hvornår de unge når deres mål, og hvornår de kan forankres i uddannelse, praktikplads eller arbejde. Det er en fordel, hvis de unge kan hentes derhjemme de første uger. Dette understøtter både fremmødet og relationen til medarbejderne.

Daggruppen har løbende optag og afgang. Det er vigtigt, at der kan handles hurtigt, når den unge henvender sig, og når han eller hun er parat til at fortsætte videre ud i verden.

Evt. andre gruppeforløb

I U-turn-modellen kan der, alt efter de lokale behov, etableres f.eks. "Aftengrupper" eller korte "Kvit hash-forløb", der foregår i eftermiddags- eller aften timerne. Disse kan også etableres på skoler eller ungdomsuddannelser.

Målgruppen for de forskellige grupper er henholdsvis unge, der ønsker at stoppe deres problematiske forbrug af rusmidler, unge der vil reducere forbruget, eller unge, som har ophørt forbruget men ønsker støtte til at forebygge tilbagefald.

Deltagerne i disse grupper er unge, som er i gang med uddannelse eller arbejde i dagtimerne.

For unge under 18 år, der har behov for et kombineret skole- og behandlingstilbud, kan der etableres særlige "daggruppe-forløb", der foregår i dagtimerne (se ovenfor).

Gruppeforløbene i eftermiddags-/aftentimerne eller på uddannelsesinstitutionerne har forskelligt indhold og varighed, men består alle af forløb hvor der, gennem fælles aktiviteter, gruppesamtaler og temadebatter, etableres en proces, hvor unge deler tanker og følelser med hinanden, og hvor de gensidigt inspirerer og støtter hinanden i at sætte gang i forandring.

I nogle gruppeforløb indgår et kreativt projekt, efter gruppens eget valg. Det kan f.eks. være en fotobog, et musikprojekt eller et projekt med fokus på "Det gode liv".

Der lægges desuden vægt på at skabe hyggelige rammer og på at spise- og evt. lave mad i fællesskab. Gruppeforløbene kan desuden kombineres med sideløbende individuelle samtaler.

Ved implementering af U-turn-modellen vil det være muligt at vælge den type gruppeforløb, der er behov for i kommunen.

Gruppeforløb f.eks.:

"Kvit-hash-forløb": 2,5-3 timer pr. gang over 7 uger

"Aftengruppeforløb": 3,5 timer pr. gang over 12-16 uger

"Forandingsgrupper": 3,5 timer pr. gang over 9 uger

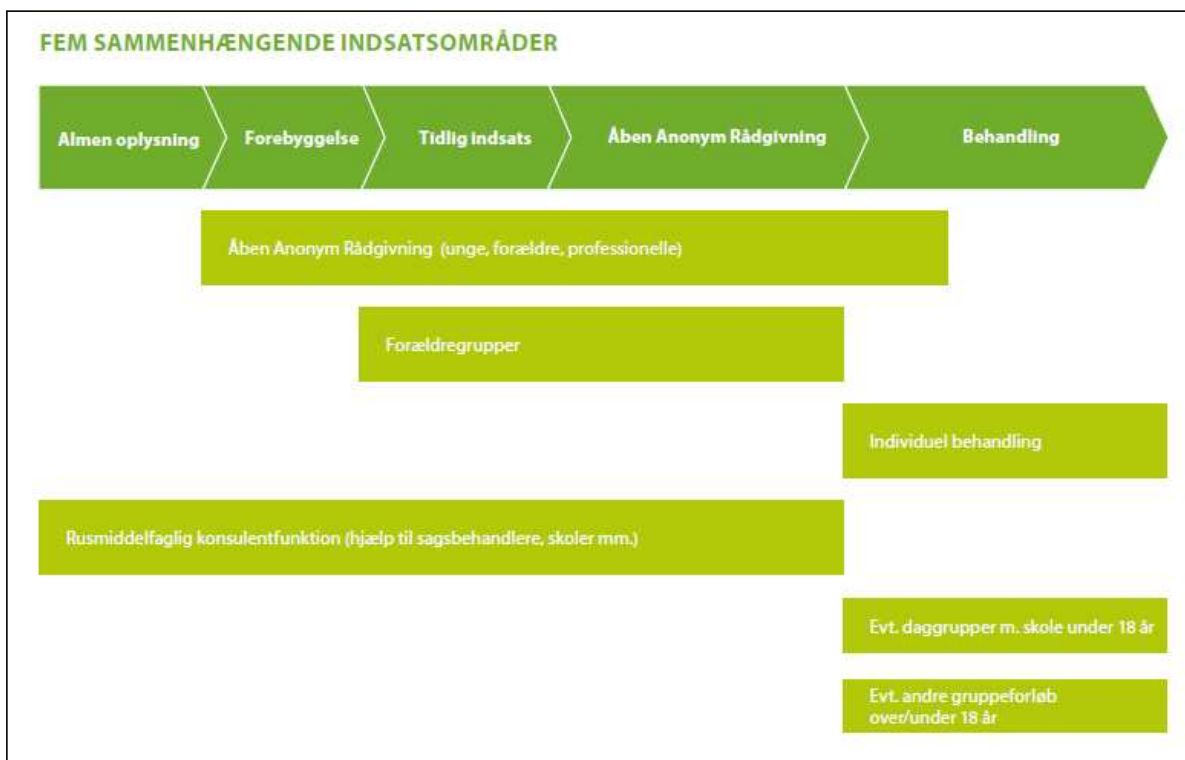
"Sportsgrupper": 2,5 time, 3 gange pr. uge (m. løbende optag)

6. Sammenhængende indsatser

Som det fremgår af indsatsbeskrivelsen er U-turns indsatser fleksible. De kan supplere hinanden og spiller samtidig sammen med de andre kommunale tilbud og aktører.

Indsatserne dækker hele spektret fra forebyggende og tidlige indsatser til mere intensive behandlingsindsatser. Dette kan illustreres som et kontinuum af fem sammenhængende og delvist overlappende indsatsområder, der går fra at være rettet mod de mange, (f.eks. almen oplysning og generel forebyggelse) til at være rettet mod de få, der har behov for en mere intensiv og kompleks behandlingsindsats.

Indsatserne kan skaleres løbende efter lokale behov og prioritering. Således kan rådgivnings- og behandlingsarbejdet f.eks. kombineres med periodevise indsatser på kommunens 9-10. klasser eller ungdomsuddannelser, hvor der enten er behov for oplysning omkring rusmidler eller for at adressere konkrete udfordringer med rusmiddelforbruget, festkultur mm.



7. Samarbejdsstrukturer

Som en naturlig del af den helhedsorienterede tilgang til de unge og princippet om, at "vi ikke kan gøre det alene", lægger modellen stor vægt på at skabe gode og smidige samspil med relevante aktører omkring de unge. Behandlerne fungerer i høj grad som koordinerende ankerpersoner, som sikrer hurtig handling og sammenhæng mellem de forskellige indsatser, der sættes i gang.

I model U-turn er de centrale samarbejdspartnere, ud over forældre og pårørende til de unge, kommunens myndighedssagsbehandlere, støtte-/kontaktpersoner, pædagoger, døgninstitutionsmedarbejdere, gadeplansmedarbejdere, lærere og vejledere m.fl.

Samspillet med sagsbehandlere på myndighedsområdet opstartes, når unge under 18 år indskrives i behandlingsforløb og der skal udarbejdes en § 50 undersøgelse og tilhørende handleplan for den unge. Herefter samarbejdes løbende under behandlingsforløbet.

8. Lovgivning

U-turns tilbud etableres i henhold til Lov om Social Service (Serviceloven)

Anonym rådgivning etableres i henhold til § 10 eller § 11

Behandlingstilbud (individuel/gruppe) etableres i henhold til:

- 13 - 17 år: § 52, jf. § 101
- 18 -25 år: § 101

Forældregrupper etableres i henhold til § 11

9. Lokaltet og indretning

Rådgivnings- og behandlingstilbuddet placeres centralt - et sted, der er let tilgængelig for alle unge i kommunen.

Det kræver tit flere overvejelser og er ofte forbundet med en del skepsis, når unge og forældre tager sig mod til at bede om hjælp. Det er derfor vigtigt, at lokalerne er attraktive og at rammerne ikke har institutionelt/"kommunalt" præg.

Der lægges vægt på, at rådgivning og behandling foregår i afslappede og imødekommende rammer. Stemninger påvirker samværet mellem mennesker og kan både åbne og lukke af for dialog og refleksion. Derfor er det vigtigt bevidst at arbejde med at indrette lokalerne hyggeligt og tilbyde frugt og nybagt brød, der også kan bidrage til at bryde med de unges ofte negative erfaringer og forventninger til rådgivning/rusmiddelbehandling.

Det har stor betydning, at både unge og forældre kan opsøge hjælp uden at føle sig udstillet og stigmatiseret. Således er det også vigtigt, at navnet på tilbuddet appellerer til de unge og ikke er f.eks. "Misbrugscenter".

10. Teoretisk fundament og metoder

U-turn bygger på en humanistisk, anerkendende forståelse og på et socialkonstruktionistisk idégrundlag. Det er U-turns indstilling, at menneskelig handling er meningsfuld og intentionel, også når handlingen set fra andres perspektiv er uhensigtsmæssig og måske endda skadelig for den unge selv.

Det er rådgivernes/behandlernes opgave at prøve at forstå, hvorfor det giver mening for den unge at gøre, som de gør. Når de unge føler sig forstået, er de mere åbne for at undersøge og overveje eventuelle negative effekter ved brugen af rusmidler. Først herefter kan man sammen arbejde hen mod alternative handlemønstre og livsstile, byggende på ønsker, værdier og håb for det fremtidige liv.

U-turn er primært inspireret af viden- og evidensbaserede metoder indenfor systemiske, anerkendende, narrative og løsningsorienterede tilgange. Desuden hentes inspiration fra andre beslægtede tilgange – f.eks. den motiverende samtale og kognitiv terapi.

Det teoretiske afsæt betyder bl.a., at der lægges vægt på at inddrage de unges familie/netværk og relevante samarbejdspartnere, og at fokus er rettet mod ressourcer, muligheder og foretrukne historier frem for mangler og begrænsninger. Der lægges desuden vægt på, at tilbyde den unge aktiviteter sammen med rådgivere/behandlere, og på at skabe en gensidigt anerkendende samarbejdsrelation med den unge.

I U-turn arbejdes med et helhedsperspektiv ud fra deisen om, at man ikke kan løse et rusmiddelproblem isoleret. Man må hjælpe de unge med de problemer, de er fyldt op af og har motivation for at løse. Dette betyder, at behandlerne arbejder fleksibelt og feed-backorienteret i samspillet med de unge og deres pårørende. Rådgivning og behandling tager således udgangspunkt i hele den unges livssituation.

I U-turns behandlingsindsatser anvendes også kreative udtryksformer (foto, digte, små film eller musik), der understøtter nye fortællinger om den unges identitet, håb og drømme og medvirker til at skabe refleksion og afprøve nye handlemønstre. Der er ligeledes fokus på kost og fysisk træning, da forskning og praksis viser, at sund kost og fysisk udfoldelse har positive effekt på mange unge, når de skal reducere eller stoppe deres rusmiddelforbrug.

Se nærmere om U-turns tilgange, metoder og teoretiske grundlag i inspirations- og metodehæftet "Åben Anonym Rådgivning til unge med rusmiddelproblemer", U-turn 2014.

11. Strategiske principper

Model U-turn kan synes kompliceret, idet den bygger på bredere indsatser end blot behandling. Socialt arbejde med socialt udsatte unge er kompliceret, og kræver fleksible løsninger. "Kompleksiteten" er dog gennemtænkt, tilrettet, og afprøvet med stor succes.

Modellens indsatser er således udviklet på grundlag af en række strategiske principper, som ligger i direkte forlængelse af den aktuelle socialpolitiske og socialfaglige dagsorden. De fem principper er som følger:

1. Tidlige indsatser

Model U-turn prioriterer tidlige indsatser, der kan være tilstrækkelige til at reducere eller helt at forebygge behovet for senere og mere omfattende interventioner. Målet er at nå de unge og deres pårørende der, hvor de er, og tilrettelægge indsatsen i samspil med de unge og tæt på familien.

2. Lokale løsninger

Rusmiddelproblemer løses ofte bedst så tæt på almensamfundet som muligt. Indsatser tilpasses den lokale kontekst og i samarbejde med lokale aktører. Jo bedre det ex lykkes at klæde lokale aktører på, jo større er sandsynligheden for at indfri mål om "mindste indgriben".

3. Helhedsorienteret tilgang

Der arbejdes helhedsorienteret ud fra deisen, at man ikke kan løse et rusmiddelproblem isoleret. Derfor er indsatserne fleksible, og der arbejdes med hele den unges livssituation.

4. Sammenhængende indsatser

U-turn er også helhedsorienteret i selve organiseringen. Aktiviteter planlægges, så de medvirker til øget samarbejde og sammenhæng med forskellige aktører. Aktiviteterne tilrettelægges dermed, så skabes synergi mellem relevante kompetencer, både indenfor og udenfor U-turn.

5. Vidensbaserede indsatser

U-turns aktiviteter skal baseres på den bedst tilgængelige viden og er således i konstant udvikling, der medfører små justeringer i koncepter, metoder m.v. Der måles altid på aktivitetsniveau og på effekt af indsatserne – for vi er ikke bedre, end vi kan dokumentere.

12. Forudsætninger for implementering

Inden implementeringen af modellen skal nedenstående forudsætninger og kriterier omkring befolkningsgrundlag, modelindsatser, teoretisk fundament, ungesyn og tilgang være opfyldt.

A. Tilstrækkeligt befolkningsgrundlag og målgruppe

Implementeringskommunen skal vurdere, at befolkningsgrundlaget er tilstrækkeligt til at etablere tilbuddet. Denne vurdering skal primært bygge på, om der er et tilstrækkeligt antal unge, der har et problemgivende rusmiddelforbrug, eller om kommunen har en ungegruppe/-kultur, der giver anledning til at etablere et fleksibelt ungerettet tilbud med fokus på forebyggelse, tidlig indsats, rådgivning og behandling.

Eventuelt kan flere kommuner gå sammen. Dog bør man være opmærksom på, at alt for stor afstand til rådgivning/behandling kan opleves som en hindring.

Tre rådgivere/behandlere i U-turn modellen varetager årligt minimum:

- 24 behandlingssager
- 75 unikke i anonyme samtaleforløb
- 2 forældregruppeforløb
- 36 konsulentopgaver
- Løbende henvendelser til rådgivningen

B. Behov for et sammenhængende og fleksibelt tilbud

Da U-turn-modellen er et kombineret rådgivnings- og behandlingstilbud til unge, deres forældre/pårørende og professionelle netværk, består modellen, som minimum, af en åben Anonym Rådgivning, Individuel behandling, Forældregrupper og Rusmiddelfaglig konsulentfunktion.

C. Ønske om et attraktivt tilbud særligt rettet mod de unge

Tilbuddet skal være et tilbud til de unge, og det er vigtigt, at det etableres i lokaler, der er imødekomende og attraktive for de unge – lokaler, der ikke har institutionelt/"kommunalt" præg.

D. Ramme for tilgang og metoder

Indsatserne skal bygge på en anerkendende tilgang til de unge. De unge skal først og fremmest ses som unge – ikke som misbrugere. Rusmiddelproblematikken ses i en større sammenhæng, hvor brugen af rusmidler ofte er et symptom på andre problemer i den unges liv.

Medarbejdernes tilgang og metoder skal overvejende hentes fra det systemiske, anerkendende, narrative og løsningsorienterede felt og samtaler skal kombineres med aktivitet. Tilbuddet skal ligeledes bygges på de bærende principper om frivillighed, udgangspunkt i den enkelte unges behov, fokus på uddannelse, arbejde, service og hurtig handling.

13. Implementering

U-turnmodellen implementeres trinvis over to år, startende med den åbne anonyme rådgivning og individuel behandling, som basis for de øvrige tilbud. I løbet af de to år gennemgår medarbejderne en tre dages basisuddannelse og 10 uddannelsesdage. Desuden indgår fire praktik-/praksisindblikdage, fem aftener i U-turns forældregrupper (for én medarbejder) samt otte årlige supervisorsange.

Inden opstarten på implementeringen, afholdes desuden et opstartsinternat på 1½ dag, der er kick off for samarbejdet mellem U-turn København og implementeringskommunen. Her får medarbejdere og ledelse nærmere introduktion til U-turnmodellens indsatser, lovgrundlag, tilgange og metoder.

På internatet dykkes ned i den lokale kontekst, målgruppens behov, lokale erfaringer og kompetencer - og vi lærer hinanden at kende.

To gange årligt samles U-turn team og ledelse til et status- og planlægningsmøde (sommer og vinter). Implementering af daggruppe-tilbudbudet (med kombineret skole og behandling) er et tilvalg, der kan vælges alt efter lokale forhold. Dette tilbud kan eventuelt etableres på et senere tidspunkt.



14. Ressourcer og kompetencer

Et U-turn tilbud kan bygges op med et team på minimum tre rådgivere/behandlere (tre årsværk).

Medarbejderne i U-turn skal have en relevant faglig uddannelse minimum på bachelorniveau. De skal desuden have en solid erfaring inden for arbejde med socialt udsatte unge, relationsarbejde og gerne efteruddannelse i systemisk tilgang/metode. Desuden er det en fordel, at der i teamet er medarbejdere, der har erfaring med rådgivning inden for rusmiddelområdet samt indenfor familiebehandling.

Det er derudover vigtigt, at medarbejderne har et godt kendskab til relevante lokale tilbud/indsatser for ungdomsgruppen samt til myndighedsarbejdet i kommunen.

De tre medarbejdere bemande den anonyme rådgivning og varetager individuelle behandlingsforløb med de unge. Teamet kører desuden løbende forældregrupper, giver sparring til andre fagpersoner og iværksætter

Medarbejderne skal have lyst til at arbejde med målgruppen, have stort menneskeligt overskud - være nysgerrige og lyttende. De skal desuden have sans for at arbejde fleksibelt i samspil med relevante samarbejdspartnere.

gruppeforløb efter behov. U-turn-teamet kan således "skrue op og ned" for de enkelte aktiviteter ud fra lokale behov og prioriteringer.

Hvis der etableres daggruppe i U-turn-tilbuddet, suppleres teamet af en lærer 30 timer ugentlig (undervisning i dansk, matematik og engelsk). Skoletilbuddet etableres i tæt samarbejde med skoleforvaltningen (evt. Ungdomsskolen), der også finansierer lærertimer.

U-turn-teamet kan eventuelt suppleres af andre medarbejdere fra kommunens tilbud, der kan indgå som "makkere" på opgaverne. F.eks. kan en medarbejder fra familiebehandlingen indgå i afholdelse af forældregrupper eller en klubmedarbejder/vejleder/mentor kan medvirke til afholdelse af gruppeforløb med de unge. Disse kolleger kan deltage i relevante kompetenceudviklingsaktiviteter i implementeringsfasen.

Medarbejderne skal være indstillet på skæve arbejdstimer (dag/aften) i mindre omfang og på skriftligt arbejde med dokumentation. I U-turn vægtes flerfaglighed og tværfaglighed, der muliggør helhedssyn og forskellige perspektiver på både udfordringer og løsninger.

15. Kompetenceudvikling og supervision

Kompetenceudviklingen tager udgangspunkt i viden- og evidensbaserede metoder inden for det teoretiske og metodiske felt, der er beskrevet ovenfor (afsnit 10). Al kompetenceudvikling tager afsæt i "best practise", cases (ungehistorier, film mm), øvelser samt på praksisanvendelse, lokale behov og erfaringer.

De tre dages basisuddannelse har fokus på modellens helhedsorienterede tilgang og dykker ned i hvordan systemiske, anerkendende, narrative og løsningsorienterede metoder kan anvendes fleksibelt i arbejdet med de unge.

På hvert trin i implementeringstrappen afholdes 1-2 *uddannelsesdage* samt tilhørende *praktik-/praksisindbliksdage*. Uddannelsesdagene sætter fokus på metoder og praksis i U-turns forskellige tilbud, mens praktikdagene giver mulighed for at deltage i hverdagen eller at møde unge og kolleger fra U-turns tilbud (praksisindblik). Desuden indgår der et *internat* af 1½ dag samt to årlige *statusmøder* i forløbet.

Otte gange årligt modtager det lokale U-turn team *supervision*. Supervisionen tager udgangspunkt i systemisk teori og metode, og en stor del af metodeoverførslen sker igennem, at deltagerne selv oplever tilgangen i måden de interviewes i supervisionen. Supervisionen stiller skarpt på de enkelte sager og ser på de forskellige tilgange og metoders anvendelse i mødet med de udfordringer, som deltagerne oplever i egen praksis.

Ud over supervision af konkrete sager, giver supervisorsrummet mulighed for at tage fat på eventuelle udfordringer forbundet med implementeringen af nye arbejdsgange, metoder mm. Supervisionen er derfor en kombination af supervision af enkeltsager og konsultation.

Seks af de årlige supervisorsgange er af tre timers varighed, mens to gange afholdes som en udvidet supervision af fem timer, hvor ledelsesrepræsentanter fra implementeringskommunen og U-turn København deltager og drøfter relevante temaer og udfordringer.

Som grundlag for uddannelsesdage og supervision anvendes bl.a. inspirations- og metodehæfterne om U-turns tilbud og metoder.

Alle primære *undervisere* og *supervisorer* har stor erfaring inden for arbejdet med udsatte unge og rusmiddelproblematikker og har minimum to års erfaring fra U-turns praksis. De har en indgående viden og forståelse for U-turns teoretiske grundlag, værdier og metoder og tager udgangspunkt i praksiseksempler fra hverdagen i U-turns rådgivnings- og behandlingstilbud. Supervisorerne har formel supervisoruddannelse.

Der tilbydes desuden *ledelseskonsultation/-supervision* i form af to årlige møder samt løbende via mail/skypekontakt med en leder fra U-turn København.

Det forventes, at medarbejderne i det etablerede U-turn team gennemgår de tilrettelagte kompetenceudviklingsaktiviteter i implementeringsperioden. Deltagelsen skal være minimum 80 % for at opnå uddannelsesbevis.

Der er *forberedelsestid* mellem henholdsvis uddannelsesdage og supervisionsdage (læsning af artikler, forberede cases mm.)

Uddannelsesdagene afholdes i København, mens supervisionen foregår skiftevis i den lokale kommune og i U-turn København. Hvis der er flere implementeringskommuner, afholdes uddannelsesdagene fælles, hvormed der også er mulighed for erfaringsveksling kommunerne imellem. De halvårslige statusmøder foregår lokalt i implementeringskommunen.

I figuren nedenfor ses en overordnet plan for opstart, kompetenceudvikling og supervision.

Implementering af model U-turn

Etablering og opstart

August	December
Opstart, lokal modeldesign & planlægning	
Besøg i U-turn KK – 1 dag	
Opstartsinternat – 1½ dag	
Aftaler om registrering/dokumentation	
Ledelseskonsultation	
Status og planlægningsmøde - ½ dag	

1. Anonym Rådgivning

2. Individuel behandling

3. Forældrearbejde

Januar

Basisuddannelse – 3 dage

Udd.dag "Den anonyme rådgivning"

Udd.dag "Rusmidler og stofedukation" – 1 dag

Udd.dag "Metoder og tilgange"

Udd.dag "Behandling gennem sport/aktivitet"

Praksisindblik "Individuel behandling" - 1 dag

Statusmøde - ½ dag (juni)

December

Udd.dag "Inddragelse af forældre/pårørende"

Udd.dag "Forældregrupper"

Praktik i forældregruppeforløb – 5 aftener

Status- og planlægningsmøde - 1 dag

Supervision af team (sagssupervision og konsultation) – 6 gange á 3 timer og 2 gange udvidet supervision/konsultation á 5 timer

Ledelseskonsultation/-supervision (organisering, synlighed, registrering, kvalitetsopfølgning mm.) - 2 møder samt mail-/Skypekontakt

4. Gruppetilbud

5. Konsulentfunktion

6. Evt. daggruppe

Afslutning

Januar

Udd.dag "Gruppebehandling"

Praktik i gruppetilbud - 2 dage

Udd.dag "Brush up/opfølgning"

Udd.dag "Rusmiddelfaglig kons."

Praktik – konsulentopgaver – 1½ dag

Statusmøde - ½ dag (juni)

Evt. Udd.dag "Daggruppen"

Evt. Praktik i Daggruppen

Møde "Samspil med skoleforv."

December

Udd.dag (fleksibel)

Statusmøde - ½ dag

Afslutningsarrangement

Supervision af team (sagssupervision og konsultation) – 6 gange á 3 timer og 2 gange udvidet supervision/konsultation á 5 timer

Ledelseskonsultation/-supervision (bl.a. organisering, synlighed, registrering, kvalitetsopfølgning mm.) - 2 møder samt mail-/Skypekontakt

16. Dokumentation og kvalitetsopfølgning

Der lægges vægt på løbende kvantitativ- og kvalitativ dokumentation, som anvendes aktivt i samspillet med kommunens team og ledelse.

For indskrevne unge mellem 18 og 25 år indberettes i Stofmisbrugsdatabasens lovpligtige DanRIS-skemaer (indskrivning, ASI-skema, ydelser, udskrivning og 1 og 6 måneder efter afsluttet behandling). For unge under 18 år, der indskrives i behandling, anvendes UngMap (ved indskrivning, opfølgning og ved afslutning).

Til brug for løbende dialog og kvalitetsopfølgning i projektføreløbet laves desuden følgende systematiske registrering:

	Dokumentation
Alle indsatser	Månedlig aktivitetsoversigt (antal henvendelser i den anonyme rådgivning, indskrevne unge, konsulentopgaver, forældregrupper)
Indskrevne unge	1 dataark pr. ung (baggrundsdata, aktiviteter, forandring/effekt)
Unge i anonymt rådgivningsforløb	1 dataark pr. ung (baggrundsdata, aktiviteter, forandring/effekt)
Forældregrupper	Kort evaluering af gruppeforløb (ud fra korte spørgeskemaer til deltagerne), halvårligt

I implementeringsperioden følger U-turn København op via:

- 1) Månedlig gennemgang af aktivitetsoversigt og dataark
- 2) Halvårlige interviews med minimum to unge samt interviews med to behandlere
- 3) Halvårlig gennemgang af data fra forældregrupper og interview med minimum to forældre

Der følges desuden løbende op på praksis, metoder og organisering via:

- 4) Den månedlige supervision med U-turn teamet
- 5) Løbende ledelsessupervision/-konsultation
- 6) Halvårlige statusmøder med ledere og U-turn team

I den månedlige team-supervision følger supervisoren systematisk op på:

- A. Tilgang og ungesyn
- B. Anvendte metoder og spørgeteknikker samt fleksibel brug af disse
- C. Helhedstilgang, inddragelse og samspil
- D. Kombination af samtale og aktivitet
- E. Fokus på uddannelse, praktik og arbejde

I ledelsessupervisionen følges systematisk op på implementering af indsatser, dataark, ledelsesmæssige- og organisatoriske spørgsmål samt på de strategiske og bærende principper.

Kvalitetsopfølgningens elementer drøftes desuden med implementeringskommunens ledelsesrepræsentanter i forbindelse med de halvårlige statusmøder med ledere og rådgivere/behandlere med henblik på udvikling og justeringer af praksis (organisering, tilgang og metode, forløbslængde, effekt af indsatserne mm.).

17. Empirisk grundlag

Modellen empiriske grundlag er dokumenteret i bl.a.:

"Brugerdrevne standarder og affektiv subjektivering – En undersøgelse af styringsstrategier i pædagogisk og socialt arbejde.", Phd-afhandling v. Mads Bank, Institut for psykologi 2015.

"Kommuner kan tjene penge på at løse sociale problemer", Mandag morgen, 16. nov. 2015
Evaluering af træningstilbud i U-turn, rådgivnings- og behandlingstilbud i Københavns Kommune", Center for Unge og Misbrug, Socialforvaltningen, juli 2015.

"Evaluering af de 49 afholdte Forældregrupper i U-turn - resultater for forældre og deres børn fra Forældregrupper i perioden 2007-2014", Viden og Kompetencecenter, Unge og Rusmidler Center for Unge og Misbrug, Socialforvaltningen, Københavns Kommune, nov. 2014.

"Evaluering af projekt Hashgrupper på center for kompetence og beskæftigelse", Viden og Kompetencecenter, Unge og Rusmidler Center for Unge og Misbrug, Socialforvaltningen, Københavns Kommune, okt. 2013.

"Fra Labyrinten" bind I og II, af Dan Orbe – Om unge i behandling i U-turn, Københavns Kommunes tilbud til unge, der har problemer med stoffer, 2010.

"Kvalificering, organisering og udvikling af socialt arbejde fleksible standarder i behandling af unge og rusmidler", Mads Bank Kandidat afhandling, Københavns Universitet Institut for Psykologi, sept. 2010.

"Notes on Various Results", Prepared for the National Social Marketing Centre, London UK, 2009", U-turn, March 2009.

"Alle har brug for et frirum", Historier om at skabe en forandring i familier, hvor en ung bruger rusmidler. Ulrikke Moustgaard og U-turn, 2008.

"Evaluering af forældregrupper i U-turn 2007-2008" af Dan Orbe og U-turn, 2008.

"U-turns rådgivning – en minibrugerundersøgelse", af Susanne Pihl Hansen, Pihl Inklusive, 2007

"Et par år senere" Undersøgelse – de gamle unge fra daggruppen, af Susanne Phil Hansen, Pihl Inklusive, 2007.

"Rum til forandring – historien om hvordan man laver et U-turn" af Moustgaard og U-turn, 2005.

Inspirations- og metodehæfter:

"Åben Anonym Rådgivning til unge med rusmiddelproblemer, Inspirations- og metodehæfte", Center for Unge og Misbrug, U-turn, Københavns Kommune, 2015.

"Forældregrupper - Familie- og netværksinddragelse, når unge og deres familier udfordres af rusmidler", Center for Unge og Misbrug, U-turn, Københavns Kommune, 2015.

"Klassedialog om skole, trivsel og rusmidler", Center for Unge og Misbrug, U-turn, Københavns Kommune, 2015.

"Samtaler med Unge om rusmidler, Fra bekymring til dialog og handling, Inspirations- og metodehæfte til vejledere, mentorer og andre, der arbejder med unge i hverdage", Center for Unge og Misbrug, U-turn, Københavns Kommune, 2014.

"Hashgrupper på ungdomsuddannelser – inspirations og metodehæfte", U-turn i samarbejde med Københavnske produktionsskoler, 2011.