



- åbne dialoger med psykisk sårbare unge og deres netværk

Finansieret af Augustinusfonden

Projektbeskrivelse for indsatsen Åbent SIND:

Projektets titel

Åbent SIND - åbne dialoger med psykisk sårbare unge og deres netværk

Kommune/løbetid

København - januar 2020 til og med december 2021

Ansøger type

Frivillige foreninger

Navn og e-mail adresse på tilskudsansvarlig

Kim Bonnesen kim@sind-kbh.dk

Organisationens navn og CVR-nummer

Psykologisk Rådgivning SIND 33828187

Indhold

1. Introduktion, overblik og baggrundsviden	side 4
1.1 Problemstilling	side 4
1.2 Formål	side 5
1.3 Metoder	side 6
1.4 Effekter	side 6
2. Projektets formål og succeskriterier	side 8
3. Projektets målgruppe	side 9
4. Hvorfor er denne målgruppe en særligt udsat gruppe?	side 9
4.1 En ny kategori	side 9
4.2 Unge som sårbare	side 10
4.3 Et paradoksalt dilemma	side 10
4.4 Social tilbagetrækning	side 11
5. Metoder	side 12
5.1 Hvorfor virker Åben Dialog?	side 12
6. Visitation	side 15
7. Rekruttering af målgruppe	side 16
8. Projektets frivilligkorps	side 17
9. Målsætning i tal over tid	side 17
10. Projektets nyhedsværdi	side 21
11. Konkrete tiltag ifht. nyhedsværdien	side 22
12. Udviklingsprojekt	side 23
13. Hvordan nås resultaterne?	side 23
13.1 Aktiviteter	side 23
13.2 Resultater	side 24
13.3 Effekt og virkning fremadrettet	side 24
14. Dokumentation	side 27
14.1 Dokumentation af henvendelser	side 27
14.2 Dokumentation af antal brugere og hvilken type brugere...	side 27
14.3 Dokumentation, løbende opfølgning og evaluering	side 27
15. Organisation og ledelse	side 28
15.1 Samarbejdspartnere	side 29
16. Forankring og udbredelse	side 29
1. Introduktion, overblik og baggrundsviden	

1.1 *Problemstilling:*

Det rapporteres fra Sundhedsstyrelsen, at området inden for psykiske lidelser mangler en tilstrækkelig sammenhæng i den samlede professionelle behandlingsindsats, og at dette område fordrer en særlig tilpasset indsats ifht. borgerne¹. Sundhedsstyrelsen gør i øvrigt opmærksom på, at psykiske lidelser udgør et lige så stort og væsentligt problem for samfundet som kræft og hjertesygdomme.

Psykisk sårbare mennesker føler sig af forskellige årsager ikke hørt og ikke forstået i mødet med det behandlende system², og der er tilbøjelighed til en stigende folkelig mistillid til behandlingssystemet. Det medfører en risiko for, at psykisk sårbare unge og deres pårørende i første omgang undlader at henvende sig ifbm. psykiske lidelser³. I den proces opstår også en følelse af social marginalisering, som igen forværrer udsathed og lidelsen - med udeblivelse fra undervisning og drop-out fra uddannelse og fritidsaktiviteter til følge⁴. Denne problematik gør sig ligeledes gældende inden for det private netværk; der mangler et fælles sprog og en fællesskabsfølelse omkring den unges problem. Problemet består altså af lige så mange facetter, som der er personer, og man undgår ofte at berøre emnet; igen med den unges personlige marginalisering til følge.

Derfor ønsker vi med indsatsen **Åbent SIND** at lave en specifik, målrettet og helhedsorienteret indsats for psykisk sårbare unge 13-17-årige sammen med deres sociale netværk. Denne målgruppe synes særligt udsat, når man betragter en statistik, der viser, at der siden år 2009 er 90.239 flere ambulante besøg/år i ungdomspsykiatrien; altså en stigning på ca. 83% på bare 8 år (fra 108.964 (2009) til 199.203 (2017) ambulante besøg)⁵. (se videre s. 9-11 nedenfor: "*Hvorfor er denne målgruppe en særlig udsat gruppe?*")

1.2 *Formål: (Jvf. s. 8-11)*

¹ <https://www.sst.dk/da/nyheder/2018/~media/34222C94E2C24ABEBBE6C1F2DF1F56F0.ashx>

² <https://www.berlingske.dk/kronikker/noget-er-raaddent-i-psykiatrien>

³ <https://www.fyens.dk/indland/Ny-undersogelse-Danskerne-har-ikke-tillid-til-psykiatrien/artikel/3243635>

⁴ <https://www.sst.dk/da/nyheder/2018/~media/34222C94E2C24ABEBBE6C1F2DF1F56F0.ashx>

⁵ <https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/tal-og-analyser/analyser-og-rapporter/sundhedsvaesenet/noegletal-om-sundhedsvaesenet>

Formålet med projektet har 3 facetter; nr. 1 er primær og den vi konkret arbejder med:

- 1) *individ- og privat netværksniveau*: primært at øge mestringsstrategier ifht. at synkronisere netværkets støtte og ressourcer ved at hjælpe med at integrere et fælles sprog i en åben dialogisk kommunikationstilgang indenfor netværket med deraf forståelse for hinandens perspektiver. Herved etableres et miljø og potentiale for øget samforståelse med en deraf følgende effekt i form af reduktion af stres, angst, marginalisering, håbløshed, misbrug, depression, selvskaade mv.
- 2) *institutionsniveau*: at øge behandlernes opmærksomhed på det private netværks behov og ressourcer og samtidig kunne målrette indsatsen ud fra de fælles ressourcer.
- 3) *samfunds niveau*: at reducere psykiatriske indlæggelser og ambulante besøg og dermed også opnå en samfundsøkonomisk besparelse.

Målgruppen er psykisk sårbare 13-17-årige unge - med eller uden kontakt til psykiatrien - samt disse's pårørende og andet netværk. I det omfang det er muligt og ønskeligt bliver professionelt netværk også indbudt til samtalerne. Målgruppen bor i hovedstadsregionen og plages af psyko-sociale lidelser som stress, depression, angst, selvmordstanker eller lidelser som spiseforstyrrelser og anden selvskaade. (se endvidere s. 9-11 nedenfor).

Indsatsen er motiveret af de statistikker, som indikerer, at der ikke er samtaletilbud nok i socialpsykiatrien og kommuner, men dernæst i særdeleshed af, at der er brist på en særlig tilpasset behandlingssynkronisering⁶.

Hovedformålet er - gennem Åben Dialog og en mindfuld rådgivningsramme - at opbygge en fælles forståelse - hos den unge og de andre i netværket - for de forskellige behov og forskellige oplevelser af problemet. Samtidig formidles en metode og en tilgang til selvhjælp. Derudover ønsker vi med indsatsen, at det lykkes at synkronisere den private indsats og de professionelle indsatser ifht. de aktuelle behov. Det forventes, at Åbent SIND over en periode på 24 mdr. (inkl. ferier og helligdage) med 10 frivillige - dvs. 5 facilitatorpar - kan gennemføre 95 netværksforløb. (se tidsplanen s. 18-20)

1.3 Metoder: (Jvf. s. 12-14)

⁶ <https://www.dr.dk/nyheder/indland/antallet-af-unge-i-psykiatrien-er-fordoblet-paa-faa-aar-vi-skal-goere-det-bedre>

Åbent SIND har altså til hensigt at styrke netværket omkring en psykisk sårbar ung person gennem at etablere et uformelt og trygt rum, hvor det nødvendige sociale - private og professionelle - netværk inviteres til en dialog, som drejer sig om at etablere et ellers manglende fælles sprog og fælles begreber for lidelsen og de problemer, det medfører. Samtalerne faciliteres af 2 frivillige rådgivere. (se også s. 17 nedenfor)

Projektnavnet henviser til tilgangene i den gennemprøvede netværksmetode Åben Dialog (Open Dialogue Approach) og Mindfulness' "open mind", hvor deltagerne tillidsfuldt og uden fordomme mødes i en faciliteret social netværksdialog. Det sociale netværk består af pårørende (familie, venner og evt. kollegaer, naboer m.fl.) og det professionelle netværk (psykiater, egen læge, sagsbehandler, mentor, lærer m.fl.). Ved at benytte principper indenfor Mindfulness og Åben Dialog opstår desuden den bonuseffekt, at der integreres en tilgang til selvhjælp i netværket, hvor de forskellige synsvinkler på nye problemer fremover - af netværket selv - kan håndteres som ressourcer på en hensigtsmæssig måde⁷.

Vi kommer under de rådgivende samtaler til at demonstrere Åben Dialogs tilgang ved eksplicit at synkronisere en fælles forståelse af problemet inden for netværket. Således arbejdes der i rådgivningen på 2 plan samtidigt:

- 1) det konkrete problem behandles netværksbaseret dialogisk i et faciliteret samtalerum
- 2) metoden/tilgangen, som bliver brugt, integreres i netværket gennem den direkte handling i samtalerummet (1) og gennem psykoedukation.

1.4 Effekter: (Jvf. s. 23-26)

Gennem de ovenstående rammer, procedurer og metoder udvikles en fælles og synkron handlingsplan, hvor netværket fremadrettet selv bliver i stand til at identificere deres behov og håndtere deres unikke problemstilling - også ifht. at mærke modet og motivationen til at navigere i et professionelt behandlingssystem; hvad er tilbudene, hvilke handlemuligheder findes der, hvad kan vi selv gøre etc.

⁷ <https://dagensmedicin.dk/netvaerksmoeder-kan-holde-%C2%ADpsykisk-syge-unge-fra-skadestuen/>

Vi ser, at psykisk sårbare unge og deres familier har svært ved at søge hjælp og snakke om egne problemstillinger netop p.gr.a. den diskursive/samfundsmæssige stigmatisering⁸. Derfor bidrager indsatsen Åbent SIND bl.a. også til, at disse unge kan slippe følelsen af marginalisering og opleve sig som normale mennesker ifht. pårørende og andet netværk og ifht. at føle sig fanget i- og at identificere sig med f.eks. en diagnose. Dette er også spejlet i de ønsker, der er beskrevet i Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakke for mental sundhed⁹.

Åbent SIND's indsats er desuden inspireret af, at der i det offentlige arbejdes på et kulturskift ifht. "værdibaseret styring"¹⁰ og Region Hovedstadens målsætninger¹¹. Vi kan klæde borgerne på, så de kan forstå deres egne handlemuligheder samt den indsats/ behandling, som de bliver tilbudt. Vi kan hjælpe med at bringe dem i stand til at navigere i deres nuværende situation internt i familien i samspil med indsatsen fra det offentlige. Vi kan facilitere kommunikationsmåder, så den enkeltes behov bliver udtrykt, så det nødvendige netværk (privat som professionelle) forstår meningen med de behov og derfor kan handle med et fælles fodslag. Langtidseffekten bliver forhåbentlig, at de unge fuldfører uddannelse og motiveres til videreuddannelse. (se også s. 23-26 nedenfor)

Indsatsen er ikke et behandlingstilbud i klinisk forstand, men Åbent SIND arbejder på at styrke personernes fællesskab, så netværket i højere grad på den unges præmisser kan gå ind og støtte, hvor der er behov. Projektet gennemføres i Landsforeningen SIND's lokalafdeling på Nørrebro.

Der vil blive foretaget evalueringer og gennemført en kvalitativ undersøgelse af deltagernes oplevelse af anerkendelse, tryghed, ansvarsfølelse, tillid til egne og andres mestringsevner samt personernes følelse og forståelse af egne handlemuligheder i problemløsningerne. Overordnet beskrives i evalueringsøjemed de deltagende personers konkrete vanskeligheder - uanset hvad de drejer sig om - ved starten og ved slutningen af forløbet. Anvendte målemetoder er: MHRM, WHO-5.

⁸ <https://jyllands-posten.dk/debat/kronik/ECE9870489/psykiatrien-maa-nytænkes/>

⁹ <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2018/~~/media/2E7B2636C0F14D1B8E2EB6A4E7597E91.ashx>

¹⁰ https://www.regionh.dk/politik/politiske-udvalg-og-fora/Oevrige-politiske-fora/udvalget-for-vaerdibaseret-styring/Sider/Udvalget_for_vaerdibaseret_styring.aspx

¹¹ <https://www.regionh.dk/Sundhedsaftale/politiske-visioner-og-maal/Sider/default.aspx>

2. Projektets formål og succeskriterier

I forbindelse med den research, som projektet har foretaget, er det blevet klart, at et markant stigende antal af børn og unge søger hjælp i psykiatrien og hos flere gratis rådgivningsorganer¹². Arten af de psykiske problemer er meget forskellig, så initiativet **Åbent SIND** ser på, hvordan *en generel støtte og hjælp* kan iværksættes.

Projektets formål bliver dermed flerfacetteret - selvom vores fokus er at få belyst den unges behov ifht. sin livssituation:

- På individ- og privat netværksniveau er formålet at udstyre hele netværket med redskaber til fremadrettet at kunne støtte og hjælpe den psykisk sårbare unge ved at navigere i hverdagen og kommunikere behovtilpasset. Dette ifht. den unges aktuelle behov og ifht. den livssituation han/hun står i lige her og nu med familie, skole, peers, hobby samt det professionelle behandlingssystem. Foruden tilpasning af indsatsen til den unge er formålet at opnå en synkronisitet i den støtte og hjælp, som netværket vil tilbyde den unge. Som en yderligere effekt vil projektet kunne forebygge og reducere stress, angst, håbløshed, magtesløshed, depression, misbrug, selvskade mv. I sidste instans vil det unge menneske føle sig i stand til at deltage i sociale aktiviteter; f.eks. at gennemføre sin skolegang og føle sig motiveret til videreuddannelse og dermed etablere sig i tilværelsen som et sundt og stabilt menneske.
- På institutionsniveau er det hensigten - for det første at samle et tværfagligt hold af frivillige professionelle fra social- og sundhedssektoren - men også professionspersoner omkring det private netværk, som deltager med deres fulde indlevelse og åbent reflekterer fagligt i de faciliterede netværkssamtaler. Formålet er her, at borgerne på den måde får en indsigt i professionelle tænkemåder, men de professionelle får også en større indsigt i borgernes egne behov og ressourcer og kan derved bidrage til den åbne dialog med behovtilpassede løsningsstrategier til borgerne ifht. det professionelle netværk uden for projektets rammer.
- På samfunds niveau er formålet at imødekomme de retningslinier, som sundhedsvæsenet og region hovedstaden fremkommer med: "værdibaseret

¹² https://www.avisen.dk/flere-boern-og-unge-har-tanker-om-selv-mord_584962.aspx

styring”¹³ og region hovedstadens målsætninger¹⁴. Åbent SIND benytter disse målsætninger som afsæt i rådgivningen, og med den synkronisitet kan vi bidrage med 95 netværksforløb, som potentielt ikke vil belaste de økonomiske udfordringer og overbelægningen i ungdomspsykiatrien. Samfundets behandlingsopgaver lettes, og den unge kan indgå i samfundet som en ressource.

3. Projektets målgruppe

Målgruppen er psykisk sårbare unge 13-17-årige fra Region Hovedstaden - med eller uden diagnoser - samt disses pårørende og andet socialt netværk. Det sociale netværk er dagligt i berøring med og en del af den unges sårbarhed i form af stress, depression, angst, selvmordstanker eller lidelser som spiseforstyrrelser og anden selvskade, og de er derfor også en del af målgruppen. Overordnet karakteriserer Åbent SIND's målgruppe sig ved brugere, som har fremtrædende hæmmende psyko-sociale udfordringer, og som er i besiddelse af et socialt netværk. I det omfang det er muligt og ønskeligt bliver professionelt netværk også indbudt til samtalerne. Det sociale netværk - privat som professionelt - er en vigtig del af målgruppen, da det især er netværket, der indeholder ressourcerne og udgør de helende faktorer, som den unge har brug for.

4. Hvorfor er denne målgruppe en særligt udsat gruppe?

4.1 *En ny kategori*

“Udsatte børn og unge”, er allerede et begreb, som vi møder i systemet mellem skolen, kommunen, hjemmet og sundhedsvæsenet. Denne gruppe repræsenteres ofte af unge fra dysfunktionelle familier med lav grad af psyko-sociale ressourcer, og således “forventes” teoretisk en psykisk sårbarhed. Men i stigende grad viser en ny kategori sig; psykisk sårbare unge fra helt normalt fungerende og socialt etablerede familier med god uddannelse, fast arbejde og stabil tilværelse¹⁵. Når man betragter beskyttende

¹³ https://www.regionh.dk/politik/politiske-udvalg-og-fora/Oevrige-politiske-fora/udvalget-for-vaerdibaseret-styring/Sider/Udvalget_for_vaerdibaseret_styring.aspx

¹⁴ <https://www.regionh.dk/Sundhedsaftale/politiske-visioner-og-maal/Sider/default.aspx>

¹⁵ <https://www.sfi.dk/nyt/nyheder/artikler/naar-saarbarheden-bryder-ud/>
- <https://www.kristeligt-dagblad.dk/liv-sjael/vi-har-svigtet-de-unge-i-kaerlighedens-navn>

faktorer og risikofaktorer ifht. psykisk sårbarhed, forventer man ikke i samme grad, at der i denne gruppe også er et potentiale for psykiske problemer. Derfor er det også i ekstra høj grad relevant at indbyde og at have nøglepersoner fra den unges netværk med i rådgivningsprocessen. Åbent SIND sigter mod at skabe en fælles forståelse og indsigt i netværkets problemer og mod at samordne netværkets initiativer og egne indsatser for at støtte den unge (og dermed netværket selv) på daglig basis.

4.2 Unge som sårbare

Psykisk sårbare unge er en speciel kategori ifht. de besværligheder, der opstår ifbm. omverdenens forventninger til, hvad den unge bør skulle, og hvad den unge bør kunne. Forventninger til et succesrigt liv med alle tilhørende diskurser stammer fra både forældre, lærere, peers, (sociale) medier mv. Helt karakteristisk er, at en ung er - pr. definition - søgende, usikker og udsat, i den proces det er at opbygge en stabil personlighed, og dermed er der en høj risiko for, at den unge får en følelse af at mislykkes.

Er man ung og desuden psykisk sårbar, er man ofte ikke i besiddelse af den ballast, der skal til, hvis man ikke synes, at omverdenens forventninger er noget, man kan leve op til, eller at de falder uden for ens egen værdi- og normopfattelse. Det kan være karakterræs, hobbyer, materiel mode og fysisk ydre fremtoning, hvor man tager på ferie, hvilke medier man bruger, hvor mange "likes" man får her og der etc.

4.3 Et paradoksalt dilemma

Den unge har på den ene side det dilemma, at hun/han gerne vil betragtes som "normal", samtidig med et diskursivt "krav om", at man skal være unik. Der opstår altså et dilemma, hvis de unikke private og indre værdier falder uden for den "normale" diskurs; altså et psyko-socialt paradoks - for det kan ikke lade sig gøre. I krydsfeltet mellem dette ydre og indre værdipres opstår en spænding og et såkaldt mentaliseringsvigt, som potentielt handlingslammer den unge med negative sociale konsekvenser, lavt selvværd, stress, angst, depression, selvskade, psykoser og andre psyko-sociale plager til følge¹⁶.

¹⁶ Bateman, A. & Fonagy, P. - Mentaliseringsbaseret behandling af borderline- personlighedsforstyrrelse. Akademisk Forlag Kbh. 2007

4.4 Social tilbagetrækning

Dilemmaet kommer tydeligt til udtryk f.eks. ifbm. en lidelse som social angst, hvor den unge undgår - netop fordi det er angstskabende - social kontakt og at søge hjælp til sine udfordringer¹⁷. Det udløser statistisk og potentielt co-morbide negative psykiske tilstande¹⁸, og på den måde forhindres den unge i at opbygge en selvfortælling, hvor den psykologiske udviklingsteori henviser til, at fortiden og fremtiden skal korrelere i en konkret personlig nutid. Den nutid skal leves i en autentisk overensstemmelse med de værdier, som er den unges helt egen motivation for at deltage i samfundets tilbud på uddannelse, arbejde, sociale arrangementer/aktiviteter mv.¹⁹

Undersøgelser peger konkret på, at jo senere i livet de psyko-sociale lidelser tages hånd om - uafhængig af social status - des større bliver forekomsten af andre både fysiske og mentale problemer; f.eks. søvnforstyrrelser, misbrug og hvad deraf følger af fysisk, psykisk og social ubalance²⁰. F.eks. er antallet af hjemløse unge mellem 18-24 år mere end fordoblet på bare 10 år, og 77% af dem har psykiatriske diagnoser og lidelser²¹. Åbent SIND har som formål så hurtigt som muligt at forebygge, at vores målgruppe under 18 år ikke kommer til at blive en del af den statistik.

I Region Hovedstaden bor der lidt mere end 1,8 mio. borgere. Af dem er der 385.000 0-18-årige, hvoraf 61.000 - altså ca. 16% - har været i kontakt med ungdomspsykiatrien. Af de 16% har 4.870 13-17 årige været i kontakt med ungdomspsykiatrien i 2018; det er ikke muligt at generere et tal for de unge, som har fået en henvisning, men som ikke har henvendt sig (oplysninger fra BUC hovedstaden). Hvorvidt der i øvrigt er psykisk sårbare unge i målgruppen, som ikke er registrerede, er vi imidlertid ikke i tvivl om, for det er ikke alle, der enten har mod til eller ved, hvor de skal søge hjælp.

¹⁷ Day, Mcgrath, Wojtowicz, 2012

¹⁸ 50 % iflg. Westenberg, 1999

¹⁹ Stravynski, Kyparissis & Amado, 2010; Westenberg, 1999

²⁰ Knappe, Sasagawa & Creswell, 2015

²¹ <https://www.sfi.dk/nyt/nyheder/artikler/naar-saarbarheden-bryder-ud/>

5. Metoder

Åbent SIND tilbyder en rådgivningsform baseret på en hybrid af tilgangene Mindfulness og Åben Dialog, hvor frivillige professionelle rådgivere på tværs af fag faciliterer netværksmøder for psykisk sårbare 13-17-årige og deres netværk. Deltagerne fortæller her i en åben dialog om deres oplevelser, synsvinkler, viden, ressourcer og behov, sådan at der opbygges en kollektiv og samlet forståelse af problemet. En forståelse af de konkrete personlige behov og af de nærværende muligheder, som derved bliver synlige og konkrete realiteter for både den sårbare og alle i netværket.

I skrivende stund har vi som forberedelse til projektet haft etableret pilotgrupper af netværk. Pilotgrupperne viser, at deltagerne - gennem de faciliterede Åben Dialog-samtaler - udvikler handlemuligheder og skærper beskyttende faktorer som tryghed og tillid ved selv at finde fælles ord for de potentialer og ressourcer, som netværket indeholder. Således er de sociale netværk blevet gjort mere solide og klædt på med et fælles sprog og en øget fællesskabsfølelse gennem Åben Dialog og brugen af Mindfulness' principper.

5.1 *Hvorfor virker Åben Dialog?*

Man har indtil i dag identificeret og verificeret 7 afgørende faktorer for en succesfuld behandlingspraksis med Åben Dialog²² - herunder tilpasset Åbent SIND:
(se også s 15-16 nedenfor)

- 1) borgerens sociale, private og professionelle netværk deltager i samtaleforløbet
- 2) behovtilpassede møder - hvor emner og fremgangsmåde er tilpasset borgernes behov - er hovedprincippet i alle visitationer og videre praksis
- 3) rådgivningen stiller en professionel person til rådighed, som har ansvaret for at oprette og facilitere et netværksteam casespecifikt
- 4) facilitatorerne garanterer psykologisk kontinuitet, således at det er de samme nøglepersoner, som deltager
- 5) facilitatorerne skal sørge for en tryk rådgivningssituation, som kan tolerere følelser som usikkerhed og håbløshed, så psykologiske ressourcer kan mobiliseres
- 6) facilitatorerne skal organisere dialoger ved fælles møder, hvor man skaber nye

²² Seikkula J. og Arnkil T.E. (2008). Sociale Netværk i Dialog. Akademisk Forlag.

ord for oplevelser, der tidligere ikke har været belyst eller været muligt at i talesætte og beskrive.

7) der sigtes imod at tilbyde hjælp så hurtigt som muligt og helst inden for 7 dage (jvf. s. 15 pkt. 1 nedenfor)

Ved at følge disse principper for en behandlingsramme har man oprindeligt identificeret²³, hvad det er for kvalitative faktorer, der betinger den helende proces:

- fællesskab og samvær
- tryghed
- fælles ansvar
- anerkendelse af meninger og følelser
- nye ord på følelsesmæssige oplevelser (som ellers er unævnelige)
- fælles erkendelse; både af problemet selv, og af AT det er fælles.

Oplevelserne og de positive forventninger, der følger med udviklingen af disse kvalitative faktorer, udgør motoren i den helende effekt. Eftersom dialogen indeholder følelsesmæssigt materiale, har man erfaret, at når oplevelsen og benævnelsen af lidelsen hos den individuelle mødedeltager er grundlagt på den personlige livserfaring, så ændres den personlige oplevelse og benævnelsen af den gennem de nye erfaringer, som bliver gjort mulige i mangfoldigheden af stemmer og synsvinkler²⁴.

Dialog er baseret på mindfulness; det er ikke muligt at indoptage nyt forståelsesmateriale, hvis ikke man sænker paraderne og accepterer, at en anden forståelse og erkendelse af problemet kan være rigtig. Facilitatorerne i Åbent SIND sikrer, at deltagerne er til stede med et åbent sind, uden fordomme og for-forståelser, med fuld accept af andre synsvinkler og tillid til at man ikke er i fare, man har tålmodighed til at tolerere følelsen af usikkerhed, man er nysgerrig på de andres synsvinkler og dømmer ikke disse.

Ved at gennemføre netværkssamtaler baseret på en hybrid af Åben Dialog og Mindfulness arbejder vi med følgende helende faktorer:

²³ Seikkula J. og Arnkil T.E. (2008). Sociale Netværk i Dialog. Akademisk Forlag.

²⁴ Seikkula J. og Arnkil T.E. (2008). Sociale Netværk i Dialog. Akademisk Forlag.

- **Socialt netværk**; det er i det sociale netværk problemerne har udviklet sig, og derfor er det også netværket, der skal udvikle en løsning - fællesskab og samvær er en helende faktor.
- **Dialogorientering**; begreber og talemåder er emotionelt funderede, og når et trygt fællesrum er etableret udløser dialogen også emotionelle reaktioner, som vi eksplicit kan tage udgangspunkt i.
- **Nærvær i nuet**; der fokuseres på de følelser og ytringer, som er tilstede nu og her - ikke gamle tolkninger af fortid og fremtid, og på den måde opstår nye fælles ord for følelsesmæssige oplevelser, der ellers er svære at sætte ord på.
- **Behovtilpasning** af støtte og hjælp; de frivillige er bekendte med flere psykologiske tilgange, men dialogens indhold skal skræddersys efter netværkets umiddelbare emotionelle og kognitive behov - facilitatorerne udvikler sig i gensidig dynamik med netværket.
- At tage ansvar for egen del af problematikken; en **Fælles erkendelse** - både af problemet, og at det er fælles. Problemerne er divergerende og karakteriserede ved deltagerens position i netværket.
- At være **Ikke-dømmende**; alle synsvinkler er lige gyldige - vi har ikke adgang til de andres bevidsthedsmateriale, før vi lægger vores egen for-forståelse til side, så i udgangspunktet anerkender vi ubetinget de andres meninger og følelser.
- **Tolerance** ifht. en følelse af usikkerhed og håbløshed under samtalen; følelsen er helt legitim, og ud af fastlåstheden opstår potentialet til konkrete forslag fra deltagerne.
- At tilgå problemet eller besværlighederne med et **Åbent sind**; der er ikke nødvendigvis nogen facit.
- **Accept** af, at de andre har en grundlæggende og legitim anderledes synsvinkel på problemet.
- At **Slippe kontrollen** og have tillid til de andres viden og kompetencer.

- *Psykologisk kontinuitet* ifht. personerne i netværket og facilitatorerne; det er afgørende, at de mennesker som udvikler sig sammen i rådgivningsprocessen også er de samme mennesker, som møder op fra gang til gang.

6. Visitation

Visitationskriterierne - inspireret af Open Dialogue Approach's 7 hovedprincipper - er derfor som følger:

- 1) Den unge har oplevet en psykisk krise og har/har ikke været i kontakt med Børne & Ungdomspsykiatrien. Den unge har ikke akutte symptomer, som kræver ambulans behandling, ved visitationstilfældet.
- 2) Den unge er til daglig plaget af psyko-sociale lidelser som overdreven ængstelighed, nedtrykthed, selvskadende adfærd, stress eller selvmordstanker, som besværliggør et skoleforløb eller andre fokusopgaver med eller uden socialt indhold.
- 3) Den unge er ved den første samtale i selskab med mindst to netværkspersoner, og alle tilstedeværende er indforstået med, at der fælles søges professionel hjælp her og nu.
- 4) Alle tilstedeværende ved samtalerne er indforstået med, at der inden for rådgivningens rammer tages udgangspunkt i den unges behov - uanset hvad de behov består i.
- 5) De fremmødte ved samtalerne er indforstået med, at netværket og rådgiverne udgør en psykologisk kontinuitet, og at man som udgangspunkt derfor er nødt til at være til stede under hele forløbet på 3 samtaler.
- 6) Alle er indforstået med, at der ikke nødvendigvis er nogen svar eller facit tilgængelige, og at man derfor risikerer at måtte udholde og tolerere usikkerhed, hvis der ikke er konsensus på netværksmødet.
- 7) Forløbet og samtalerne er dialogorienterede, og deltagerne forpligter sig til at indgå og være til stede med Mindfulness' 7 principper: *Nærvær i nuet*, *Accept* af de andres synsvinkler, *Ingen forsøg på kontrol* over samtalen, at være *Undersøgende*, *Tålmodighed og tolerance*, at have et *Åbent sind* ifht. meninger og erkendelser, *Ikke at dømme* andres ytringer. Man vil være åbent *Anerkendende* - også selvom man ikke er enig.

Visitation til et forløb i Åbent SIND foregår ved en telefonisk samtale på max. 30 min's varighed med projektlederen. Personen, som henvender sig, er den unge selv eller en netværksperson, som har en bekymring vedr. den unge. Forudsat at det sociale netværk er indforstået med, at der lige nu søges fælles hjælp, og at de aktivt vil indgå i den proces, interviewes personen, hvor for det første eksklusion/inklusionskriterier vurderes (se også bilag 3). Derefter aftales der tid for det første netværksmøde, hvor problemerne og de forskellige behov skitseres gennem Åben Dialog under facilitering af to frivillige rådgivere, og hvordan det tænkes, at Åbent SIND vil kunne hjælpe dem. Der etableres en handlingsplan, hvor det bl.a. diskuteres og aftales, om der er behov for evt. yderligere relevant netværk, som bør indbydes til at deltage i forløbet. Evt. ekspliciteres et kriseberedskab, hvor det defineres, hvem den unge henvender sig til i tilfælde af akut behov. Til sidst bestemmes tid for det næste netværksmøde; det er netværkets kontaktperson sammen med den pågældende facilitator, som har ansvaret for, at de relevante personer møder op til den aftalte tid.

Det er ikke Åbent SIND's hensigt eller mulighed at hverken tilskrive den unge en endelig diagnose eller at arbejde klinisk med en diagnose under netværksforløbet. Hvis borgeren ønsker en diagnostisk udredelse, vil der blive henvist til egen læge eller en psykolog eller psykiater. Åbent SIND visiterer og arbejder på baggrund af de specifikke helende faktorer som nævnt ovenfor.

7. Rekruttering af målgruppe

Projektet Åbent SIND er i et rekrutteringsamarbejde med bl.a. Region Hovedstadens BUC (3 afdelinger), Kbh.'s Kommunes 5 BBU-afdelinger, det frivillige tilbud Headspace (4 afdelinger) foruden SIND's egne lokale afdelinger (15 afdelinger + SIND Ungdom's 4 afdelinger). Alle disse organisationer har modtaget fysisk materiale i form af plakater og flyers, og der vil være henvisninger til tilbudet på deres og andre hjælpeorganisationers hjemmesider. Der er indrykket annoncer på Google og Facebook, som henviser til Åbent SIND's tilbud. Desuden er der fremsendt plakater og flyers til udvalgte gymnasier og folkeskoler. Ud fra det kan borgere fra målgruppen - eller personer i deres netværk - enten tage kontakt selv, eller gå ind på vores hjemmeside og bede om at blive kontaktet. Projektlederen er i øvrigt hele tiden ude og lave oplæg om projektet på relevante steder.

8. Projektets frivilligkorps

Projektets frivillige består af 10-12 personer med forskellig baggrund og uddannelse, og disse er arrangeret i 5-6 facilitatorpar, hvor en psykolog typisk udgør den ene facilitator. Andre faglige kompetencer er bl.a. repræsenteret ved en socialrådgiver, lærer, specialpædagog, antropolog, psykologistuderende på kandidatniveau eller andre med relevant baggrund.

Relationen mellem de frivillige og ansvaret for kvaliteten af processen i netværksmøderne er symmetrisk og jævnbyrdig uanset uddannelse. Alle frivillige har modtaget en passende uddannelse og efteruddannelse i Mindfulness og Åben Dialog fra begyndelsen og i løbet af projektets løbetid. Derudover er der fastlagt et månedligt fællesmøde med indlagt supervision og debat om oplevelserne ved netværksdialogerne.

9. Målsætning i tal over tid

Åbent SIND kører samtaleforløb, som er faciliterede af 5-6 rådgiverpar. Hvert par er i stand til at gennemføre 19 netværksforløb på 2 år. I dette er indregnet ferie/helligdage samt en månedlig supervision og fællesmøde for de frivillige. Det vil sige, at Åbent SIND i den skala er i stand til at hjælpe 95-106 unge mennesker og deres netværk (dvs. mindst 2 pers. foruden den unge selv) med at etablere et solidt støttende netværk.

(se skemaer for 2019-2021 nedenfor)

2019

DATO 2019	JAN	FEB	MARTS	APRIL	MAJ	JUNI	JULI	AUG	SEPT	OKT	NOV	DEC
1.										Udarbejdelse af uddannelsesprogram	Hvervning af frivillige	Hvervning af frivillige
2.									Udarbejdelse af ÅS Frivillighåndbog	"	"	"
3.									"	"	"	"
4.									"	"	"	"
5.									"	"	"	"
6.									"	"	"	"
7.										Uddannelsesprogram fortsat	"	"
8.								Moder med ODA'er		"	"	"
9.								Moder med ODA'er	Udarbejdelse af tryksager	"	"	"
10.									"	"	"	"
11.									"	"	"	"
12.								Hjemmeside og FB	"	"	"	"
13.								"	"	"	"	Foredragsdag/ fællesmøde
14.								"	"	"	"	Uddannelse af frivillige
15.								"	"	"	"	"
16.								"	"	"	Projektleder har tlf.-forsamtale med kontaktpersoner til 6 netværk	"
17.										"	"	"
18.										"	"	"
19.								Hjemmeside og FB	"	"	"	"
20.								"	"	"	"	"
21.								"	"	Distribuering af tryksager og links til målgruppen	"	Uddannelse af frivillige
22.								"	"	"	"	Uddannelse af frivillige
23.								"	Kontakt til samarbejdspartnere	"	"	"
24.								"	"	"	"	"
25.								"	"	"	"	"
26.								Udarbejdelse af ÅS Frivillighåndbog	"	"	"	"
27.								"	"	"	"	"
28.								"	"	Distribuering af tryksager og links til målgruppen	"	"
29.								"	"	"	"	"
30.								"	"	"	"	"
31.								"	"	"	"	"

2020

DATO 2020	JAN	FEB	MARTS	APRIL	MAJ	JUNI	JULI	AUG	SEPT	OKT	NOV	DEC
1.				Opstart 4. netværksforløb			(Ferie)					
2.							(Ferie)		Opstart på 7. netværksforløb			Opstart på 10. netværksforløb
3.						5. netværksforløb - 3. samtale	(Ferie)					
4.	Efteruddannelse af frivillige		Opstart på 3. netværksforløb				(Ferie)				Opstart på 9. netværksforløb	
5.	Efteruddannelse af frivillige	Opstart på 2. netværksforløb					(Ferie)					
6.					Opstart på 5. netværksforløb		(Ferie)					
7.							(Ferie)			8. netværksforløb - 2. samtale		
8.	Opstart på 1. netværksforløb			(Påskeferie)			(Ferie)					
9.							(Ferie)		7. netværksforløb - 2. samtale			10. netværksforløb - 2. samtale
10.						6. netværksforløb - 2. samtale	(Ferie)					
11.			3. netværksforløb - 2. samtale				(Ferie)				9. netværksforløb - 2. samtale	
12.		2. netværksforløb - 2. samtale					(Ferie)					
13.					5. netværksforløb - 2. samtale		(Ferie)					
14.							(Ferie)			(Efterårsferie)		
15.	1. netværksforløb - 2. samtale			4. netværksforløb - 2. samtale			(Ferie)	Efteruddannelse af frivillige				
16.							(Ferie)	Efteruddannelse af frivillige	7. netværksforløb - 3. samtale			10. netværksforløb - 3. samtale
17.						6. netværksforløb - 3. samtale	(Ferie)					
18.			3. netværksforløb - 3. samtale				(Ferie)				9. netværksforløb - 3. samtale	
19.		(Vinterferie)					(Ferie)					
20.					5. netværksforløb - 3. samtale		(Ferie)					Fællesmøde m/supervision og julefrokost
21.							(Ferie)			8. netværksforløb - 3. samtale		
22.	1. netværksforløb - 3. samtale			4. netværksforløb - 3. samtale			(Ferie)	Efteruddannelse af frivillige				
23.							(Ferie)	Efteruddannelse af frivillige	Opfølgning/administration - Fællesmøde og supervision			
24.						Opfølgning/administration - Fællesmøde og supervision	(Ferie)	Jesper har tilf. forsamtale med kontaktpersoner til 6 netværk				
25.			Opfølgning/administration - Fællesmøde og supervision				(Ferie)				Opfølgning/administration - Fællesmøde og supervision	
26.		2. netværksforløb - 3. samtale					(Ferie)					
27.					Supervision m/ Pinsefrokost		(Ferie)					
28.							(Ferie)			Opfølgning/administration - Fællesmøde og supervision		
29.	Opfølgning/administration - Fællesmøde og supervision	Skuddag med ÅS - supervision og fælles aktiviteter		Opfølgning/administration - Fællesmøde og supervision			(Ferie)					
30.							(Ferie)		Opstart på 8. netværksforløb			

2021

DATO 2021	JAN	FEB	MARTS	APRIL	MAJ	JUNI	JULI	AUG	SEPT	OKT	NOV	DEC	JAN 22
1.									Opstart på 16. netværksforløb			19. netværksforløb - 2. samtale	Evaluering og forankring af projekt Åbent SIND
2.						Opstart på 15. netværksforløb							-
3.		Opstart på 11. netværksforløb	Opfølgning/administration - Fællesmøde og supervision								18. netværksforløb - 2. samtale		-
4.													-
5.					Opstart på 14. netværksforløb								-
6.										17. netværksforløb - 2. samtale			-
7.				Opstart på 13. netværksforløb									-
8.									16. netværksforløb - 2. samtale			19. netværksforløb - 3. samtale	-
9.	Efteruddannelse af frivillige					15. netværksforløb - 2. samtale							-
10.	Efteruddannelse af frivillige	(Vinterferie)	Opstart på 12. netværksforløb								18. netværksforløb - 3. samtale		-
11.													-
12.					14. netværksforløb - 2. samtale								-
13.										17. netværksforløb - 3. samtale			-
14.				13. netværksforløb - 2. samtale				Efteruddannelse af frivillige					-
15.								Efteruddannelse af frivillige	16. netværksforløb - 3. samtale	Opfølgning/administration - Fællesmøde og supervision		Opfølgning/administration - Fællesmøde og supervision	-
16.	Efteruddannelse af frivillige					15. netværksforløb - 3. samtale							-
21.	Efteruddannelse af frivillige	11. netværksforløb - 2. samtale	12. netværksforløb - 2. samtale								Opfølgning/administration - Fællesmøde og supervision		-
21.	Jesper tlf.-forsamtale med 6 netværk												-
21.	-				14. netværksforløb - 3. samtale							Afslutning m/julefrokost	-
21.	-									(Efterårsterie)			-
21.	-			13. netværksforløb - 3. samtale				Efteruddannelse af frivillige					-
22.	-							Efteruddannelse af frivillige	Opfølgning/administration - Fællesmøde og supervision				-
23.	-					Opfølgning/administration - Fællesmøde og supervision		Jesper tlf.-forsamtale med 4 netværk					-
24.	-	11. netværksforløb - 3. samtale	12. netværksforløb - 3. samtale					-			Opstart på 19. netværksforløb		-
25.	-							-					-
26.	-				Opfølgning/administration - Fællesmøde og supervision			-					-
27.	-					(Sommerfest)		-		Opstart på 18. netværksforløb			-
28.	-			Opfølgning/administration - Fællesmøde og supervision				-					-
29.	-							-	Opstart på 17. netværksforløb				-
30.	-							-					-
31.	-		Opfølgning/administration - Fællesmøde og supervision					-					-

Som tidsskemaerne ovenfor viser, har der været en fase med indkøring og forberedelser i efteråret 2019. Målet er så nu, at f.eks. 5 facilitatorpar efter uddannelsen hver gennemfører 6 netværksforløb indtil sommerferien 2020; altså i alt (5x6) 30 gennemførte forløb med 30 unge og deres netværk. I andet halvår af 2020 gennemføres netværksforløb med i alt (5x4) 20 unge og deres netværk. I første halvår af 2021 er der indlagt uddannelse i januar efterfulgt af 5 netværksforløb pr. facilitatorpar; altså (5x5) 25 gennemførte forløb, og i sidste del af projektet - 2. halvår 2021 - gennemføres yderligere (5x4) 20 netværksforløb efterfulgt af evaluering og forankring af hele projektet i januar 2022.

10. Projektets nyhedsværdi

Psykologisk forskning og udredning baseres i overvejende grad på diagnosesystemerne DSM eller ICD, og man er også i det danske behandlingssystem meget optaget af at rubricere og navngive lidelsen med en - i større eller mindre grad - tilpasset (medicinsk) behandling. Derfor bliver der ikke særlig hyppigt forsket i de non-specifikke/non-karakteristiske helende faktorer som social støtte, privat netværkssamarbejde, anerkendelse af lidelsen, forventninger til behandlingen/forløbet og i det hele taget lidelsens kvalitative udtryk og konsekvenser. Åbent SIND arbejder med- og dokumenterer disse helende faktorer. (Jvf. s. 12-14 ovenfor)

Åbent SIND's tilgang til indsatsen mod psykiske lidelser er ny, for det første fordi der i DK ikke benyttes Åben Dialogs netværkstilgang på unge under 18 år. Dels fordi der på netværksmøderne arbejdes på 2 plan samtidigt.

- 1) metoden/tilgangen, som bliver brugt, integreres som et aktiv i netværket gennem læring og erfaring ved aktiv deltagelse på netværksmøderne - samt psykoedukation efter behov.
- 2) det konkrete psykiske symptom (stress, nedtrykthed mv.) reduceres, fordi der opbygges konsensus om problemets art, og fordi netværket fremadrettet kan støtte ved at operere synkront - tilpasset de forskelligartede behov.

Den unges psykiske udfordringer reduceres altså ved at fokusere på at mobilisere den unges sociale netværk og dér - eksplicit og behovtilpasset gennem dialog - synkronisere en fælles forståelse af problemet samt etablere en handlingsplan inden for det netværk:

Man kan i overført betydning sige, at netværket på de faciliterede netværksmøder kvalitativt "diagnosticerer" sig selv med en dertil passende "behandling". Her udvikles en synkroniseret handlingsplan, hvor netværket fremadrettet og kontemporært selv bliver i stand til at identificere deres behov og håndtere deres unikke problemstilling - også ifht. følelsen af agenthed og at navigere selvstændigt i et professionelt og frivilligt behandlingssystem/-tilbud; hvad har vi brug for, hvad er tilbudene, hvilke handlemuligheder findes der, hvad kan jeg selv gøre etc.

Psyko-sociale problemer er et fænomen som er opstået ud af det netværk, hvori de findes. Manglende anerkendelse og utryk tilknytning er social- og udviklingspsykologisk set hovedårsagerne til psykiske lidelser. Der er altså behov for, at den psykisk lidende bliver mødt i- og anerkendt for sine helt egne behov²⁵. Projekt Åbent SIND imødekommer det behov ved at tilbyde en rådgivningsform baseret på en hybrid af tilgangene Mindfulness og Åben Dialog (Open Dialogue Approach), hvor frivillige samtaleledere på tværs af fag faciliterer netværksmøder. Deltagerne fortæller åbent om deres synsvinkler, viden og behov, sådan at der opbygges en eklektisk og kollektiv forståelse af problemet, og hvad dette således indebærer for både den unge sårbare og alle i netværket.

Nyheden er altså også, at projektet yder en hjælp til selv-hjælp, hvor fokusindsatsen er på netværket. Gennem en øget forståelse af, at et problem er et fælles anliggende - fordi det berører alle i netværket, og at alle bærer et ansvar for det - så styrkes netværket og klædes på med konkrete tilpassede værktøjer parallelt med en øget følelse af egen agenthed og fællesskab.

11. Konkrete tiltag ifht. nyhedsværdien

- Helhedsorienteret dialogisk indsats med hovedfokus på netværkets ressourcer.
- Fokus på at styrke netværket og klæde det på gennem netværksmøder så det kan være selvhjælpende fremover; hjælp til selv-hjælp.
- Målrettet brug af mindfulness' principper - både som psykoedukation og som konkret tilgang til processen i netværkssamtalen.
- Netværkssamtalen er en social aktivitet for deltagerne, hvor de tilpasser sig hinandens behov med brug af Åben Dialog.
- Projektet er ikke til for at fokusere på at lindre eller rådgive ifht. en specifik lidelse - Åbent SIND går bag om lidelsen og ind i de sociale forhold, som udgør en del af årsagen. Der er i Region Hovedstaden ikke andre tilbud af samme art, uanset hvilke former for lidelser, de beskæftiger sig med.

²⁵ Seikkula J. og Arnkil T.E. (2008). Sociale Netværk i Dialog. Akademisk Forlag.

12. Udviklingsprojekt

Denne indsats er et nyt tiltag, som udvikles i takt med processerne i netværkssamtalerne. En væsentlig del af Åben Dialogs tilgang er, at i kraft med at deltagerne udvikler sig, så ændres behovene, og de behov skal vi som rådgivning igen tilpasse os. Således udvikles tilgangen i den daglige rådgivning successivt, samtidig med at det dokumenteres, hvilke problemer eller tekniske greb, som er vigtige at være opmærksom på i udviklingen af projektets sammensætning af målgruppe og tilgang i et fremtidsperspektiv.

13. Hvordan nås resultaterne?

Som *figur 1* nedenfor forandringsteoretisk viser, er der primært 3 metoder eller tilgange til gennemførelse af aktiviteterne; åben dialog, mindfulness og netværksmøder, hvor netværksmøderne er rammen om det mindfulde samtalerum, og mindfulness er kriteriet for den åbne dialog.

13.1 Aktiviteter:

Mindfulde faciliterede dialoger giver deltagerne mulighed for et trygt samtalerum, da facilitatorerne sørger for, at magtforholdene og taletiden i netværksgruppen er symmetrisk. Åbent SIND skaber et uformelt og omsorgsfuldt rum, hvor alle stemmer er lige.

Deltagerne mindes efter behov hele tiden om mindfulness' principper om accept, tillid, åbent sind, umiddelbar anerkendelse, tolerance, at ikke dømmes og at give afkald på kontrol. Derved opnås også en underliggende psykoedukation i en helt case-specifik hensigtsmæssig tilgang til selv at løse problemer fremadrettet.

I den faciliterede samtale skabes et fælles sprog; der sættes ord og begreber på følelsesmæssige tilstande, og derved synkroniseres forståelsen og opfattelsen af problemet hos deltagerne. Dermed kan netværket handle med et fælles fodslag.

At bære en frustration er ikke det samme som at løse det bagvedliggende problem. Når en person tilbyder sin indsats, følger der et ansvar med, og det er ikke altid, den person føler, at der er tid eller overskud til det ansvar. Åbent SIND arbejder med, at

frustrationen i en fastlåst situation er en energikilde, og det skaber oftest motivation til, at en deltager alligevel påtager sig et ansvar ved at stille sine ressourcer til rådighed; herved kan netværket mobilisere en handlingsplan.

13.2 Resultater:

De nævnte aktiviteter har til formål at reducere fysisk og mentalt ubehag og belastning. En følelse af anerkendelse styrker følelsen af fællesskab og øger dermed trygheden og motivationen til at handle med deraf følgende ny anerkendelse.

På den måde styrker vi også den indbyrdes tillid til hinandens evner, og derved opstår en følelse af, at man selv kan gøre en forskel, og at man også selv har et ansvar for den fælles udvikling, som i sidste ende udgør potentialet for den psykiske stabilisering hos den unge og dermed netværket.

Ved at bevidstgøre deltagernes egne ressourcer gennem de faciliterede netværksdialoger opstår der i netværket et øget overblik over, hvordan indsatsen kan skrues sammen, hvem der kan hjælpe med hvad osv.

13.3 Effekt og virkning fremadrettet:

I sidste ende styrker Åbent SIND sammenholdskraften i netværket, og det bliver muligt for dem fremover at håndtere de daglige udfordringer - både for den unge, de pårørende og det professionelle netværk - som en fælles opgave med en synkroniseret indsats.

Med den aktive anerkendelse af den unge vil det også afspænde den unges besværligheder, da han/hun jo ikke længere behøver at skjule sine problemer. På den måde viser det sociale netværk pro-aktivt, at den unge ikke er hverken mærkelig, unormal eller alene.

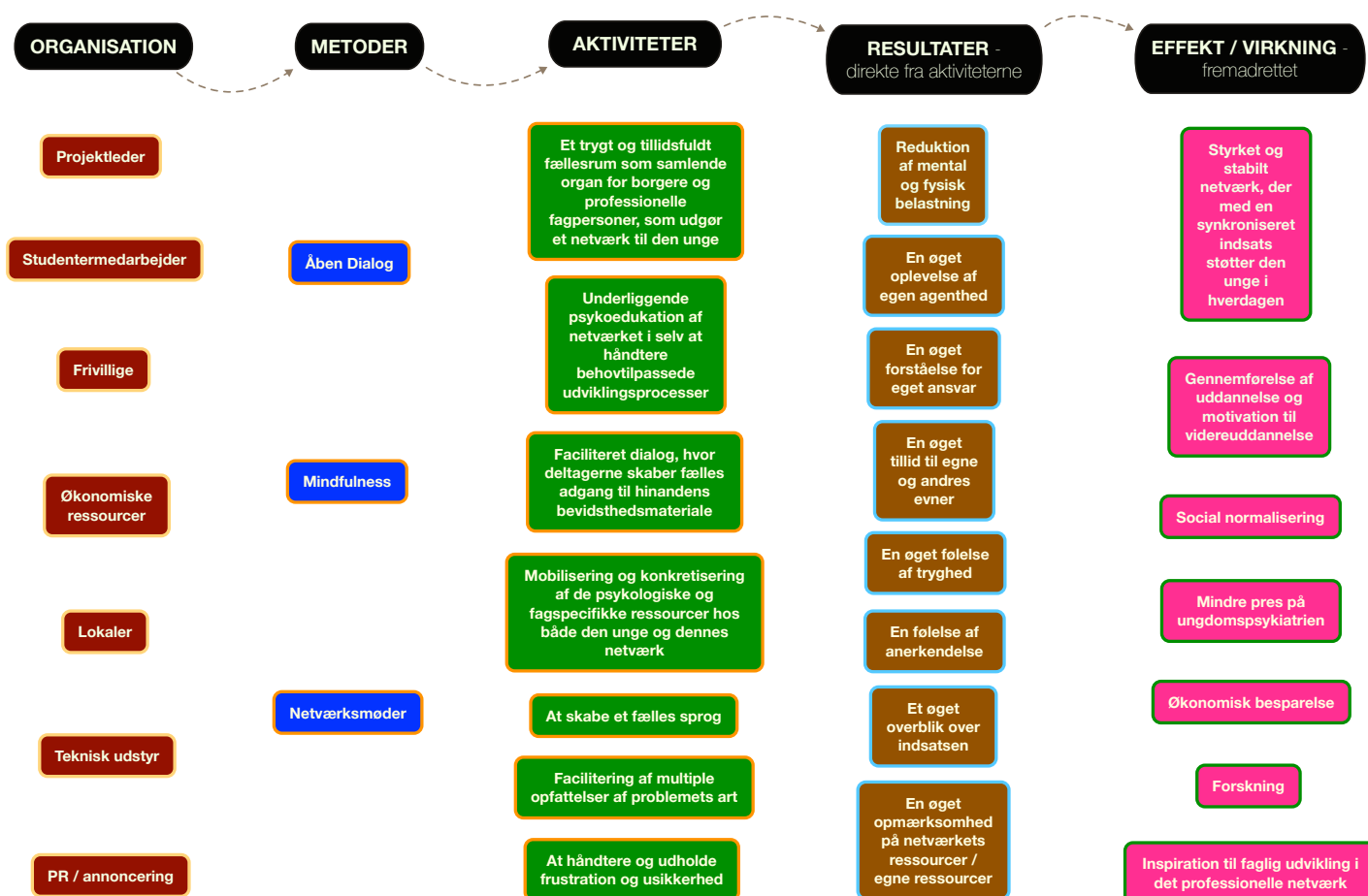
Når den unge således befinder sig i et styrket netværk med overskuelige ressourcer og strukturer, og som aktivt er anerkendende, vokser potentialet for den unges motivation til at deltage i almindelige daglige aktiviteter f.eks. at færdiggøre skolen og at kunne se meningsfulde sammenhænge mellem fortid, nutid og fremtid.

Det sociale miljø, som opleves lige nu, er en konsekvens af fortidige hændelser, ligesom fremtiden vil blive en konsekvens af det, som opleves nu. Denne erkendelse vil den unge være styrket i, fordi der er tillid til, at han/hun får den støtte og anerkendelse, som der er behov for.

Ovenstående skaber potentielt et mindre pres på ungdomspsykiatrien og kommunale indsatser, da flere udsatte (her 95 sociale netværk) - i kraft af et synkroniseret netværk - vil være i stand til selv at håndtere de psykiske problemer, som måtte opstå. Dette munder ud i en grad af samfundsøkonomisk besparelse.

Projekt Åbent SIND kan overordnet også ses som et pilotprojekt, som kan give inspiration til videre forskning og faglig udvikling af fremtidige hjælpeindsatser og professionelle netværk.

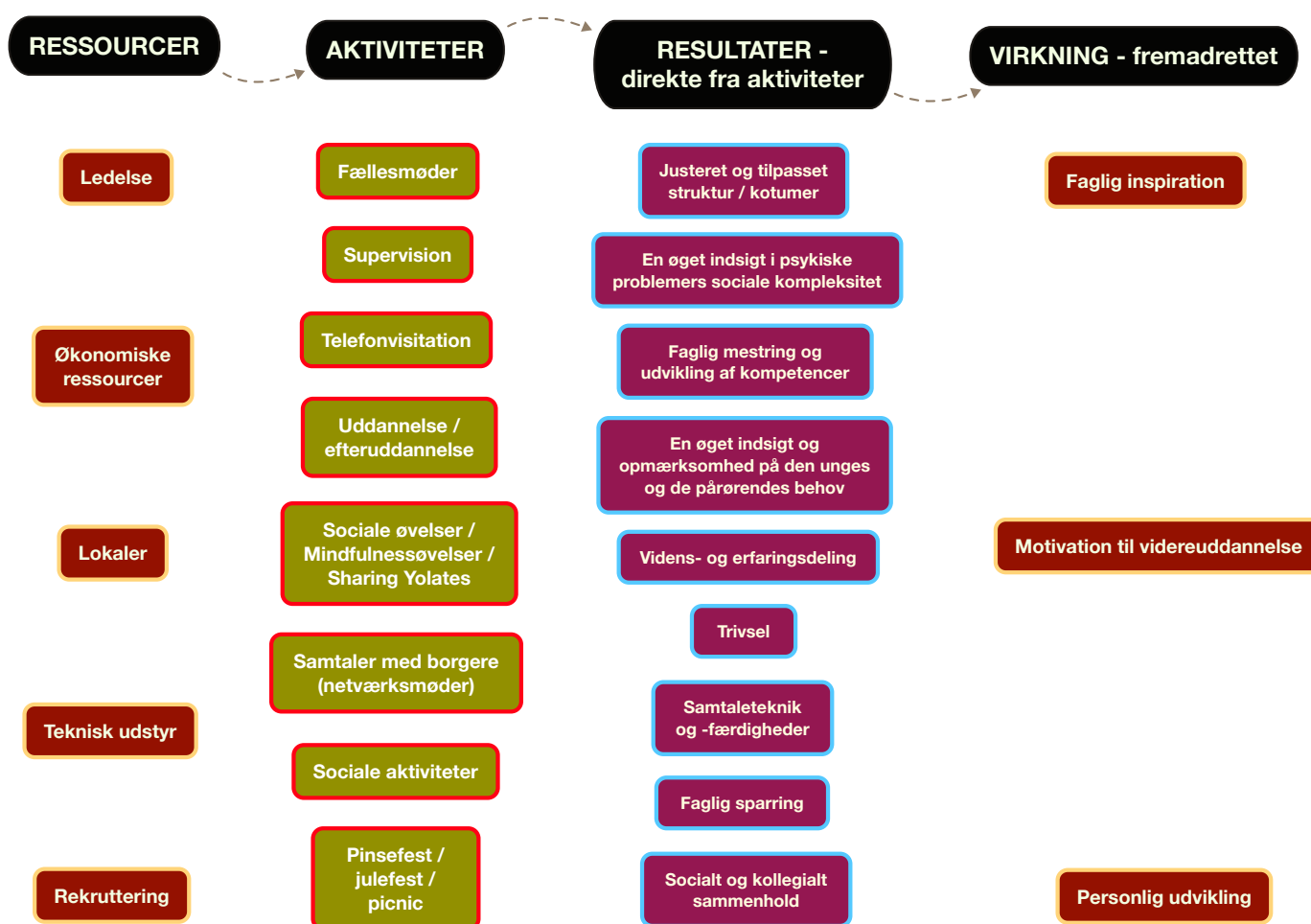
Figur 1 - forandringsteori for de unge og deres netværk:



Rådgivningen er baseret på, at det er frivillige fagpersoner, der er med til at løfte opgaven; både i den daglige rådgivning og i udviklingen af projektet.

De frivillige består af 10-12 personer med forskellig uddannelse. For at sikre kvaliteten er det vigtigt at det er meget eksplicit, med hvilket formål vi bruger de enkelte aktiviteter. Primært ser man i **figur 2** nedenfor, at uddannelsen og de daglige aktiviteter udvikler den frivillige både fagligt, personligt og socialt, så de oplever, at netop deres bidrag er med til at udvikle ikke bare en forandring hos borgerne men også i selve rådgivningen og hos dem selv. Med sådan et bidrag er der opstået en ejerskabsfølelse for projektet, og der er således også større sandsynlighed for, at udskiftningen blandt de frivillige ikke er særlig stor.

Figur 2 - forandringsteori for de frivillige:



14. Dokumentation

14.1 Dokumentation af henvendelser

Alle henvendelser til Åbent SIND bliver registreret i et skema for henvendelse, uanset hvordan henvendelsen foregår; pr. mail eller pr. telefon.

I skemaet - som er anonymt - er der plads til fakta som køn, alder, hvorfra i landet henvendelsen kommer fra, hvilken slags lidelse problemet består i - evt. diagnose, om det er en borger, en pårørende eller en professionel, der henvender sig.

14.2 Dokumentation af antal brugere og hvilken type brugere der kommer

Til visitationssamtalen udfyldes et visitationsskema med:

- 1) information om den unges alder, køn og bo-status
- 2) hvilken kommune borgeren kommer fra
- 3) information om netværkets sammensætning
- 4) information om hvilke symptomer og besværligheder den unge plages af, samt hvilke problemer netværket oplever i den forbindelse.

I øvrigt vil brugerne blive spurgt om, hvorfra de har hørt om projektet.

14.3 Dokumentation, løbende opfølgning og evaluering

Dokumentation af effekterne gennem projektet genereres ved projektleders løbende sammenfatning af borgernes egne kvalitative oplevelser:

Det pågældende netværk udfylder to spørgeskemaer (bilag 4) forudgående for den første netværkssamtale. Alle deltagere svarer individuelt på spørgsmålene, og efter forløbet på 3 samtaler, bliver netværket igen bedt om at svare på de samme spørgsmål.

Dokumentation af udviklingen af tilgangen og de tekniske greb genereres ved projektleders sammenfatning af de frivilliges oplevelser, som indsamles under det månedlige fællesmøde og supervision:

De frivillige vil 1 gang pr. måned hver især fortælle om deres oplevelser, og 1-2 facilitatorpar vil modtage supervision på den Åbne Dialog's betingelser; altså en dialektisk udvikling af et narrativ, som nedskrives og bruges i evalueringen.

Til sidst foretages en gen-evaluering af de netværk, som vil medvirke, efter 6-8 mdr., hvor det primært måles, i hvilken grad den unge er skoleaktiv og i det hele taget fritids- og social aktiv.

15. Organisation og ledelse

Styregruppe:

Kim Bonnesen - Leder af Psyk. rådgivning SIND (se vedlagte CV)

Rebecca Poulsen - Ansat psykolog i Psyk. rådgivning SIND (se vedlagte CV)

Jesper Lund Jakobsen - Projektledende psykolog i nærv. projekt (se vedlagte CV)

Styregruppen vil sammen med projektleder have det overordnede ansvar for projektet, og skal der tages større beslutninger, vil styregruppen og projektleder træffe disse i fællesskab.

Projektleder vil referere til styregruppen, og projektleder vil være daglig leder af indsatsen samt have ansvar for styring af indsatsen, budgetstyring, ansættelse af projektmedarbejder, ansættelse af frivillige, beslutningsansvar i beslutninger, der skal tages inden for rammerne af projektbeskrivelsen.

Der vil være 10-12 frivillige ansatte i personalegruppen, som alle vil referere til projektlederen.

Alle ansatte uddannes i tilgangens principper og metoder fra Åben Dialog og Mindfulness.

Der vil løbende være praktikanter og virksomhedspraktikanter ansat, som alle refererer til projektleder og rådgivningens leder. Disse skal hjælpe med daglige praktiske

opgaver i samarbejde med projektlederen i form af indsamling og formulering af viden og i det hele taget udviklingen og udbredelsen af projektet.

15.1 Samarbejdspartnere:

Videregivelse af information omkring projektet gennem Børne & Ungdomspsykiatrien i Region Hovedstaden. I skrivende stund arbejdes der på et aktivt fagligt samarbejde ifbm. de kommende netværksmøder.

Videregivelse af information omkring projektet gennem udvalgte skoler og gymnasier samt et fagligt samarbejde gennem udveksling af faglige mundtlige oplæg og deltagelse ved netværksmøderne.

Videregivelse af information omkring projektet gennem andre frivillige organisationer som Headspace og SIND ungdom, som derved gør os til gensidigt henvisende organer.

Videregivelse af information omkring projektet gennem psykinfo.

Aktivt samarbejde med Københavns 5 BBU-afdelinger og FGU-Hovedstaden:

Udveksling af faglig viden og deltagelse ved netværksmøder samt faglige mundtlige oplæg til sagsbehandlere og andet relevant personale ved BBU og FGU.

16. Forankring og udbredelse

Åbent SIND's viden, erfaring og aktiviteter tages med ud i det offentlige.

Gennem samarbejdet med BBU, FGU og andre partnere (se ovenfor), vil de opnåede erfaringer komme fremtidige unge med psykiske vanskeligheder til gavn. I partnernes daglige arbejde med den unges sociale forankring i sit nærmiljø, bliver det muligt løbende at generere ressourcer gennem et synkront netværksarbejde med daglige aktiviteter og jævnlige netværksdialogmøder baseret på Åbent SIND's tilgang i det uformelle rum.

Projektets interne samarbejde med SIND's faste psykologiske rådgivning i Kbh.

1. Den faste rådgivning i SIND's lokaler i Kbh. har mange pårørendesamtaler og har en særlig viden på dette område. Pårørende til de unge brugere, der er tilknyttet projektet Åbent SIND - og som af den ene eller anden grund ikke er inviteret med til netværkssamtalerne vil have mulighed for at blive henvist til samtaler i husets faste pårørenderådgivning. Dette helt uafhængigt og isoleret fra det pågældende netværksforløb. Henvisningsmuligheden er gensidig, og på den måde kommer projektet og rådgivningen til at supplere hinanden og udvikle en kultur, som forankrer netværkstilgangen på sigt.

Udbredelse af viden fra projektet:

1. Det er hensigten, at projektlederen kan holde seminar i både frivillige organisationer og i offentligt og privat regi i projektets sidste halve år, hvor erfaringer med værktøjerne og målgruppen er modne til at kunne videreformidles. Dette er vigtig viden, som på den måde kommer rigtig mange til gavn.
2. Der udfærdiges en rapport med evaluering af værktøjer samt integreringen af de valgte metodiske tilgange og projektet som helhed - rapporten vil være tilgængelig på SIND's hjemmeside, hos andre frivillige organisationer og på biblioteker.
3. I øvrigt vil hjemmesiden www.aabent-sind.dk fortsat være tilgængelig med information og erfaringer, uanset om projektet bliver en særlig indsats i den faste rådgivning, eller om den fortsætter som et begrænset tilbud.

Projektet Åbent SIND's erfaringer og viden bliver integreret i SIND's faste psykologiske rådgivning således:

1. Der afholdes temadage for rådgivningens frivillige, hvor der foredrages om Åbent SIND's brug af dialoger, og hvordan man kan arbejde netværksbaseret med målgruppen.

2. I slutningen af projektets løbetid vil der blive søgt om midler til en ansættelse af en projektleder, så projektet kan føres videre i den faste rådgivning i Slotsgade på Nørrebro. Hvis det ikke lykkes, vil projektets tilgang kunne indgå som et tilbud i den faste rådgivning - dog i et mere begrænset format og forudsat, at der er frivillige, som har gennemgået kurserne i Åbent SIND.
3. Frivillige fra Åbent SIND kan sideløbende have et samarbejde med den faste rådgivning. I øvrigt kan de efter projektets afslutning søge om at fortsætte i den faste rådgivning, hvor de fortsat vil kunne arbejde med psykisk sårbare unge under 18 år og deres netværk.
4. Den faste rådgivning vil - om finansiel støtte bevilges - etablere en særlig indsats for netværkssamtaler fra og med februar 2022.