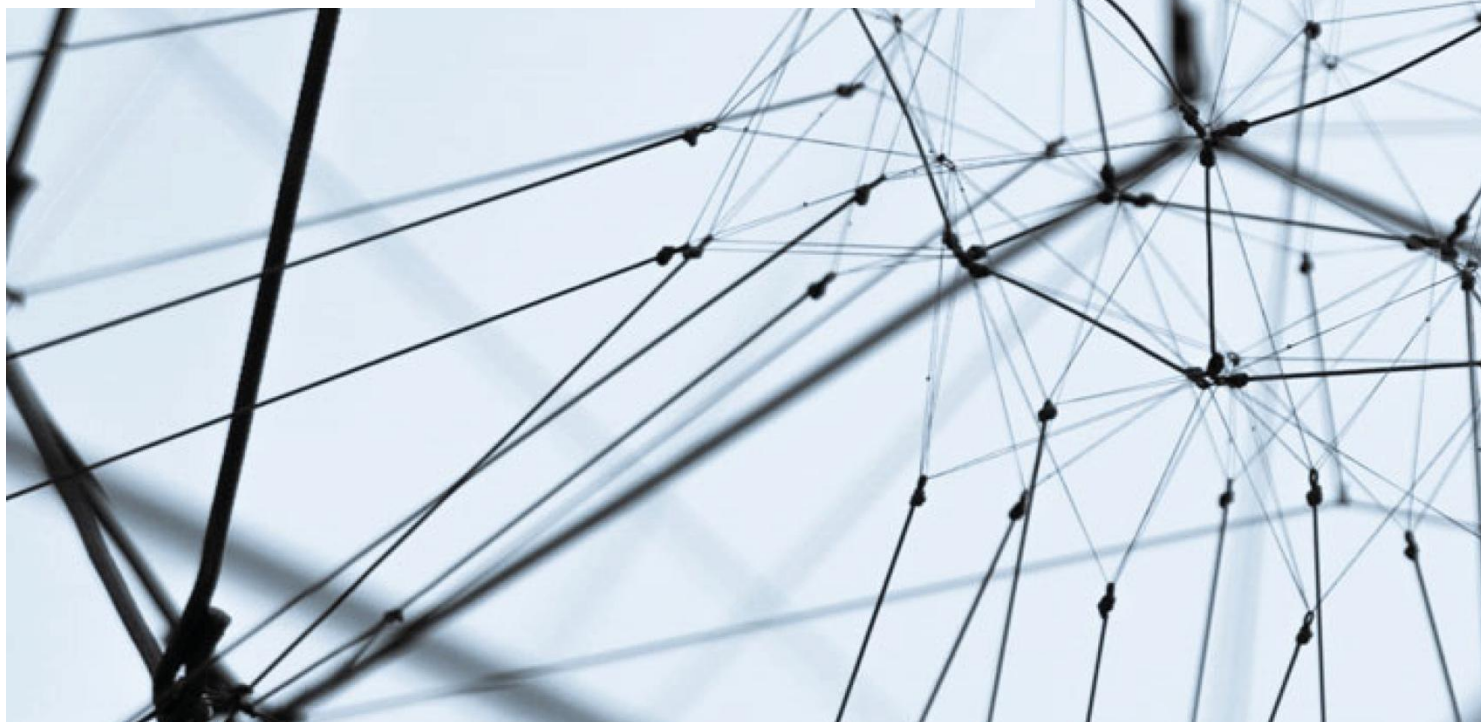




AFSLUTTENDE EVALUERING AF IBBU-NORD MED EN SAMLET KONKLUSION PÅ DE 2 GENNEMFØRTE IBBU-PROJEKTER

IBBU er et nyt og banebrydende tværsektorielt samarbejde,
som afprøver en integreret metode for psykosocialt
udfordrede unge

Maj 2025



INDHOLD

Nærværende evalueringsnotat perspektiverer IBBU-Nord projektets resultatindfrielse ift. de oprindeligt opstillede mål og inddrager resultater fra IBBU-Midt, når dette er muligt og relevant. Datagrundlaget opgøres særskilt i notatets 5 evalueringsbilag.

Desuden opsamles konklusioner på tværs af de 2 gennemførte IBBU-projekter i hhv. Region Nord og Region Midt.

Notatet er udarbejdet af projektchef Iben Grønbæk, DISCUS, og målrettet Den A. P. Møllerske Støttefond, beslutningstagere i de deltagende kommuner og i SME, Region Nord samt øvrige interessenter - herunder medlemmer af følgegruppen for de 2 IBBU-projekter.

Notatet omfatter følgende afsnit:

- | | |
|--|------|
| 1. IBBU – et banebrydende projekt | s. 2 |
| 2. Konklusioner på tværs af 2 gennemførte IBBU-projekter | s. 3 |
| 3. Resultatindfrielse i IBBU-Nord | s. 6 |

5 evalueringsdele fra IBBU-Nord er vedlagt dette notat som bilag:

- a. *Impactevaluering*, DISCUS, nov. 2023. Analyse af de unges udbytte på baggrund af interviews, survey og kommunal monitorering
- b. *Business case* COWI, dec. 2023. Analyse af de samfundsmæssige besparelser i kommuner, region og samfundet med afsæt i 3 prototyper på ungecases
- c. *Implementeringsevaluering*, DISCUS, marts 2024. Analyse af erfaringer med implementering af kerneelementer, metoder og redskaber på baggrund af interviews og brug af Fixsens implementeringsmodel
- d. *Evaluering af de unges livsmestring og symptomreduktion i IBBU-Nord, Social Medicinsk Enhed (SME), Region Nordjylland, april 2025*
- e. *Effektevaluering af IBBU-Nord indsatsen i forhold til de unges påbegyndelse/fastholdelse i uddannelse og job, COWI, april 2025*

DISCUS, maj 2025

Slutevaluering af projekt IBBU-Nord samt konklusion på de 2 gennemførte IBBU-projekter

1. IBBU - ET BANEKRYDENDE PROJEKT

IBBU - Integreret Behandlings- og Beskæftigelsesindsats for Unge (18-29 år) med lettere til moderate symptomer på depression, angst eller stress er et pionerprojekt som rammesætter et nyt tværsektorielt samarbejde mellem regioner og kommuner, som ikke er blevet afprøvet tidligere på ungeområdet.

Stadigt flere unge har symptomer på depression og angst. Mange falder ud af uddannelse og beskæftigelse - eller kommer aldrig i gang. IBBU er her et nyt tværsektorielt samarbejde, hvor en regional sundhedsfaglig udredning og behandling udplaceres fysisk og integreres i kommunernes ungeindsats. Formålet er at støtte psykisk skrøbelige unge i at påbegynde og fastholde uddannelse og job og gennem udvikling af de unges livsmestring forebygge, at deres sårbarhed udvikler sig til alvorligere psykiske problemer.

IBBU omtales i '10-års plan for Psykiatrien' fra 2022 som et udviklingsprojekt, der viser nye veje i det tværsektorielle samarbejde.

IBBU er gennemført i to forskellige regioner i et samarbejde mellem en regional socialmedicinsk enhed og en række kommuner i samme region. Begge IBBU-projekter er støttet af Den A. P. Møllerske Støttefond med medfinansiering fra deltagende kommuner, regioner og konsulenthuset DISCUS.



IBBU-Midt har været gennemført i Region Midt i et samarbejde mellem Klinisk Socialmedicin og Rehabilitering i Region Midt, Herning, Randers og Skive kommuner samt DISCUS. Projektet er påbegyndt januar 2021 og afsluttet ultimo februar 2023. Den samlede evaluering af IBBU-Midt består af 5 evalueringsdele samt et opsamlende notat, som forelå i november 2023.



IBBU-Nord har været gennemført i Region Nord i et samarbejde mellem Social Medicinsk Enhed i Region Nord, Jammerbugt, Vesthimmerland, Thisted og Morsø kommuner samt DISCUS. Projektet er påbegyndt januar 2022 og afsluttet ultimo februar 2024 med efterfølgende afslutning af projektets evaluering april 2025.

2.KONKLUSIONER PÅ TVÆRS AF IBBU-PROJEKTER

IBBU er et udviklingsprojekt med en integreret behandlings- og beskæftigelses-/uddannelsesindsats målrettet unge 18-30-årige med lettere til moderate symptomer på angst, depression og stress. Unge, som kan have svært ved at overskue tilværelsens kompleksitet og svært ved fagligt at følge med, bl.a. på grund af ustabil fremmøde eller manglende retning og motivation, hvorfor de ofte dropper ud eller slet ikke kommer i gang med uddannelse eller job.

IBBU har i 2 projekter afprøvet en fremskudt indsats for disse psykosocialt udfordrede unge i et tværsektorielt samarbejde, hvor en ny integreret samarbejdsmodel og nye metoder er blevet implementeret under samme tag i jobcentret. Målet har været at få udredt de unge og tilbudt dem behandling i deres nærmiljø som del af en integreret indsats med sigte på, at de unge i højere grad skulle påbegynde og fastholdes i uddannelse og beskæftigelse. Herunder også at understøtte dem i at opnå øget livsmestring og ruste dem til at indgå og forblive i uddannelse eller job.

Målgruppen for IBBU har ikke passet ind i eksisterende systemer

Grundet målgruppens psykosociale udfordringer har de ikke kunnet profiteret af den normale jobcenterindsats, ligesom de har været frafaldstruede i uddannelse eller job. Der har ingen udrednings- og behandlingstilbud været til dem i Voksenpsykiatrien, da de ikke har været 'tunge nok' til at matche målgruppen. Tilbud hos privatpraktiserende psykologer/psykiatere har været få og forbundet med lange ventetider.

510 unge har deltaget i projekterne, heraf er de 200 blevet afsluttet efter udredning

I IBBU-Midt blev 1/2 af de udredte unge afsluttet med et udredningsnotat til egen læge, fordi de var for psykisksocialt belastede til at kunne profitere af IBBU. I IBBU-Nord var det kun ¼ af de udredte. En delvis forklaring herpå er, at IBBU-Nord lændede sig op ad erfaringer fra Midt og åbnede op for frafaldstruede unge i uddannelse. Endnu flere af disse unge kunne have fået et IBBU-tilbud, hvis samarbejdet med uddannelsesinstitutioner var påbegyndt tidligere, vurderer kommunerne.

IBBU har været et skelsættende tilbud i Den Kommunale Ungeindsats

Den sundhedspsykiatriske vinkel er en mangelvare i ungeindsatsen. Med IBBU er unge med lettere til moderate symptomer på angst, depression og stress blevet identificeret og har hurtigt fået udredning og behandling integreret i deres uddannelses- og beskæftigelsesindsats. Uden IBBU var de måske aldrig blevet opfanget og ville have været i risiko for at udvikle alvorligere psykiske lidelser. Ungevejledningschef i Herning Kommune har sagt om IBBU:

- *"Motivet for at indgå i IBBU var at finde nye veje på den udfordring, at for mange unge er i psykisk mistrivsel, der spænder ben for en uddannelses- eller jobplan. IBBU-projektet er ikke kun mere af det samme, fx en ny mentorordning, men en nytænkende og epokegørende metodeudvikling. Responsen fra vores beskæftigelsesudvalg har været meget positiv, især ift. den sundhedspsykiatriske vinkel, som har manglet i Den Kommunale Ungeindsats."*

Slutevaluering af projekt IBBU-Nord samt konklusion på de 2 gennemførte IBBU-projekter

IBBU har betydet, at de unges mestring af hverdagen er øget

I begge projekter viser den sundhedsfaglige evaluering positive forandringer i før- og eftermåling af de unges symptomhåndtering og mestringsevne. De unges behandlingsforløb har understøttet deres egen mestring af de psykiske udfordringer, hvilket har bidraget til at forebygge, at de unges psykiske mistrivsel er blevet forværret. Der har i survey besvarelser og interviews med de unge fortsat kunnet spores en sårbarhed og en bevidsthed om, at helbredelse ikke er et quickfix. Ny selvindsigt og brugbare redskaber har dog givet de unge fornyet tro på fremtiden.

En fremskudt tværsektoriel indsats har været det centrale implementeringsgreb i IBBU

Efter screening og udredning er et behandlingsforløb på godt 4 mdr. eksekveret med det samme og integreret i den øvrige ungeindsats – der hvor den unge er. Udstationering af sundhedsindsatsen har givet fysisk nærhed og fleksibilitet i det tværsektorielle samarbejde, hvor medarbejderne har opbygget et fælles sprog og forståelse for de unges udfordringer og muligheder. Det har betydet et vidensløft i ungeindsatsen, som rækker helt ud i den enkelte medarbejders sagsstamme, vurderer kommunerne.

Skriftlig dokumentation har kvalificeret og øget fremdriften i IBBU

Modsat normal lægefaglig praksis i forbindelse med udredning har de sundhedsfaglige udredningsnotater i IBBU bevidst været formuleret i et let forståeligt sprog, som har kunnet bidrage til øget refleksion og handleevne hos de unge og deres nærmeste rådgivere (se specifikke eksempler på udredningsnotater i Bilag C). Desuden har notaterne ifølge kommunerne kunnet sikre kortere vej til rette tilbud, fordi den unges egen læge og ungerådgivere har kunnet rykke hurtigere og mere målrettet.

Der er ikke målt effekt på de unges uddannelse og beskæftigelse

I begge projekter viser effektevalueringer af de unges uddannelses-og jobsituation positive forandringer i før- og eftermålinger. Men der ses ingen effekt på uddannelse eller job efter de unges deltagelse i IBBU, når resultaterne er blevet sammenholdt med resultater hos en konstrueret kontrolgruppe. Hverken efter 4 uger i begge projekter eller efter 13 uger, hvor resultaterne også er blevet opgjort i IBBU-Nord.

Deltagerne i IBBU har i stort omfang været social belastede unge, ved vi nu. Unge, som kommunerne stod ret handlingslammede over for før IBBU. Målet om, at 2/3 af de unge skulle være i uddannelse eller job kort efter deres deltagelse i IBBU, har derfor når alt kommer til alt været for ambitiøst. Men IBBU har gjort en stor forskel for mange viser survey og kvalitative interviews med de unge og givet dem større tro på en fremtid med uddannelse og job. Se bl.a. ungescases i denne rapport.

I IBBU-nord er der imidlertid målt effekt på de unges fastholdelse i uddannelsessporet

Der er i IBBU-Nord målt signifikant flere i indsatsgruppen, som modtog uddannelseshjælp både 4 og 13 uger efter deltagelsen i IBBU, og signifikant færre, som modtog andre ydelser som fx kontanthjælp og sygedagpenge. Den integrerede indsats har således betydet, at flere af de ledige unge er blevet fastholdt i uddannelsessporet frem for at overgå til andre forsørgelsesydelser i IBBU-Nord.

Slutevaluering af projekt IBBU-Nord samt konklusion på de 2 gennemførte IBBU-projekter

IBBU lever videre i IPS-indsatsen

IBBU har ikke kunnet videreføres, da kommunerne ifølge LAB-loven ikke kan finansiere sundhedsfaglig behandling. Det er et regionalt anliggende. Mens IBBU-projekterne er blevet gennemført, har der været en voksende politisk interesse for unge i psykisk mistrivsel og for muligheder i det tværsektorielle samarbejde. Bl.a. i STARs IPS-pulje, som udover psykiatriens målgruppe også omfatter unge i moderat/lettere psykisk mistrivsel samt behandlingstilbud i den kommunale socialpsykiatri. To nordjyske kommuner anvender her tidligere care managere fra IBBU.

Ledende overlæge Kirsten Fonager, SME i Region Nord konkluderer om IBBU-indsatsen:

- *" IBBU har demonstreret, at den tværsektorielle tilgang til de udfordrede unge har et stort potentiale. Forankringen af den sundhedsfaglige indsats i regionen er afgørende i forhold til at sikre høj faglighed med specialistpsykolog og tilknyttet psykiater. Samtidig oplever sundhedspersonalet, at udstationering i jobcentre giver helt nye muligheder for behandling, da de får en større forståelse for den unges dagligdag. Projektet har samtidig også synliggjort silotænkning - ikke alene på tværs af region og kommune, men også indenfor kommunens egne forvaltninger, som kræver politisk vilje til forandring. Erfaringerne fra dette projekt vil være et vægtigt argument på et højere strategisk plan i en tid med stort fokus på den mentale sundhed hos unge og bidrage positivt ind i den politiske diskussion."*

2. RESULTATINDFRIELSE I IBBU-NORD PROJEKTET

OVERORDNEDE MÅL

Der er opstillet 3 overordnede mål med IBBU-Nord projektet – akkurat som i IBBU-Midt projektet:

1. Mål

At udrede unge med symptomer på depression, angst eller stress og få iværksat sundhedsfaglig behandling i de unges nærmiljø (Den Kommunale Ungeindsats) som del af en integreret indsats med sigte på, at de unge i højere grad påbegynder uddannelse eller job. Herunder at understøtte de unge i at opnå øget livsmestring og ruste dem til at kunne indgå og fastholdes i uddannelse eller job.

Jf. projektets forandringsteori s. 4 er der opstillet mål for, at $\frac{3}{4}$ af de unge oplever symptomreduktion efter endt behandlingsforløb. Social Medicinsk Enhed, Region Nord har evalueret de unges livsmestring og symptomhåndtering både før og efter deltagelsen i den integrerede IBBU-indsats. Evalueringens resultater indgår i nedenstående og uddybes i Bilag 4.

Jf. projektets forandringsteori s. 4 er der opstillet mål for, at $\frac{2}{3}$ af de unge er i uddannelse ved projektafslutning eller opnår løntimer eller fuld selvforsørgelse indenfor projektperioden. COWI har lavet en effektevaluering af de unges uddannelses- og jobresultater sammenholdt med resultaterne for en sammenlignelig kontrolgruppe. Evalueringens resultater indgår i nedenstående og uddybes i Bilag 5.

2. Mål

At øge udrednings- og behandlingskapaciteten i forhold til de unge ved at tilføre en ny ressource i form af sundhedsfaglige medarbejdere, kaldet 'care managere'. Social Medicinsk Enhed (SME) i Region Nord udplacerer care managere, som står for den fremskudte udredning og behandling af de unge i jobcentrene. Care managerne supporteres fagligt af specialistuddannede psykologer fra SME, som også flyttes ud på jobcentrene, samt af en regional psykiater.

3. Mål

At medtænke en fremtidig forankring af tilbuddet om en tidlig integreret indsats for unge med symptomer på depression, angst og stress - både som et fast tilbud i SME's opgaveportefølje og som et fast element i jobcentrenes ungeindsats.

MÅL 1: IBBU-INDSATS OG MÅLGRUPPE

I følgende opsamling på evalueringens resultater i IBBU-Nord inddrages resultater fra det tidligere IBBU-Midt projekt i det omfang, det er relevant og muligt.

Visitation af unge til IBBU-Nord¹

Begrænsninger i visiteringsgrundlag og ressourceallokering har givet behov for justeringer

Det oprindelige mål for antal visiterede til IBBU-Nord projektet var 200 unge fordelt med 50 unge på hver af de 4 deltagende kommuner. Fødekæder til projektet var 18-29-årige uddannelsesparate, aktivitetsparate og FGU-elever.

Antallet af uddannelsesparate unge var færre end forventet bl.a. grundet virksomhedernes øgede efterspørgsel på arbejdskraft, ligesom de aktivitetsparate unge ofte ikke kunne profitere af IBBU-indsatsen. Derfor blev målgruppen i marts 2022 udvidet til at omfatte yderligere 4 delmålgrupper: frafaldstruede på ungdomsuddannelser (KUI), kontanthjælpsmodtagere, sygedagpengemodtagere samt unge uden ydelse med sag i jobcentret (fx i form af mentorstøtte).

Fortsatte udfordringer med manglende inflow af unge betød, at regionen i marts 2023 foretog en sundhedsfaglig ressourceallokering, visitationsperioden blev udvidet med 2 mdr. (frem til 1. nov. 2023), og det samlede visitationsmål blev reduceret til 155 unge. Ændringerne blev godkendt af den A.P. Møllerske Støttefond.

Med øget fokus på særligt frafaldstruede unge på ungdomsuddannelserne kom der efterhånden gang i visitationen og særligt i de kommuner, hvor organisering af samarbejdet imellem jobcentret og ungdomsuddannelserne var tæt og velfungerende.

Efter justeringerne er målet for inflow af unge til projektet blevet mere end indfriet

I visitationsperioden (1./3.-2022 – 1./11.-2023) blev der på tværs af de 4 kommuner screenet i alt 465 unge, heraf blev 230 unge udredt for symptomer på angst, depression eller stress. 166 af de udredte unge blev vurderet til at tilhøre målgruppen og fik tilbudt den integrerede IBBU-indsats (inkl. behandling). 58 unge var for belastede til at kunne profitere af IBBU behandlingen og blev afsluttet med et udredningsnotat til egen læge.

- *Med 166 inkludere unge i IBBU-Nord blev visitationsmålet (155 unge) mere end indfriet².*

På baggrund af erfaringer fra IBBU-Midt var der en forventning om, at ca. 50 % af de udredte ikke ville tilhøre målgruppen for IBBU-indsatsen, men i IBBU-Nord var udredningen mere målrettet. Her blev kun 25 % af de udredte afsluttet med et udredningsnotat og gik ikke videre i behandling.

¹ Uddybes i Bilag C.

² Se projektets forandringsteori s. 12.

Slutevaluering af projekt IBBU-Nord samt konklusion på de 2 gennemførte IBBU-projekter

Visitationsgrundlaget har været forskelligt i de 2 IBBU-projekter

Ved sammenligning af de 2 IBBU-projekters visitationsgrundlag er det tydeligt, at de frafaldstruede unge i ungdomsuddannelserne har haft et langt større fokus i IBBU-Nord end i Midt, fordi SME/regionen forventede, at netop denne gruppe ville kunne profitere af en IBBU-indsats.

- *De 2 største fødekæder til IBBU-Nord blev frafaldstruede i ungdomsuddannelserne (39 %) og unge på uddannelsesydelse (36 %). De frafaldstruede i uddannelse udgjorde kun 15 % i Midt.*

Samtidig betød det, at jobcentrets samarbejde med ungdomsuddannelserne i KUI-sammenhæng blev altafgørende for inflow af unge til IBBU-Nord. Ifølge interviews med UU- og studievejledere ville der sandsynligvis have været en endnu større fangst af unge i IBBU-målgruppen, hvis samarbejdet med uddannelsesinstitutionerne var kommet hurtigere fra start i alle 4 kommuner, og hvis man også havde kunnet visitere yngre fra 16-18 år.

Karakteristik af de unge og deres udbytte af indsatsen

Ungeprofilen i de 2 IBBU- projekter har mange fælles karakteristika

Ungeprofilen i IBBU-Nord viser, at 64 % var kvinder og at 84 % var under 25 år, hvilket også gjaldt for de unge i Midt.

56 % havde symptomer på angst, 39 % på depression, mens kun 5 % havde symptomer på stress. IBBU-Midt havde en overvægt af unge med symptomer på depression, lidt færre med angst og kun ganske få med symptomer på stress.

I begge IBBU-projekter var de unge karakteriseret ved mistrivsel og sårbarhed grundet psykosociale udfordringer. De havde typisk haft vanskelige opvækstbetingelser og en skoletid med mobning, skoleværing og flere skoleskift. Eller et traumatiseret ungdomsliv med misbrug, selvskade eller selvmordsforsøg. De havde ikke et omfattende netværk men måske en kæreste, forælder eller veninde, som de var fortrolige med.

Deltagergruppen står signifikant svagere end 18-30 årige unge generelt

COWI's sammenligning af deltagerne i IBBU-Nord med samtlige 18-30 årige unge³, viser at:

- *Projektdeltagerne har både større uddannelsesudfordringer og helbredsmæssige udfordringer end de 18-30 årige generelt.*

Mht. uddannelsesbaggrund havde flere højest en grundskoleuddannelse (80 % mod 50 % af samtlige 18-30 årige); flere var hverken i gang med eller havde gennemført en ungdomsuddannelse (57 % mod 44 %), flere havde gået i specialklasse i grundskolen (11 % mod 4 %) og flere opfyldte ikke karakterkrav til EUD (36 % mod 24 %). Den svagere uddannelsesbaggrund hos deltagergruppen afspejlede sig også hos forældrene.

³ Følgende data er fra 2021 og hentet fra evalueringens Bilag E.

Slutevaluering af projekt IBBU-Nord samt konklusion på de 2 gennemførte IBBU-projekter

Mht. helbredsmæssige udfordringer havde hver 10. projektdeltager haft kontakt til det psykiatriske hospital mod 5 % af samtlige 18-30 årige, ligesom 52 % havde haft kontakt til det somatiske hospital mod 35 % af samtlige 18-30 årige. Deltagergruppens højere grad af kontakt til det somatiske og i særdeleshed det psykiatriske hospital genfindes også hos deres forældre.

Den fremskudte integrerede indsats har gjort en forskel for de unge

Survey og interviews med de unge⁴ i begge IBBU-projekter viser, at de i IBBU møder et system, som viser forståelse for, at de har problemer, som der her og nu skal tages hånd om af dygtige fagpersoner. De unge oplever, at indsatsen kommer til dem og koordineres under samme tag, og at der er kort fra ord til handling, fordi de efter udredning hurtigt kan henvises til behandling uden lange ventelister. I IBBU oplever de et vidensløft ikke kun hos sig selv men også hos deres nærkontakter som fx sagsbehandlere, mentorer og/eller studievejledere.

Unge case fra IBBU-Nord

Signe er midt i tyverne og har symptomer på angst og depression, bl.a. i form af tankemylder og depressive tankemønstre, og har desuden været selvmordstruet. Hun afbrød en sundhedsfaglig uddannelse for et par år siden, hvor hun blev sygemeldt, udredt og medicineret, og blev tilknyttet et gruppeforløb i lokalpsykiatrien. Hun flyttede sidenhen tilbage til sine forældre i hjemkommunen for at få støtte i hverdagen. Hun opsøgte jobcentret og påbegyndte et praktikforløb, som hun efter kort tid afbrød, hvorefter hun blev udredt og tilbudt en integreret IBBU-indsats med behandling.

I IBBU, har Signe genoptaget den sundhedsfaglige uddannelse i en ny kommune. Med udredningsnotatet i hånden har hun fået bevilliget socialpædagogisk støtte (SPS), og jobcentret har tilknyttet hende en fastholdelsesmentor. I behandlingen er der anvendt eksponerings- og planlægningsredskaber. Hun har arbejdet med at bryde ud af sin sociale isolation. Hun har også arbejdet med at turde række hånden op og sige noget højt i klassen og har efterhånden fundet ro i en mere skemalagt hverdag.

Signe oplever, at hun efter IBBU-indsatsen har fået større tro på fremtiden og har genvundet glæden og motivationen ved studieforløbet.

- *Deltagelsen i IBBU har givet de unge en øget selverkendelse og indsigt, større åbenhed og handleevne og øget motivation og tiltro til, at de vil kunne gennemføre egne mål.*

For de unge fungerer IBBU-indsatsen som en 'hjælp til selvhjælp', hvor de får indsigt og kompetencer til selv at mestre hverdagslivet og dermed øget motivation ift. at påbegynde og gennemføre uddannelse eller job. Deltagelsen i IBBU har betydet en bedre fungerende hverdag for de unge, men de er ikke nødvendigvis helt 'fit for fight' efter et IBBU-forløb. De unge har en klar bevidsthed om, at der ikke er tale om et 'quick fix'. De skal fortsat arbejde med relations opbygning, med mødestabilitet og med de adfærdsmønstre, som kan spænde ben i deres hverdagsliv.

⁴ Uddybes i Bilag A og C.

Unge case fra IBBU-Nord

Peter er 18 år. Han har de seneste 3 år haft en meget turbulent tid, hvor han arbejdede alt for meget, mistede et nært familiemedlem og forældrene blev skilt. For godt 2 år siden kom angsten, og det seneste år har han også haft symptomer på depression. Det har betydet, at han nærmest ikke kunne gå uden for en dør, da jobcentrets sagsbehandler foreslog ham IBBU.

I IBBU viste udredningen, at Peters angstsymptomer var markante, og han fik tilbudt en integreret IBBU-indsats. I behandlingen arbejdede han i tæt dialog med care manageren på forskellig vis med at eksponere angsten og opbygge et mere positivt tankesæt i hverdagen.

Efter afsluttet IBBU-indsats kan Peter nu færdes ude i forbindelse med fx indkøb, offentlig transport og deltagelse i sociale arrangementer. Han er blevet parat til at uddanne sig og er flyttet ind på et kollegium med 70 andre unge. Han er for nyligt påbegyndt HF på VUC, hvor han i opstarten fortsat var i IBBU-efterværn, hvilket betød, at overgangen til uddannelse blev mere tryk. I forbindelse med studiestart har Peter været i stand til at fortælle nye lærere og medstuderende om angsten, og skabe en bedre balance og handle anderledes, når han føler sig stresset. Han er nu langt mere fortrøstningsfuld i forhold til fremtiden.

Evaluering af de unges livsmestring og symptomhåndtering⁵

De unges livsmestring og symptomhåndtering er blevet væsentligt bedre efter deltagelsen i IBBU

Jf. forandringsteorien s. 12, er der i IBBU-Nord opstillet mål for, at ¾ af de unge oplever symptomreduktion efter endt behandlingsforløb.

Social Medicinsk Enhed (SME) i Region Nord har evalueret virkningen af den sundhedsfaglige indsats i IBBU-Nord ved at sammenholde de unges svar i en før- og eftermåling. SME konkluderer samlet ift. den sundhedsfaglige del af indsatsen, at:

- *Overordnet set er der positive ændringer på alle besvarelser med øgning på self-efficacy målene og bedring af livskvalitet og funktionsevne samt reduktion af symptomer.
Den klinisk relevante forbedring varierer fra 44-65%, hvor det på parametrene self-efficacy (61%) og funktionsevne (65%), er den største klinisk relevant forbedring.*
- *Hvis resultaterne sammenlignes med svarene i IBBU-Midt viser de 2 projekter nogenlunde samme resultat på de unges livsmestring og symptomhåndtering efter deltagelsen i projektet.*

SME påpeger, at indsatsgruppen ikke er blevet sammenlignet med en kontrolgruppe, og man derfor ikke kan vide, om ændringerne alene skyldes IBBU indsatsen. Herudover kan der være tale om et statistisk fænomen, hvor man ved en ekstrem måling første gang vil være tættere på gennemsnittet ved anden måling. Endelig er der en lav svarprocent, men de der indgår i analysen, ligner de personer der kun har svaret på et af de 2 skemaer.

⁵ Evaluering af den sundhedsfaglige indsats uddybes i Bilag D.

Effektmåling på de unges uddannelses- og jobresultater⁶

Ambitiøse beskæftigelses-/uddannelsesmål er ikke blevet indfriet viser effektmålingen

Jf. forandringsteorien s. 12 er det et mål, at 2/3 af de unge er i uddannelse ved projektafslutning eller opnår løntimer eller fuld selvforsørgelse indenfor projektperioden.

I IBBU-Nord er job- og uddannelsesresultater blevet opgjort både 4 og 13 uger efter endt deltagelse i IBBU⁷. Opgørelserne viser at:

Andelen i ordinær beskæftigelse og uddannelse er både højere og stigende efter deltagelsen. Hvor 38 % er i uddannelse eller job 4 uger før deltagelsen, så er hhv. 40 % i job/uddannelse 4 uger efter og 44 % 13 uger efter.

Deltagere i ordinær beskæftigelse arbejder gennemsnitligt flere timer pr. uge og har en højere månedlig lønindkomst end før deres deltagelse i IBBU. Både antal arbejdstimer pr. uge og månedlig lønindkomst er ligeledes stigende efter hhv. 4 og 13 uger.

70% af de unge, der var i uddannelse 4 uger før deltagelsen, var også i uddannelse såvel 4 som 13 uger efter. Det er således lykkedes at fastholde knap 3 ud af 4, af de unge i indsatsgruppen i uddannelse.

COWI konkluderer på den baggrund, at:

- *Målinger af de unges uddannelses- og jobsituation viser positive forskelle i før- og eftermålinger. Dette tyder alt andet lige på, at det integrerede IBBU-forløb har haft en positiv betydning for indsatsgruppens arbejdsmarkedstilknytning og fastholdelsen af de unge i uddannelse.*

Forskellene på status før og efter er imidlertid ikke statistisk signifikante, hvorfor det ikke med sikkerhed kan konkluderes, at resultaterne skyldes IBBU. Samtidigt understreger COWI, at den manglende signifikans kan skyldes, at der er få observationer og samtidig for stor varians mellem observationerne.

COWI har sammenlignet job- og uddannelsesresultater hos indsatsgruppen med resultater hos en sammenlignelig konstrueret kontrolgruppe (difference in difference) hhv. 4 uger og igen 13 uger efter afsluttet IBBU-indsats.

- *COWI ser ingen signifikante forskelle på andelen i beskæftigelse og/eller ordinær uddannelse hos hhv. indsatsgruppen og kontrolgruppen.*

⁶ COWI's effektevaluering uddybes i Bilag E.

⁷ I IBBU-Midt blev resultaterne kun opgjort efter 4 uger, mens de i IBBU-Nord blev opgjort efter både 4 og 13 uger for at undersøge, om resultatopgørelsen ville ændre sig over tid.

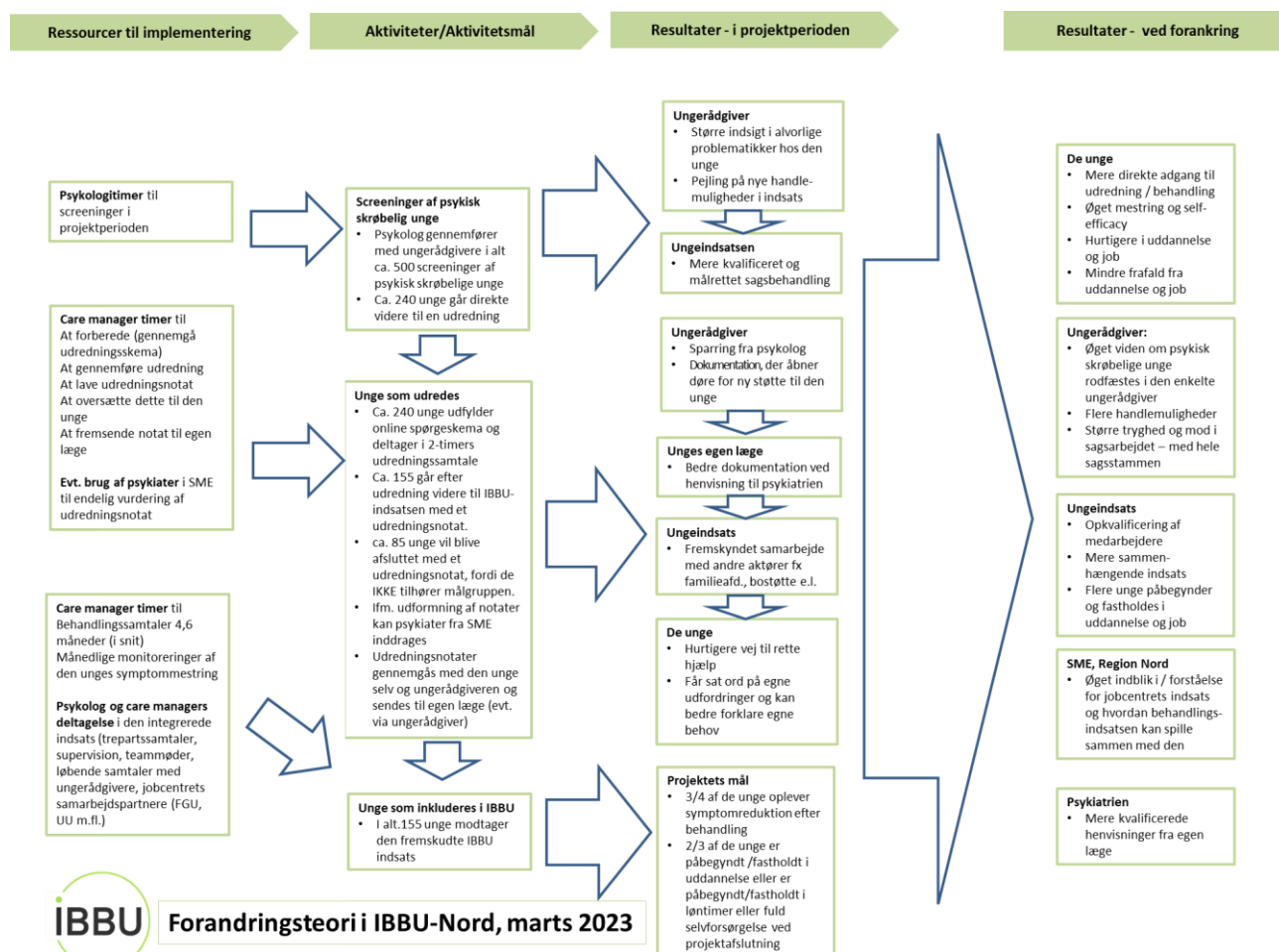
Slutevaluering af projekt IBBU-Nord samt konklusion på de 2 gennemførte IBBU-projekter

Der er imidlertid signifikant flere blandt de unge i indsatsgruppen end blandt unge i kontrolgruppen, som modtog uddannelseshjælp både 4 og 13 uger efter deltagelsen i IBBU, og modsat signifikant færre blandt de unge i indsatsgruppen end blandt de unge i kontrolgruppen, der modtog andre ydelser såsom kontanthjælp og sygedagpenge både 4 og 13 uger efter deltagelsen i den integrerede indsats. Alt andet lige vurderer COWI, at:

- Den integrerede indsats IBBU-indsats har betydet, at flere af de ledige unge er blevet fastholdt på uddannelsessporet frem for at overgå til andre forsørgelsesydelser.

Forandringsteori i IBBU-Nord projektet

Tilrettet forandringsteori for IBBU-Nord projektet pr. marts 2023



MÅL 2: CARE MANAGERE

- *Det er både i IBBU-Nord og i Midt lykkedes at øge udrednings- og behandlingskapaciteten ift. de unge ved at tilføre en ny ressource i form af sundhedsfaglige medarbejdere, kaldet 'care manager'.*

I IBBU-Midt har der været tilknyttet i alt 7 forskellige care manager, mens der i IBBU-Nord har været tilknyttet i alt 5. Forskellen skyldes, at der i IBBU-Midt har været en større udskiftning blandt personalet.

Care managerne har sammen med specialistpsykologer udgjort et stærkt team

I IBBU-Nord har der i alt været tilknyttet 5 care manager og 2 psykologer. Care managerne har typisk haft en baggrund som pædagog/psykoterapeut, ergoterapeut eller psykolog – alle med flere års erfaring fra ansættelser og arbejdet med unge indenfor det psykiatriske eller terapeutiske område. De har på tværs af kommuner indgået i et team med 2 udstationerede specialistpsykologer, som begge har mange års erfaring med unge fra Regionspsykiatrien.

Netop erfaringerne har ifølge den ledende psykolog fra Social Medicinsk Enhed været et helt centralt aspekt i forbindelse med alle medarbejdernes ansættelse i IBBU-projektet.

I hver af de 4 kommuner har der været udstationeret en specialistpsykolog 1 ¼ dag/ugen og en care manager 2 ½ dag/ugen. Teamet har desuden kunnet trække på en psykiater fra SME op til 6 t. om ugen ved afholdte konferencer om udredningsnotater og ved tvivlsspørgsmål. Social Medicinsk Enhed har været overordnet ansvarlig for care managers faglige kompetenceudvikling i forhold til at kunne bestride opgaverne med udredning og behandling/efterværn for de unge i IBBU-Nord.

Care managerne er blevet kompetenceudviklet gennem manualiseret undervisning fra SME's ledende psykolog og har sammen med de 2 specialistpsykologer deltaget i et fagligt kursus i stresscoaching ved projektopstart. De er desuden blevet sidemandsoplært og har sparret med hinanden både i det enkelte 2-mands teams i kommunen og på tværs af gruppen.

Teamet har arbejdet meget selvstændigt, og specialistpsykologerne har i travle perioder kunnet overtage nogle af care managers udredninger og behandlingsforløb samt de tilhørende notater, hvilket har givet større fleksibilitet og mindre udfordringer med flaskehalse.

2 care manager er fortsat tilknyttet deres respektive kommuners IPS-indsats

Uagtet at IBBU-Nord projektet ikke som oprindeligt håbet, er blevet forankret i de 4 kommuners ungeindsats, så har 2 af kommunerne - hhv. Jammerbugt og Vesthimmerland - fortsat ønsket at gøre brug af care manager funktionen i deres ungeindsats.

I *Jammerbugt Kommune* indgår care manageren som del af et nyt IPS-projekt, der er initieret af Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering. Care manageren er her del af det IPS-team, som udmønter indsatsen, og får som ansat hos SME i regionen supervision i som udgangspunkt 5 t/måned. Care managerens opgaver er at screene, udrede, behandle og yde efterværn til de unge som udviser symptomer på angst eller depression (målgruppe 2 i IPS-projektet). I målgruppen indgår

Slutevaluering af projekt IBBU-Nord samt konklusion på de 2 gennemførte IBBU-projekter

unge på uddannelsesydelse, kontanthjælp og i ressourceforløb. Metodisk er der sket enkelte ændringer i form af færre trepartssamtaler; en udredningsprocedure, hvor myndighedssagsbehandlingens afrapportering har fået mere vægt, og en virksomhedsrettet indsats hvor også care manageren er virksomhedsopsøgende sammen med virksomhedskonsulenten. Endelig er efterværn som en del af IPS indsatsen blevet en mulighed, som kan anvendes så længe det vurderes, at den unge har behov.

I *Vesthimmerland Kommune* har jobcentret ansat en tidligere care manager i samme STAR initierede IPS projekt. Her står hun for behandling – igen af unge fra målgruppe 2 i IPS-projektet. Care manageren træder til, såfremt kommunen ikke selv har socialpsykiatriske behandlingstilbud til den unge, fx gælder det, når psykisk mistrivsel er kombineret med et alvorligt misbrug. Care manageren er som selvstændig terapeut ansat ½ år ad gangen og arbejder fast 1 dag om ugen i jobcentret, hvor hun indgår i det team af mestringsmedarbejdere, som arbejder med de unge i IPS projektet. Care manageren har fra IBBU stort kendskab til kommunen og ungemålgruppen og anvender metoder fra IBBU i behandling af de unge som en løftestang til yderligere indsatser. Hun klæder de unge på til at kunne gennemføre forløb i virksomheder eller påbegynde uddannelse og har mulighed for at yde efterværn, hvis det er relevant, og de unge selv ønsker det.

MÅL 3: FORANKRING AF IBBU-INDSATSEN

Der har i begge IBBU-projekter været politisk opbakning fra beskæftigelsesudvalg og øverste ledelse i alle de deltagende kommuner. Især har man fremhævet den sundhedspsykiatriske vinkel, som en mangel i Den Kommunale Ungeindsats. Opbakning ener fortsat i hele implementeringsprocessen.

Trods det og udelukkende meget positive tilbagemeldinger på IBBU, som også er fremhævet som en perspektivrig case i Psykiatriens 10 års plan, er det ikke pt. muligt at forankre IBBU mere permanent.

Ledelse fra begge regioner har haft kontakt til STAR (Styrelsen for arbejdsmarked og rekruttering) og ledelsen i den regionale psykiatri og har måttet konkludere, at IBBU må ses som led i en lang implementeringskæde ift. at udvikle forebyggende tværsektorielle indsatser for unge i mistrivsel. Indsatser, der tager hånd om de unges samlede situation og understøtter deres vej ind i et mere 'normalt' ungeliv med uddannelse eller job.

Samtidig har kommunerne måttet erkende, at en umiddelbar udbredelse og forankring af IBBU via egne driftsmidler ikke er et realistisk scenarie. LAB-loven (Lovgivning om Aktiv Beskæftigelsesindsats), giver ikke kommunerne mulighed for at finansiere udredning og behandling i regionalt regi.

Imens de 2 projekter er blevet gennemført, har der fra politisk side været en voksende interesse for gruppen af unge i psykisk mistrivsel. Senest i Ungeløftet og STARs IPS-pulje, som omfatter både den oprindelige IPS gruppe af personer i Voksenpsykiatriens målgruppe og en ny målgruppe af unge i moderat til lettere psykisk mistrivsel. To af de nordjyske kommuner anvender som tidligere nævnt care managere fra IBBU i dette projekt, når der ikke forefindes relevante behandlingstilbud i den kommunale socialpsykiatri.

