

Baggrundtekst: PhD-studie tilknyttet Reconnect.

Unge, uddannelse og beskæftigelse

Der er de senere år sket en stigning i antallet af unge, der befinder sig uden for uddannelse og arbejdsmarkedet. Denne tendens ses både internationalt og i Danmark. Internationalt tales der om den såkaldte NEET-gruppe (Not in Education, Employment or Training). I en dansk sammenhæng er der tale om, at hver sjette unge mellem 15 og 29 år (186.000 personer) hverken er i uddannelse eller arbejde. For den enkelte unge betyder det, at der er forhøjet risiko for arbejdsløshed, social eksklusion, lav indkomst, forværret sundhed, ringere trivsel og deltagelse i fællesskaber, der opleves meningsfulde for den enkelte unge. For samfundet betyder det øgede udgifter til overførselsindkomster, støtteforanstaltninger, sygdomsbehandling og socialsager. Denne gruppe unge er i stigende omfang genstand for såvel politisk og forskningsmæssig interesse. Interessen kan ses såvel i lyset af samfundsmæssige krav og forventninger til unge i dag som i lyset af de konsekvenser, det kan have for den enkelte at stå uden for nogle af samfunds- og ungdomslivets vigtige fællesskaber.

Ses der nærmere på denne gruppe af unge, tegner der sig et billede af, at en del af gruppen har mentale helbredsproblemer. Det kommer bl.a. til udtryk via symptomer på angst og/eller depression. De unges symptomer falder dog ofte under tærsklen for en diagnose og de modtager derfor sjældent en professionel hjælp til at takle de psykiske vanskeligheder de kæmper med. De unge kan således opleve, at det offentlige system har vanskeligt ved at matche deres behov for støtte til at takle psykisk mistrivsel og til at finde vej i livet med uddannelse og job.

Forskning i social inklusion af borgere med svære psykiske lidelser har vist, at det er muligt via mere integrerede indsatser at skabe rammer, der muliggør disse borgeres deltagelse i uddannelsessystemet og på arbejdspladser. Integrerede indsatser kombinerer f.eks. behandlingsmæssige og uddannelses-/beskæftigelsesmæssige indsatser. Der er grund til at antage, at en kombination af indsatser også kan støtte borgere med lettere psykiske lidelser eller psykisk sårbarhed i at komme i job eller uddannelse.

Nærværende forskningsprojekt adresserer denne udfordring via belysning af indsatsen 'Reconnect'. 'Reconnect' tilbyder en integreret uddannelses-/beskæftigelses- og psykosocial indsats målrettet unge med tegn på angst og/eller depression. Indsatsen forankres i 4 kommuners ungeindsats. Projektet kobler kommunale psykosociale tiltag til den kommunale ungeindsats i jobcenterregi i en integreret model, der bygger på eksisterende forskningsbaseret viden på området.

PhD-opslaget retter sig mod forskningstemaer inden for området psykisk sårbare unge, inklusion af unge i uddannelse og beskæftigelse samt integrerede og vidensbaserede sociale indsatser.

Projektet retter sig mere specifikt mod at undersøge de unges erfaringer med og evaluering af 'Reconnect'-indsatsen. PhD-projektet kunne således bl. a. omfatte undersøgelse som belyser hvordan 'Reconnect' indsatsen opleves i forhold til:

- Hvordan de unges samlede hverdagssituation ser ud
- Hvilke konkrete problemstillinger de unge med symptomer på angst og depression oplever at kæmpe med i hverdagen
- De unges egne forståelser af problemer, sygdom, støtte og behandling – og de forståelser de oplever at møde
- Hvilke netværk – familie, venner, støttepersoner mm – der er omkring dem
- Hvilke former for hjælp de ønsker, tidligere har fået/ikke fået, oplever at få og hvorfor
- Hvilke håb og ønsker for fremtiden de unge formulerer – og hvor de ser muligheder og umuligheder
- Hvordan de (forskellige) unge oplever den konkrete indsats i Reconnect

Psykisk sårbare unge

En række danske undersøgelser peger på, at mange unge i dag udviser tegn på mistrivsel. Fænomenet bliver omtalt med betegnelser som psykisk sårbarhed, psykisk mistrivsel eller mentale helbredsproblemer. Der er tale om et spirende vidensområde med varierende forskningstilgange fra/på tværs af forskellige discipliner. En vidensoversigt fra VIVE (2018) anslår dog, at omkring 9-10 pct. af de unge kvinder og 3-5 pct. af unge mænd, kan kategoriseres i målgruppen 'unge i psykisk mistrivsel'. Der ses en kønsforskel i de indikationer, der angives for psykisk mistrivsel. Unge kvinder udviser hyppigere indadreagerende symptomer, mens unge drenge udviser mere udadreagerende problemadfærd samt rusmiddelbrug. Derudover spiller de unges sociale baggrund en betydning, hvor unge fra socialt belastede familie og opvækstvilkår har større risiko for psykisk mistrivsel. Samtidig indebærer livet som ung en række almene udfordringer. Symptomer på angst og depression kan være et tegn på, at en ung ikke er blevet støttet tilstrækkeligt i forhold til helt generelle udfordringer, som alle unge møder.

Ungdomsårene er for mange unge en periode karakteriseret ved mange samtidige forandringer og brud. Man løsriver sig fra de primære omsorgspersoner og flytter hjemmefra. Dette følges med nye opgaver og ansvar, der kræver færdigheder, som måske ikke tidligere var nødvendige: praktiske forhold som at udfylde en selvangivelse, betale husleje, holde hus, søge arbejde og mange andre ting. Der kan være opbrud i bekendtskaber og venskaber, og man kan føle sig meget ensom – eller opleve, at det kræver mange sociale kræfter og kompetencer at udvikle og vedligeholde venskaber, at være sammen med nye naboer, kollegaer, medstuderende osv.

Samtidig kan der være høje forventninger til det at vælge en vej i livet – at definere hvem man er, hvad man står for, hvilke valg man vil træffe, og hvordan man vil udfolde sit liv og sin identitet. Mange unge oplever at være under pres fra familie, venner, den brede offentlige diskurs eller sig selv i forhold til at træffe bestemte valg, forfølge særlige muligheder eller søge i bestemte retninger.

De overnævnte udfordringer er særlig vanskelige for unge, der på den ene eller anden måde befinder sig i en udsat position. De skal håndtere udfordringer, som alle unge oplever, samtidigt med at de skal håndtere vanskelighederne forbundet med fysisk eller psykisk sygdom, kognitive udfordringer, fattigdom eller andre økonomiske problemer, banderelaterede problemer, ensomhed, rusmiddelbrug, lavt selvværd, søvnunderskud, selvskadende adfærd og/eller emotionelle problemer som ængstelse, tristhed og utryghed osv. De kan have forældre og andre familiemedlemmer med tilsvarende problemer, som de oplever sig ansvarlige for at støtte og hjælpe.

Mange udsatte unge har selv haft meget begrænset støtte til at håndtere de problemer, som de står med – eller kan opleve det som et selvstændigt pres og problem at skulle navigere i de systemer, der skal yde støtte og hjælp. Der tegner sig eksempelvis et billede af, at sektor-opdelte hjælpesystemer og manglende fleksibilitet kan forhindre, at unge modtager den rette hjælp. Flere undersøgelser anbefaler bedre koordination og samordning af indsatserne for unge, som står uden for uddannelse og arbejde, og som oplever psykisk mistrivsel. Derudover peges der generelt på manglen på lavtærskel- og lettilgængelige psykosociale tilbud, som kan tilgås ved oplevede tegn/symptomer på psykisk mistrivsel, uafhængigt af om den unge er diagnosticeret med en psykisk lidelse.

Inklusion i uddannelse og beskæftigelse

Aktuelt oplever kommunerne en række udfordringer ift at etablerer de rette sociale indsatser for unge og voksne, herunder at skabe koordination på tværs af social, sundhedsmæssige og beskæftigelsesmæssige indsatser. I VIVE's kortlægning af kommunernes perspektiver på centrale problemstillinger på unge og voksenområder (2018) fremhæves problemstillingen omkring koordination mellem beskæftigelses- og sociale indsatser for psykisk sårbare unge. Socialpolitisk redegørelse (2018) peger endvidere på behovet for at sammenhængende og effektive indsatser til psykisk sårbare unge skal kunne tage højde for, at der er tale om en meget bredt sammensat gruppe, hvor der vil være stor spændvidde i gruppens udfordringer og dermed i behovet for hjælp og støtte. Dette peger i retningen af et behov for indsatser, der på samme tid er fleksible over for den unges individuelle behov og der samtidig sker en samordning og koordination med relevante instanser.

Der er pr. 1. august 2019 indført en ny lov om kommunal indsats for unge under 25 år (L746), som betyder, at kommunerne får det fulde ansvar for de unges tilknytning til uddannelse eller/og beskæftigelse. Kommunerne skal sikre en sammenhængende ungeindsats som koordinerer den samlede indsats på tværs af uddannelses-, beskæftigelses- og socialindsatsen. Den enkelte kommune beslutter, hvordan ungeindsatsen organiseres.

Den nye lovgivning om en sammenhængen kommunale ungeindsats lægger op til at der sker en ny-orientering i måden kommunerne forstår og fortolker deres ansvar og opgaver ift unge, som står uden uddannelse og arbejde. Unge-kategorien bliver omdrejningspunktet for organisatoriske og professionelle indsatser. Denne ny-orientering kan bidrage til et styrket fokus på de unges særlige udfordringer i denne livsfase samt den stigende andel af unge i psykisk mistrivsel. Den nye kommunale ungeindsats skaber en åbning for, at der implementeres nye metoder og tilgange, som kan understøtte en vidensbaseret tilgang i ungeindsatsen.

Integrerede og vidensbaserede sociale indsatser

Der er efterhånden en del forskning der viser, at integrerede indsatser er mere virksomme end sektoropdelte, særligt i forhold til borgere med komplekse problemer. Integrerede indsatser er bl.a. anvendt i forhold til borgere med svære psykiske lidelser samt borgere med funktionsnedsættelse, i forhold til at støtte dem i at komme i uddannelse og job.

Supported Employment tilgange (SE), så som Individuelt planlagt job med støtte (IPS), har vundet indpas internationalt og er også introduceret i den danske beskæftigelsesindsats i enkelte kommuner. Supported Education (SEd) er mindre udviklede. SE-tilgange repræsenterer på mange måder en ny-orientering af beskæftigelses- og uddannelsesindsatsen i en dansk sammenhæng.

SE er baseres på en individuelt tilrettelagt proces, hvor borgerens præferencer og valg står i centrum for den professionelle jobkonsulents støtte. SE-tilgange er tidsbegrænsede og støtter borgeren så længe der er behov for det, også når borgeren er startet i uddannelse eller job. I SE søges jobkonsulenten samarbejde med de øvrige professionelle, som støtter eller behandler borgeren. Så som behandlere fra behandlingspsykiatrien eller kontaktpersoner i socialpsykiatrien. Der arbejdes ud fra en koordineret og integreret tilgang, med henblik på at skabe sammenhæng i indsatsen. Desuden kan der også i denne type tilgange arbejdes aktivt med den arbejdsplads eller uddannelsessammenhæng, som borgeren inkluderes i.

SE er primært undersøgt i forhold til borgere med forskelle former for funktionsnedsættelse og svære psykiske lidelser, men der ses bl.a. i Norge stigende interesse for at anvende denne tilgang på en bredere målgruppe, bl.a. flygtninge og unge i NEET gruppen. SEd er under udvikling flere steder, bl.a. i en svensk sammenhæng ifm videregående uddannelse.