

# Evaluering af læringsforløb for unge med autisme

Slutevaluering



*Evaluering af læringsforløb for unge med autisme  
– Slutevaluering*

© VIVE og forfatterne, 2023

e-ISBN: 978-87-7582-142-6

Projekt: 301333

Finansiering: Socialstyrelsen

**VIVE**

Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd

Herluf Trolles Gade 11

1052 København K

[www.vive.dk](http://www.vive.dk)

VIVEs publikationer kan frit citeres med tydelig kildeangivelse.



## Forord

Stadig flere mennesker bliver diagnosticeret med autismespektrumforstyrrelse, og udfordringer med autisme kan få indflydelse på mulighederne for livsudfoldelse. Kommunerne oplever betydelige vanskeligheder med at tilbyde relevante støtteindsatser. Rapporten præsenterer resultaterne fra evalueringen af indsatsen *Læringsforløb for unge med autisme*, som er målrettet unge mellem 16 og 30 år. Indsatsen har til formål at styrke unges netværk, indsigt og færdigheder i overgangen til et selvstændigt voksenliv. I projektet har de seks kommuner Viborg, Odense, Gentofte, Randers, Lyngby-Taarbæk og Roskilde afprøvet og bidraget til at udvikle indsatsen for i alt 116 unge.

Undersøgelsen er bestilt og finansieret af Socialstyrelsen og gennemført i samarbejde med PwC, der har været ansvarlig for implementeringsstøtten og udviklingen af indsatsen i de seks kommuner. VIVE har været ansvarlig for evalueringen. Vi vil gerne takke PwC og Socialstyrelsen for et godt og konstruktivt samarbejde, ligesom vi retter en stor tak til de unge, forældrene og de deltagende kommuner, som alle har deltaget med stort engagement og har bidraget med værdifulde erfaringer og indsigter.

Fra VIVE har følgende medarbejdere bidraget til projektet: seniorforsker Mette Lausten, projektchef Rasmus Højbjerg Jacobsen, senioranalytiker Pernille Skovbo Rasmussen, analytiker Niels Westermann Brændgaard, videnskabelig assistent Juliane Birkedal Poulsen, bibliotekar Anne Nørgaard-Pedersen og forsker Nichlas Permin Berger (projektleder). Derudover har flere af VIVEs studentermedhjælpere bidraget til projektet. Evalueringsrapporten har gennemgået en faglig kvalitetssikring såvel internt i VIVE som eksternt og er blevet gennemlæst og kommenteret af to eksterne reviewere med indsigt på feltet. Vi takker begge reviewere for gode og konstruktive kommentarer.

*Kræn Blume Jensen*

Forsknings- og analysechef for VIVE Social



# Indholdsfortegnelse

---

Hovedresultater	5
-----------------	---

---

1	Indledning	12
1.1	Baggrund og formål	12
1.2	Indsatsens indhold	15
1.3	Tilgang i evalueringen	19

---

2	Implementering af indsatsen	22
2.1	Implementeringen som helhed og fidelitet	23
2.2	Implementering af kerneelementerne	25

---

3	Resultater af indsatsen	40
3.1	Resultater for de unge	41
3.2	Resultater for forældre	48

---

4	Omkostningsvurdering af indsatsen	51
4.1	Gennemsnitsmodel	53
4.2	Rimeligt forhold mellem ressourceforbrug og resultater?	56

---

5	Konklusion	58
---	------------	----

---

Litteratur	62
------------	----

---

Bilag 1 Datagrundlag og metode	65
--------------------------------	----

# Hovedresultater

Børn og unge bliver i stigende grad diagnosticeret med autismespektrumforstyrrelse, og de trives ofte ikke så godt som andre børn. De udfordringer, som kendetegner unge med autisme, handler om at kunne få 'det sociale' til at fungere, at turde henvende sig til andre og i forhold til den praktiske mestring af hverdagen. En stor del af disse unge oplever ikke at have venner eller have det sociale netværk, de kunne tænke sig. Desuden er der færre fra denne gruppe, som gennemfører en uddannelse eller kommer i job, når der sammenlignes med andre jævnaldrende uden autisme.

Rapporten præsenterer resultaterne fra evalueringen af indsatsen *Læringsforløb for unge med autisme*. Indsatsen har en samlet varighed på 20 uger og er målrettet unge med autisme i alderen 16-30 år med normalbegavelse samt unge med en begavelse, der ligger lidt under normalområdet. Denne gruppe af unge er karakteriseret ved at have behov for støtte og hjælp til at kunne indgå i sociale fællesskaber og til at kunne klare de praktiske gøremål, der kan understøtte overgangen til et selvstændigt voksenliv. I indsatsen er der også mulighed for, at forældre kan deltage i et sideløbende gruppeforløb med det mål at styrke forældrene i at støtte deres barn endnu bedre. Seks kommuner, Viborg, Odense, Gentofte, Randers, Lyngby-Taarbæk og Roskilde, har i perioden 2020-2022 afprøvet og bidraget til at udvikle indsatsen, og i alt 116 unge med autisme har gennemført læringsforløbet. Samtidig med udviklingen og den løbende afprøvning er der genereret viden om indsatsen, og om hvorvidt den har et tilstrækkeligt potentiale til at blive videreudviklet, afprøvet og evalueret i flere og andre kommuner end dem, som har bidraget til udvikling og afprøvning af indsatsen.

Indsatsen består af fem kerneelementer: 1) helhedsorienteret tilgang, 2) udredning, 3) handleplan, 4) individuel støtte og 5) gruppeforløb for unge, herunder et valgfrit gruppeforløb for forældre. Målet for indsatsen er at styrke de unges netværk, indsigt og sociale kompetencer.

Der er løbende blevet samlet værdifulde data ind til brug for evalueringen, og på baggrund af analyser af data og gennem brug af den forandringsteori, der i projektperioden er udviklet, er der foretaget en samlet vurdering af indsatsens implementering, resultater og virkninger for de unge, som har deltaget.

Evalueringens design består af tre dele:

- En implementeringsevaluering
- En virkningsevaluering
- En omkostningsevaluering.

Undersøgelsens kvantitative og kvalitative data består af survey og interview med ledere, medarbejdere og projektere i de seks kommuner og med udvalgte unge og forældre. Ligeledes er der indsamlet en række øvrige data om de unge og om implementeringen. Data, som tilsammen har gjort det muligt at undersøge indsatsens virkninger i forhold til de unge, som har deltaget.

## Konklusion

Den samlede evaluering viser, at det overordnet er lykkedes at implementere læringsforløbet. Mange af de unge, som har deltaget, får en styrket selvopfattet handleevne og styrket livskvalitet, og det viser sig, at andelen af unge, der føler sig ensomme, er blevet mindsket. Samtidig ser vi dog, at de unges generelle trivsel er enten uændret eller ganske svagt faldende. Det kan skyldes bekymringer som konsekvens af covid-19-pandemien med en stor del tvungen social isolation i forbindelse med lockdown, men det kan også være et resultat af de unges styrkede indblik i deres udfordringer i forhold til egen situation og livsmestring.

De fleste unge oplever indsatsen som både brugbar, meningsfuld og relevant. Resultaterne viser, at de fleste unge vurderer forløbet positivt, og at mange oplever, at de har haft stort udbytte af at deltage. Nogle af de unge har fået netværk, styrkede sociale kompetencer og positive erfaringer med at mødes og være sammen med andre mennesker. De unge har tilsyneladende fået mere tro på sig selv i det sociale og har fået succesoplevelser af at møde andre i tilsvarende situation og med lignende udfordringer. Samlet set har indsatsen altså haft en positiv virkning for de unge i forhold til deres sociale liv og relationer.

Virkningerne for forældrene er imidlertid lidt mere blandede. Under halvdelen af forældrene er meget positive og føler sig væsentlig bedre klædt på til at støtte de unge, samtidig med at de nyder godt af det opbyggede netværk med ligesindede forældre. Den anden halvdel finder ikke, at de er blevet bedre til at støtte deres barn, og har derfor ikke det store udbytte af indsatsen. Virkningerne for forældrene fremstår derfor ikke helt så entydigt og positivt som for de unge.

De personer, som har varetaget indsatsen i kommunerne, peger på gruppeforløbet som det mest afgørende kerneelement for, hvorvidt indsatsen virker efter hensigten. Det er netop gruppeforløbet, der har overrasket mest, da der i udgangspunktet var udbredt skepsis blandt de interviewede i kommunerne i forhold til, om målgruppen ville have udbytte af og ville synes om at indgå i gruppeforløb. Ved projektets afslutning peger alle kommuner samstemmende på, at denne skepsis er blevet gjort til skamme, og at kommunerne har lært meget om denne specifikke målgruppe ved at arbejde med indsatsen.

# Resultater

I det følgende præsenteres resultaterne inden for hver af de tre dele af evalueringen.

## Resultatevalueringen

De unge oplever at få styrket deres sociale kompetencer og færdigheder og at få styrket deres tro på, at de i sociale sammenhænge kan noget mere, end de kunne før deltagelsen. Når de unge selv udpeger det positive udbytte af deltagelsen, handler det ofte om, at de har mødt andre i samme situation som dem selv, og at de er blevet mere trygge ved at henvende sig til andre mennesker, end de var før. Flere har fået gode relationer, venner og netværk, som de fortsat ses med.

De unge har besvaret spørgeskemaer både før, under og efter deltagelsen i læringsforløbet. På de fleste af måleredskaberne, der dækker trivsel, øget selvopfattet handleevne, livskvalitet og mindre følelse af ensomhed, finder vi – trods manglende statistisk signifikans – små tendenser til positiv progression for de unge, der har gennemført indsatsen.

De unge fremhæver særligt gruppeforløbet som den del, der har gjort en forskel. Gruppeforløbet har været det sted, hvor de unge har kunnet afprøve de redskaber, de er blevet præsenteret for, med den trygge vished om, at de andre unge i gruppen har samme udfordringer i forhold til sociale kompetencer.

De fleste gruppevejledere, støttepersoner og ledere vurderer, at indsatsen samlet set har været motiverende og hjælpsom for de unge. Indsatsen vurderes til at have et godt potentiale til at igangsætte en positiv udviklingsproces hos de unge. Læringsforløbet vurderes overordnet set af kommunerne som et positivt og velkomment bidrag til indsatsen for målgruppen af unge.

Gruppeforløbene har generelt overrasket positivt, fordi forventningerne blandt medarbejdere og projektledere generelt var, at de unge ville have svært ved at kunne indgå i en gruppesammenhæng. Gruppeforløbene har – modsat alle forventninger – vist sig at være en egnet og tryk bane for de unge, hvor de har kunnet øve sig socialt. De har her følt sig trygge, forstået og respekteret og har kunnet være sig selv. Nogle af de unge har efterfølgende dannet netværk med de øvrige deltagere, og i nogle tilfælde har kommunerne aktivt søgt at understøtte disse netværk.

Hovedindtrykket er, at mange af de unge har fået en større forståelse af sig selv og egen situation, og nogle unge fortæller, at de er blevet bedre til at sætte grænser og er blevet mere bevidste om at økonomisere deres energi og

ressourcer, og at dette hensyn til sig selv er vigtigt og i orden. Flere unge fortæller, at de er blevet lidt bedre til at turde henvende sig til andre.

Resultatevalueringen viser samlet set, at indsatsen har en positiv virkning på de unge, og vurderer på den baggrund overordnet, at indsatsen er lovende for målgruppen. Dette beror på, at efter indsatsen lader de unge på flere måder til at stå stærkere i forhold til sociale kompetencer.

### **Implementeringsevaluering**

Implementeringsevalueringen viser overordnet set, at det er lykkedes kommunerne at implementere indsatsen og dens fem kerneelementer. Væsentligt for implementering er, at der er stor ledelsesmæssig opbakning og de nødvendige implementeringsressourcer. Alle kommuner planlægger at drifte og fortsætte med læringsforløbet, efter projektperioden afsluttes, og de kommunale projektere fortæller alle, at de finder, at indsatsen er efterspurgt, vigtig og attraktiv for målgruppen.

Gruppeforløbet vurderes at være et helt centralt kerneelement for indsatsen, som er særlig vigtigt at prioritere, hvis indsatsen skal implementeres, og hvis det skal lykkes at skabe resultater for målgruppen. Den individuelle støtteperson har ligeledes en afgørende rolle og funktion, både fordi personen støtter de unge i deres dagligdag, men i særdeleshed også fordi vedkommende i samspil med gruppeforløbet understøtter læringen fra gruppeforløbet og dermed også, at de unge kan få udbytte af indsatsen. Det er netop vigtigt at fokusere på en stærk sammenhæng mellem individuel støtte og gruppevejledning, idet disse fungerer gensidigt understøttende. Derudover, og trods en vis forventning blandt fagpersoner om det modsatte, er det en udbredt erfaring, at de unge har fungeret godt sammen i grupper, og at de har fået stort udbytte af at møde andre i tilsvarende situation. Af hensyn til både en god gruppedynamik mellem de unge og god økonomisk rentabilitet peger evalueringen på, at en forholdsvis stor gruppe på 8-10 personer er mest hensigtsmæssig.

'Helhedsorienteret tilgang' og 'handleplan' er kerneelementer, der med fordel kan udvikles yderligere for at opnå en stærk og holdbar implementering af indsatsen.

Arbejdet med kerneelementet 'helhedsorienteret tilgang' vurderes at være det, som har været mest udfordrende og tidskrævende. Det handler om arbejdet med at finde og etablere et samarbejde med relevante aktører, som ofte organisatorisk har været forankret i andre dele af den kommunale forvaltning.

Der er koordineret på tværs af særligt social- og beskæftigelsesområdet, når de unge har haft sager begge steder. Opmærksomhed på nye samarbejdspartnere i andre dele af den kommunale forvaltning, fx på tværs af områderne



for børn og voksne og på eksterne parter som mulige samarbejdspartnere., har for nogle kommuner været et positivt afkast. Samarbejde mellem relevante fagprofessionelle på tværs af kommunen omkring de unge udgør en konstruktiv faktor i arbejdet med at styrke de unges overgang til voksenlivet. Sådanne velkendte udfordringer med tværkommunalt samarbejde er vigtige at adressere i implementeringen. At sikre en helhedsorienteret tilgang opleves i varierende grad som vanskeligt, men ikke desto mindre som meget vigtigt.

I forhold til arbejdet med kerneelementet 'handleplan' viser evalueringen, at i arbejdet med målgruppen er det generelt lykkedes at arbejde med inddragelse af de unge og med at lytte til de unges ønsker, behov og motivation. Der er dog visse udfordringer med at sikre, at det er de unges formulerede mål og behov, som fremgår af de konkrete handleplaner, og dermed at de har en karakter, som gør dem opnåelige og relevante for de unge. Evalueringen viser også, at der er udfordringer med at få omsat læringen fra gruppeforløbet til de unges eget liv og at kombinere læringen med de unges egne ønsker og mål, hvilket bl.a. kan have at gøre med karakteren af handleplanerne.

I forhold til arbejdet med handleplaner resterer der fortsat et arbejde med at sikre, at de er tilstrækkelig konkrete, at de er de unges egne, og at de løbende anvendes og afspejler de for de unge relevante temaer fra gruppeforløbet. En meget stor andel af de individuelle støttepersoner finder, at handleplanen og målene er udarbejdet i samarbejde med de unge og ikke er andres plan. En analyse af de unges handleplaner afspejler umiddelbart ikke i samme omfang, at handleplanerne er udarbejdet i samarbejde med de unge. Dette kan tyde på, at der er betydelig plads til at styrke arbejdet med at sikre, at det er de unges egne mål, ønsker og behov, som beskrives i handleplanerne. At styrke dette arbejde må formodes at styrke selve forudsætningen for, at de unges deltagelse i forløbet understøtter de unges mål, ønsker og behov, idet de unges egne ord gøres eksplicite.

Evalueringen viser, at de unge i vidt omfang er blevet støttet med udgangspunkt i deres motivation og ressourcer. En del forældre, såvel som unge, oplever at have fået brugbare redskaber til bedre at håndtere hverdagen. 'Energibatteriet' nævnes ofte som et redskab, der har rustet de unge til bedre at forvalte deres energi og tid.

Både den individuelle støtte og gruppeforløbet for de unge vurderes overvejende positivt af såvel de unge som af forældre, gruppevejledere og individuelle støttepersoner. Koblingen mellem gruppeforløb og individuel støtte har været særlig god til at sætte læringen i perspektiv og forankre ny læring i dagligdagen. Der bør derfor sikres et tæt samarbejde mellem de to centrale dele af læringsforløbet – den individuelle støtteperson og gruppevejlederen – uanset om disse personer er de samme eller ej. Dog er anbefalingen, at rollerne samles. Evalueringen peger på vigtigheden af at sikre solide kompetencer til at

varetage gruppeforløbet i kombination med erfaring med målgruppen og viden om autisme. Dette er et helt væsentligt element i understøttelsen af den ønskede virkning for målgruppen.

I kommunerne er der generelt en opfattelse af, at der er unge nok i målgruppen, samtidig med at det har været en udfordring at nå de unge og få rekrutteret nok. Det skyldes især, at indsatsen er ny og ukendt for mange af de kommunale aktører, som har med de unge at gøre. Kommunerne har da også grebet rekrutteringen lidt forskelligt an og har satset på forskellige aktører inden for den kommunale organisering. Kommunerne har ofte gennem relativt tidskrævende PR-aktiviteter forsøgt at sikre indsatsens synlighed, og at fx myndighed, beskæftigelse og vejledere fra Ungdommens Uddannelsesvejledning (UU) har kendskab til den. Erfaringen er således, at der med fordel kan afsættes tid til en grundig og indledende afsøgning og planlægning af, hvem, hvad, hvor og hvordan rekrutteringen kan sikres.

### **Omkostningsvurdering**

Læringsforløbet på 20 uger koster omkring 342.700 kr. pr. forløb. Det svarer til 51.200 kr. pr. deltager, der gennemfører forløbet, beregnet ved 6,7 deltagere pr. forløb. Ved at fratække udgiften til basisalternativet bliver nettoomkostningen pr. deltager pr. forløb på ca. 30.000 kr. Kommunerne vurderer samlet set, at læringsforløbet er meget relevant at arbejde videre med som kommunal drift, og at der er et rimeligt forhold mellem ressourcer og resultater, når nettoomkostningen tages i betragtning. På det grundlag planlægger alle deltagende kommuner at arbejde videre med læringsforløbet efter projektperioden.

## **Fremadrettede opmærksomhedspunkter og perspektivering**

Hvis *Læringsforløb for unge med autisme* skal overgå til egentlig afprøvning i større skala, er der en række opmærksomhedspunkter, der bør tages med i betragtning ved opstart af projektet. Vi skitserer her tre af de vigtigste.

Et vigtigt opmærksomhedspunkt er brugen af kerneelementerne. Det er i særlig grad gruppeforløbet for de unge understøttet af og især i tæt kombination med den individuelle støtte, som er indsatsens særlig kritiske elementer, der er vigtigt, hvis indsatsen skal kunne gøre en positiv forskel for de unge. 'Gruppeforløb for unge' og 'individuel støtte til unge' er to kerneelementer, som træder mest frem og er mest konkrete for de unge. Det er vigtigt for de unge at have nogle, som kan hjælpe med at få omsat læringen fra gruppeforløbet, og

som kan støtte de unge i at få øvet sig. Dette forudsætter, at personen kender både gruppeforløbet og de unge. Der kan med fordel udvikles videre på kerneelementet 'helhedsorienteret tilgang'. For så vidt angår 'helhedsorienteret tilgang' oplever de unge selve læringsforløbet som meningsfuldt, men selve sammenhængen til øvrige indsatser, også som de unge selv oplever det, forudsætter jo, at der også arbejdes på at etablere en helhedsorienteret tilgang med andre relevante aktører. Flere af kommunerne har allerede nu overvejelser om at modificere indsatsen på forskellige måder. En kommune overvejer fx at gøre den individuelle del til et tilbud.

Et andet vigtigt opmærksomhedspunkt er afgrænsning af målgruppen. Flere kommuner vurderer, at det har været vanskeligt at få tænkt på tværs af den kommunale organisering, og de har haft rekrutteringsudfordringer, hvorfor de planlægger at udvide selve kriterierne for målgruppen. Den sparsomme information, vi har om de unge, der ikke har gennemført indsatsen, peger på, at frafaldet i overvejende grad skyldes, at de unge har været for psykisk dårlige til at kunne overskue og kunne gennemføre et så intensivt forløb. Vores resultater er baseret på en relativt homogen gruppe af unge med autisme. Derfor kan vores resultater ikke benyttes som grundlag for at udvide målgruppen til at indbefatte unge, hvis centrale udfordringer afviger væsentligt fra målgruppen for dette projekt, eller til at lade unge med andre diagnoser end autisme indgå i målgruppen.

Et tredje vigtigt opmærksomhedspunkt er i forhold til valg af måleredskaber. Flere af de unge, der har svaret på spørgeskemaerne i denne evaluering, pointerer, at unge med autisme qua deres diagnose ofte er udfordrede i forhold til at forstå og tolke egne og andres følelser, tanker og intentioner. Netop derfor har de brugt mange ressourcer på at analysere, hvad der menes med mange af spørgsmålsformuleringerne, og derefter meget tid på at forsøge at tolke svarmulighederne. Eller de har givet op i forhold til at besvare spørgeskemaerne. Undervejs i evalueringen ændrede vi strategi, hvorefter de individuelle støttepersoner fik et større ansvar for at understøtte de unges besvarelser. Dette viste sig at være en bedre og mere stabil fremgangsmåde frem for blot at kontakte de unge via e-mail eller sms. Der er dog stadig behov for en revurdering af, hvordan og med hvilke måleredskaber der bedst indsamles viden om de unges progression som følge af deltagelse i indsatsen.

# 1 Indledning

## 1.1 Baggrund og formål

Mange mennesker med autisme har helt fra barndommen et støttebehov sammenlignet med jævnaldrende. Unge med autisme oplever oftere ensomhed, dårlige relationer til jævnaldrende og ringere livskvalitet end andre jævnaldrende (Biggs & Carter, 2016; Billstedt et al., 2005; Chiang & Wineman, 2014; Kasari et al., 2011; Kuhlthau et al., 2010). Unge med autisme har generelt dårligere skolepræstationer end deres jævnaldrende ikke kun i en dansk sammenhæng, men også internationalt, og de opnår generelt et lavere uddannelsesniveau og bliver i mindre grad end gennemsnittet selvforsørgende senere i livet (Cederlund et al., 2008; Howlin et al., 2004).

En målgruppeanalyse af unge med autisme i Danmark udpeger en lang række karakteristika ved denne gruppe i forhold til andre jævnaldrende (Socialstyrelsen, 2020a). Unge med autisme dropper i betydelig større omfang ud af skolen, hvor mere end hver fjerde ikke er registreret med en bestået afgangsprøve. Samme kortlægning viser, at unge med autisme har et betydelig højere fravær sammenlignet med andre unge, ligesom omkring to tredjedele har modtaget specialundervisning, mens de gik i grundskolen. Men de unge, der faktisk går op til afgangsprøven, klarer sig samtidig forholdsvis godt sammenlignet med jævnaldrende, når man ser både på andelen, der dumper, og på karaktergennemsnittet. Unge med autisme har også i vidt omfang modtaget foranstaltninger i barndommen sammenlignet med unge uden autisme. I forhold til jævnaldrende opnår færre unge med autisme en ungdomsuddannelse og får også generelt senere fodfæste på arbejdsmarkedet.

Formålet med denne rapport er at formidle evalueringen af indsatsen *Læringsforløb for unge med autisme* målrettet unge i alderen 16-30 år med normalbegavelse og unge med en begavelse, som ligger lige under normalområdet. Nogle af disse unge bor hos en forælder/deres forældre eller en værge, mens andre bor i egen bolig. Målgruppen har generelt behov for social støtte til et selvstændigt voksenliv. Det kan fx være i forhold til opgaver i hjemmet, strukturering og planlægning af hverdagen, håndtering af økonomi, støtte til deltagelse i samfundslivet, støtte til kommunikation og støtte til at skabe relationer.

Som basis for udviklingen og modningen af indsatsen gennemførte PwC og VIVE tre indledende undersøgelser publiceret som notater under Socialstyrelsen, der udgjorde et solidt vidensgrundlag for den efterfølgende udvikling og løbende afprøvning af indsatsen.

Først blev der gennemført en målgruppeanalyse baseret på registerdata (Socialstyrelsen, 2020a). Analysen identificerede i alt 20.476 unge mellem 16 og 29 år, som pr. 1. januar 2018 i løbet af deres levetid havde været enten indlagt eller i ambulant behandling på baggrund af en autismediagnose. Disse udgjorde 1,96 % af den samlede population af unge mellem 16 og 29 år.

Der blev også gennemført en praksiskortlægning, hvor relevante ledere i 89 kommuner besvarede en spørgeskemaundersøgelse om behovet for at udvikle målgruppespecifikke indsatser og metoder (Socialstyrelsen, 2020b)<sup>1</sup>. Kortlægningen viste, at størstedelen af lederne i de 89 kommuner oplevede, at der manglede *målrettede indsatser, metoder eller forløb til målgruppen*. Der eksisterede kun i begrænset omfang indsatser til unge med autisme i Danmark, som kunne danne grundlag for en videre udvikling og modning af området.

Som det tredje vidensgrundlag for udvikling af indsatsen blev der gennemført en systematisk forskningskortlægning af eksisterende litteratur om, hvilke indsatser og metoder der fandtes på feltet til målgruppen (Socialstyrelsen, 2020c). Gennemgangen viste både, at der var ganske få evidensbaserede indsatser til målgruppen, og at der generelt var begrænset praksisforankret viden om målgruppens problematikker<sup>2</sup>. Litteraturen peger på, at god planlægning af overgangen til voksenlivet for unge med autisme er væsentlig for de unges succes med overgangen, og at støtteindsatser med fordel kan iværksættes, allerede før de unge flytter hjemmefra.

Indsatsen er udviklet i projektet *Unge med autisme og overgangen til et selvstændigt liv*, som Socialstyrelsen har igangsat. I projektet har seks kommuner<sup>3</sup> fra 2020 til 2022 arbejdet med at udvikle og samtidig afprøve en indsats, som på sigt skal give unge bedre sociale færdigheder og kompetencer til at strukturere hverdagen, så de unge får et stærkt fundament til at få en selvstændig voksentilværelse.

Målet er, at de unge får et meningsfuldt læringsforløb og er kontinuerligt motiverede til at gennemføre det, at de unge udvikler større selvsigt, stærkere sociale kompetencer og en bedre bevidsthed om sig selv, og at de oplever at have et netværk og rollemodeller i andre unge<sup>4</sup>.

I perioden 2020-2022 nåede kommunerne at gennemføre i alt fire læringsforløb med unge. Erfaringerne fra afprøvningerne blev opsamlet og gjorde, at indsatsen kunne tilpasses og justeres.

---

<sup>1</sup> Respondenterne er de ansvarlige ledere for områderne psykiatri og handicap, beskæftigelse, UU, børn og unge og PPR.

<sup>2</sup> Der blev i alt identificeret 9 studier ud af 1.442 identificerede studier.

<sup>3</sup> De seks kommuner er Viborg, Randers, Odense, Roskilde, Gentofte og Lyngby-Taarbæk.

<sup>4</sup> Se også indsatsens forandringssteori i indsatsbeskrivelsen (Socialstyrelsen, 2023).

Nærværende rapport formidler slutevalueringen af *Læringsforløb for unge med autisme*<sup>5</sup> og har til formål at svare på følgende tre spørgsmål:

- Hvilke erfaringer er der med implementeringen af indsatsbeskrivelsen for læringsforløbet? (se kapitel 2)
- Hvilke resultater er der for de unge og for forældrene af at deltage i indsatsen? (se kapitel 3)
- Hvilket omkostningsniveau har indsatsen? (se kapitel 4).

Den samlede evaluering bygger på en række forskellige datakilder. De er præsenteret i Boks 1.1 og Boks 1.2 opdelt på kvantitativt og kvalitativt materiale.

### **Boks 1.1      Kvantitative data og metode**

Der har været løbende indsamling af spørgeskemadata fra unge, forældre (for 2 af de 6 deltagende kommuner), gruppevejledere og individuelle støttepersoner. Data anvendes dels til analyse af implementering og fidelitet via respondenternes oplevelser, dels de unges og forældrenes udbytte af deltagelsen og dels til analyser af de unges progression målt på trivsel, selvopfattet handleevne, ensomhed og livskvalitet.

Der er løbende indsamlet VUM-light-scoring\* med de individuelle støttepersoners vurderinger af de unges funktionsniveau og de kommunale projektlederes vurderinger af tidsforbrug for afviklingen af læringsforløbene.

\* Som er en tilvirket version af voksenedretningsmetoden VUM (Socialstyrelsen, 2013). Se mere herom i Bilag 1.

---

<sup>5</sup> Indsatsen er udviklet i et 'modningsprojekt', jf. Socialministeriets *Strategi for Udvikling af den Sociale Indsats (SUSI)* (Social- og Ældreministeriet, 2022).

## Boks 1.2 Kvalitative data og metode

I løbet af perioden for udvikling og afprøvning af indsatsen blev der gennemført interview med gruppevejledere og individuelle støttepersoner (18), udvalgte unge (17) og forældre (4). VIVE har gennemført størstedelen af interviewene med de unge, mens PwC har gennemført interview med nogle af de unge og med forældrene. Der er desuden gennemført to interviews med hver af projektlederne og projektejerne i de seks kommuner i hhv. 2021 og 2022. I alt blev der gennemført interview med 63 interviewpersoner.

I sagsanalysen er der foretaget en gennemgang af handleplaner fra samtlige unge deltagere i indsatsens forløb 4 (2022) med fokus på implementeringen af to af indsatsens kerneelementer, 'udredning' og 'handleplan'.

Der er indsamlet selvevalueringskemaer udfyldt af projektledere i de seks kommuner – ved opstart, midtvejs og mod slutningen af udviklingen af indsatsen, som opsamler implementeringserfaringer.

## 1.2 Indsatsens indhold

På baggrund af de nævnte forundersøgelser (Socialstyrelsen, 2020a, 2020b og 2020c), en følgegruppe og en tilknyttet ekspert inden for autisme udviklede PwC i samarbejde med Socialstyrelsen en indsatsbeskrivelse til og en forandringsteori for et læringsforløb for målgruppen (Socialstyrelsen, kommende). 2 af de 6 kommuner arbejdede med hjemmeboende unge (16-25 år), hvor en forældreindsats blev tilbudt, mens de øvrige fire kommuner havde deltagere, som boede i egen bolig (18-30 år). Der blev som udgangspunkt udarbejdet to versioner af indsatsbeskrivelsen, én version til de hjemmeboende unge med et parallelt forløb for forældre til unge med autisme (Roskilde og Randers kommuner) og én version til de unge, som boede i egen bolig (Lyngby-Taarbæk, Gentofte, Viborg og Odense kommuner). Der er sket løbende udvikling af indsatsbeskrivelserne helt fra første version med de to indsatsbeskrivelser og frem til den endelige version, hvor indsatsen beskrives som én samlet indsats målrettet alle kommuner (Socialstyrelsen, kommende). Baggrunden for at samle indsatsbeskrivelsen i én version var en erfaring i kommunerne med, at også udeboende unge ofte får hjælp og støtte af deres forældre, hvorfor der også nogle gange var forældre/nære pårørende til udeboende, som var interesserede og relevante for at deltage.

Udviklingsarbejdet i de seks kommuner tog udgangspunkt i indsatsen/læringsforløbet, der grundlæggende bestod af fem centrale kerneelementer<sup>6</sup>:

- **Helhedsorienteret tilgang**, hvor der skal koordineres og samarbejdes mellem relevante aktører, og hvor målet er, at der tages højde for samtlige relevante forhold i de unges liv.
- **Udredning**, hvor der skal tegnes et tydeligt billede af de unges styrker/ressourcer og udfordringer, og hvor der arbejdes med at styrke og fastholde de unges motivation til at gennemføre forløbet.
- **Handleplan**, hvor de unge skal inddrages i at opstille mål, og hvor der løbende skal følges op. Her anvendes en fast skabelon, Min Plan, som er visuel i sit udtryk og understøtter, at det er de unges mål, der er styrende, og at målene formuleres klart og konkret.
- **Gruppeforløb for unge**, hvor de unge indgår i læringsforløb med andre unge, og hvor de unge og forældrene får redskaber og viden, som hjælper til at støtte de unge. Gruppeforløbet for de unge varer 16 uger, hvor der er ugentlige gruppesessioner af 2 timers varighed. Hertil en opfølgende boostersession med det formål at genopfriske temaerne og de væsentligste pointer fra modulerne. Det er hensigten med boostersessionen, at der er mulighed for at dykke ned i de konkrete temaer afhængigt af de unges ønsker og behov. Desuden er der en valgfri gruppesession, som kan tilrettelægges over noget socialt. Gruppen skal bestå af 6-10 deltagere. Gruppeforløbet, der består af 10 moduler<sup>7</sup>, har følgende fem temaer: sociale færdigheder og samarbejde, kommunikation, netværk, strukturering og mestring af hverdagen og selvbestemmelse.
- **Individuel støtte**, hvor de unge skal have nødvendig støtte til at omsætte læringen fra gruppeforløbet til deres egen hverdag over et forløb på 20 uger med 1,5 timer pr. gang.

Der er desuden et valgfrit **gruppeforløb for forældre**. Erfaringerne fra de første 3 af 4 forløb viste, at forældrenes behov og ønsker varierer meget. Det er hensigten, at forløbet til forældre kan skaleres og tilrettelægges til forældrenes konkrete behov. Tilsvarende gruppeforløbet for de unge er rammen for gruppeforløbet for forældre 16 uger og et opfølgende boostermodul. Inden for denne ramme er der mulighed for at variere antallet af sessioner pr. modul. Forløbet indledes med en individuel samtale med forældrene og ugentlige gruppesessioner af 2 timers varighed, der løber parallelt med de unges gruppeforløb.

---

<sup>6</sup> Kerneelementerne er beskrevet yderligere i indsatsbeskrivelsen (Socialstyrelsen, 2023).

<sup>7</sup> Modulerne: 1: Velkommen, 2: Forstå mig selv og andre, 3: Samtale, 4: Konflikter, 5: Flytte hjemmefra og hverdagen i egen bolig, 6: Fritid, venskaber og kærester, 7: Uddannelse og job, 8: Muligheder og rettigheder, 9: Afslutning og 10: Booster (2 måneder efter endt forløb).



Overordnet er forandringsteorien for læringsforløbet udviklet på baggrund af en recovery-orienteret tilgang og forståelse. Forandringsteorien i Figur 1.1 illustrerer de væsentligste sammenhænge mellem indsatsens aktiviteter (kerneelementer og output), resultater og virkninger. De forventede sammenhænge skete ikke som en lineær proces, idet kommunerne udviklede og afprøvede indsatsen i praksis, og i kombination med systematisk evaluering og feedback fra forløb 1-4 blev indsatsen løbende tilpasset og forandringsteorien genbesøgt og revurderet. Via en grundlæggende helhedsorienteret tilgang, en grundig udredning af de unges ressourcer og udfordringer samt klare målsætninger og en handleplan for forløbet, som de unge er med til at formulere, skabtes ejerskab for læringsforløbet hos de unge. Læringsforløbet består af individuel støtte og et gruppeforløb, som understøtter, at de unge undervejs i læringsforløbet opnår øget selvindsigt og øgede færdigheder til at mestre hverdagen. De unge oplever at have et netværk og rollemodeller i de andre unge og at få afklaret deres ønsker og muligheder i forhold til at indgå i sociale fællesskaber.

**Figur 1.1 Forandringsteori for *Læringsforløb for unge med autisme***

Kerneelementer	Output	Resultater kort sigt	Resultater m. lang sigt	Resultater langt sigt
Helhedsorienteret tilgang	Der er taget højde for de relevante forhold i den unges liv Den unges forløb er koordineret med alle relevante parter	Den unge oplever at læringsforløbet meningsfuldt og sammenhængende med øvrige indsatser	Den unge har øgede sociale færdigheder Den unge har øgede kompetencer til at strukturere hverdagen	Den unge opnår en mere selvstændig voksentilværelse til at flytte i eller blive boende i egen bolig med mulighed for at indgå i samfundets fællesskaber fx uddannelse, job eller andre sociale fællesskaber.
Udredning	Der dannes et klart billede af den unges ressourcer og udfordringer Læringsforløbet tager afsæt i den unges motivation	Den unge er motiveret til at gennemføre læringsforløbet		
Handleplan	Der er klare mål for forløbet, som den unge selv er med til at opstille Der følges løbende op på om forløbet understøtter den unges målbefindelse	Den unge bliver bevidst om egen progression og succesoplevelser		
Individuel støtte	Den unge støttes med udgangspunkt i egen motivation og ressourcer Den unge støttes i at omsætte læring fra gruppeforløbet til hverdagen	Den unge får øget selvindsigt Den unge får øgede færdigheder til at klare hverdagen Den unge oplever at have et netværk og rollemodeller i de andre unge		
Grupperløb for unge og forældre	Den unge indgår i læringsforløb med andre unge Den unge får viden og redskaber til livsmestring De unges forældre får viden og redskaber til at støtte den unge	Den unge får øgede mestringsevner til at indgå i sociale fællesskaber		

Kilde: Indsatsbeskrivelsen for *Læringsforløb for unge med autisme*.

På mellemlang sigt har de unge opnået øgede sociale færdigheder og øgede kompetencer til at strukturere hverdagen. Læringsforløbet skal på lang sigt føre til, at de unge opnår en mere selvstændig voksentilværelse i egen bolig med mulighed for at indgå i samfundets fællesskaber.

Som nævnt er forandringsteorien løbende blevet tilpasset, og den endelige udformning er den, som er afbildet ovenfor. De seks kommuner har således arbejdet med udgangspunkt i den samme faste model og forandringsteori for indsatsen. Målet med implementeringen var, at indsatsbeskrivelserne blev fulgt nøje og ensartet på tværs af kommuner, og at kommunerne løbende ajourførte deres praksis, efterhånden som indsatsbeskrivelsen blev revideret fra version 1 til version 6.

Forskellige organisatoriske, ledelsesmæssige og økonomiske kontekster i de enkelte kommuner har gjort det nødvendigt for kommunerne løbende at foretage enkelte mindre, lokale tilpasninger af modellen. Kommunerne har forankret indsatsen forskellige steder i deres organisationer.

To kommuner har arbejdet med hjemmeboende unge. Målgruppen for de to kommuner er unge med autisme i alderen 16-22 år med normalbegavelse samt unge med en begavelse, der ligger lidt under normalområdet. Målgruppen har behov for støtte med fokus på sociale og mestringsrettede indsatser, der understøtter et selvstændigt voksenliv. De unge kan få bevilget indsatsen under forskellige paragraffer i loven om social service, herunder § 11 for dem, som er under 18 år, og deres forældre, og § 82 og § 85 for dem, som er over 18 år<sup>8</sup>. Et selvstændigt voksenliv afhænger af den enkeltes funktionsniveau, mål og drømme. For nogle kan det handle om hjælp til at indgå i et socialt fællesskab eller støtte til planlægning og strukturering af hverdagen. Det kan også handle om at få overblik over mulighederne efter grundskolen eller hjælp til at indgå i et socialt fællesskab i en frivillig forening.

Den ene af de to kommuner, der tilbød læringsforløb for hjemmeboende unge, forankrede læringsforløbet under to forskellige forvaltninger (Social og Børn og Unge) og under kommunens eksisterende Børne- og Ungeteam, som leverede den individuelle støtte såvel som gruppeforløbene. Vidensniveauet om unge med autisme var i udgangspunktet lavt blandt støttepersoner og gruppevejledere, men samtidig var der stor erfaring med både individuelle og gruppebaserede indsatser. Læringsforløbet i den anden kommune blev forankret i en forvaltning, hvor indsatser til såvel børn/unge som voksne i forvejen var samlet i et handicap- og autisceceter, som havde forudgående stor erfaring i at tilbyde indsatser til unge og voksne med autisme i form af både individuelle og gruppebaserede mestringskurser og -forløb.

Målgruppen for indsatsen i de fire kommuner til unge, som bor i egen bolig, er unge voksne med autisme i alderen 18-30 år (herefter benævnt unge) med

---

<sup>8</sup> For unge under 18 år kan læringsforløbet bl.a. bevilges jf. følgende paragraffer: § 11, stk. 3 forebyggende indsats til barnet, den unge eller familien samt § 11, stk. 7 støtte til børn og unge med funktionsnedsættelser samt deres familier.

For unge over 18 år kan læringsforløbet bevilges jf. § 82 a: Tilbud om gruppebaseret hjælp og støtte, § 82 b: Tilbud om individuel tidsbegrænset socialpædagogisk hjælp og støtte samt § 85: Tilbud om hjælp, omsorg eller støtte samt optræning og hjælp til udvikling af færdigheder.

normalbegavelse samt unge med en begavelse, der ligger lidt under normalområdet, som bor i egen bolig. De unge har behov for bostøtte med fokus på sociale og mestringsrettede indsatser, der understøtter et selvstændigt voksenliv. Det kan fx være støtte til deltagelse i samfundslivet og støtte til kommunikation og til at skabe relationer samt støtte til strukturering og planlægning af hverdagen, håndtering af økonomi osv. De unge kan bo i bofællesskaber, hvor de er på vej til at flytte ud i egen bolig, eller i egen bolig, ligesom de kan være i uddannelse, i beskæftigelse eller ingen af delene. De unge her er typisk i målgruppen for støtte efter § 82 eller § 85 i serviceloven.

De enkelte kommuners lokale erfaringer har givet væsentlige bidrag til at kvalificere indsatsen, fordi den er afprøvet under forskelligartede organisatoriske kontekster. Dette har tilført indsatsen væsentlig viden og har indbygget en fleksibilitet, som styrker muligheden for, at den kan anvendes i forskellige kommuner.

### 1.3 Tilgang i evalueringen

I det følgende vil vi beskrive evalueringsmodellen og de styrende principper, som evalueringen er gennemført på baggrund af. Evalueringen er inspireret af en virkningsevaluering (Dahler-Larsen, 2013), som også er kendt som den teorigenbaserede evaluering (Chen, 1990; Pawson og Tilly, 1997; Weiss, 1997; Donaldson, 2007). En virkningsevaluering tager udgangspunkt i den overordnede teori, som et program eller en indsats bygger på. Som beskrevet i afsnit 1.2 er indsatsen bygget op omkring en forandringsteori, som indeholder fem kernelementer, som er blevet brugt aktivt i udviklingsfasen og den løbende tilpasning. Hovedambitionen med at benytte forandringsteorien i evalueringen er at forholde sig til sammenhænge mellem teori og virkning. Her er det væsentligt at vurdere forestillinger om forholdet mellem indsats og resultat, og om dette kan bekræftes eller afkræftes og evt. i hvilken udstrækning. En virkningsevaluering er altså særlig god til at indkredse, hvorfor og på hvilken måde noget virker, hvorved vi 'realitetstester' forestillinger om, hvordan en indsats virker.

Vi har anvendt en virkningsevaluering som model, fordi den for det første kan være en ramme for implementeringsprocessen og derved fungere som opsummering for løbende formativ læring og udvikling. For det andet muliggør den, at vi som evaluator analytisk kan skelne mellem to typer af fejl, hvis de ønskede resultater ikke umiddelbart ses indfriet, nemlig teorifejl og implementeringsfejl<sup>9</sup>.

---

<sup>9</sup> En teorifejl foreligger, hvis den grundlæggende forandringsteori er forkert. En implementeringsfejl foreligger, hvis indsatsen i praksis ikke er blevet ført ud i livet, sådan som det i princippet var tænkt.

I virkelighedens verden kan det være vanskeligt at afgøre, om udeblevne resultater skyldes en teorifejl eller en implementeringsfejl, men det er stadig en ganske gavnlig analytisk sondring i forhold til den videre læring og udvikling.

Evaluators har løbende udviklet evalueringsdesignet tæt sammen med læringsforløbet og er derved blevet en integreret del af processen. På den måde sikres det, at evaluator kontinuerligt har indgående kendskab til udviklingen og fokuserer på de områder, hvor det er mest væsentligt. Denne samlede slutevaluering af indsatsen er summativ i forhold til såvel implementeringen af læringsforløbet som 'fremmere' og 'barrierer' i konteksten, som har betydning for gennemførelsen, dvs. de kommunale organiseringer, rammer og vilkår. Samtidig har evalueringen fokus på de definerede målsætninger (output og resultater) og den formulerede forandringsteori, som anvendes til at evaluere mulige virkninger af indsatsen.

Denne afsluttende rapport formidler resultaterne fra vores summative vurdering af indsatsens potentiale baseret på implementeringserfaringer, resultater og en omkostningsvurdering (økonomi).

Evalueringen består således af de tre dele:

1. Implementeringsevaluering
2. Resultatevaluering
3. Omkostningsevaluering.

Virkingsevalueringen består således af del 1 og 2, mens evalueringens del 3 danner grundlag for vurdering af indsatsens omkostningsniveau.

Evalueringen – og det samlede udviklingsprojekt – er gennemført med udgangspunkt i SUSI, Strategi for Udvikling af den Sociale Indsats (Socialstyrelsen, 2021; Social- og Ældreministeriet, 2022), og de retningslinjer, som er beskrevet heri. Formålet med et sådant modningsprojekt er at udvikle indsatsen til et niveau, hvor den kan afprøves systematisk i flere kommuner. Evalueringens resultater skal derfor kunne bidrage til grundlaget for, at Socialstyrelsen kan udarbejde en SUSI-vurdering af, om overgangskriterierne for at gå videre i afprøvningsfasen er til stede. Modningen af indsatsen må derved give viden om, hvorvidt indsatsen har et tilstrækkeligt potentiale til at blive videreudviklet, afprøvet og evalueret i flere og andre kommuner end dem, som har bidraget til udvikling og afprøvning af indsatsen.

Målet med evalueringen er derfor at belyse, om læringsforløbet

1. er succesfuldt implementeret i projektkommunerne

2. viser lovende resultater
3. er realistisk for kommunerne at anvende ud fra et såvel praktisk som økonomisk perspektiv.

Udviklingen af læringsforløbet er foregået på baggrund af en screening af relevant viden, hvor vi tidligere har belyst, hvorvidt en indsats til målgruppen: a) er fagligt velbegrundet, b) er realistisk i både afprøvning og drift og c) er efterspurgt (Social- og Ældreministeriet, 2022). Dette blev gjort i førnævnte tre notater om målgruppeanalyse, litteraturkortlægning og praksiskortlægning tidligt i projektforsløbet (Socialstyrelsen, 2020a, 2020b og 2020c) og blev et centralt afsæt for udviklingen af indsatsen. I forbindelse med den efterfølgende og løbende udvikling og afprøvning af indsatsen igennem 2 år indsamlede vi en lang række data gennem spørgeskemaundersøgelser og interview. Med afsæt heri opnåede vi indsigt i erfaringer med selve indsatsen og implementeringen (kapitel 2) og resultater af indsatsen (kapitel 3 og 4).

Kapitel 2 – implementeringsevalueringen – handler om, hvordan de forskellige aktører oplever, at indsatsen er implementeret, herunder også hvorvidt indsatsen er gennemført som intenderet og beskrevet i indsatsbeskrivelsen (fidelitet), samt kontekstuelle faktorer, som fremmer og hæmmer implementeringens barrierer og potentialer.

Kapitel 3 – resultatevalueringen – præsenterer resultaterne fra den løbende dataindsamling af de unges progression samt de unges og forældrenes erfaringer med og eventuelle udbytte af indsatsen, og om indsatsen har levet op til de forventninger til mål og resultater, de har haft. Her vurderes også mulige virkninger for de unge og forældrene, som har deltaget i indsatsen.

Kapitel 4 præsenterer resultatet af omkostningsanalysen. Kapitel 5 præsenterer evalueringens samlede konklusion.

Evalueringen er baseret på kvalitative interviews med i alt 63 interviewpersoner, spørgeskemadata fra de unge, forældre, støttepersoner og gruppevejledere samt selvevalueringer og registreringer af tidsforbrug knyttet til gennemførelsen af indsatsen. I rapportens Bilag 1 findes en mere detaljeret beskrivelse af evalueringens metode og datagrundlag.

## 2 Implementering af indsatsen

I dette kapitel belyses implementeringen af læringsforløbet i de seks kommuner. Implementeringsevalueringen har til formål at samle erfaringer med implementeringen af læringsforløbet som helhed og de enkelte kerneelementer.

### Boks 2.1 Erfaringer med implementering af læringsforløbet for unge med autisme peger på

- at kommunerne overordnet set vurderer, at det er lykkedes at implementere læringsindsatsen
- at flere kommuner har fået øjnene op for andre og nye samarbejdsflader mellem børne- og voksenområdet og for eksterne parter som mulige samarbejdspartnere
- at flere kommuner oplever udfordringer med at få rekrutteret unge inden for målgruppen, men erfaringer viser, at organisatorisk bred forankring af og et udbredt kendskab til indsatsen kan gøre en stor forskel
- at implementering af læringsforløbet kræver et højt vidensniveau om autisme og kompetencer i forhold til at vejlede og facilitere grupper
- at et tæt samarbejde mellem individuelle støttepersoner og gruppevejledere er helt afgørende for succes med indsatsen
- at en gruppestørrelse på 8-10 personer ifølge flere projektere og -ledere muligvis er mest hensigtsmæssig af hensyn til såvel god gruppedynamik som økonomisk rentabilitet
- at trods en vis forventning blandt fagpersoner om det modsatte har det vist sig, at de unge har fungeret godt sammen i grupper, ligesom de unge har oplevet et godt udbytte og generelt har været tilfredse med forløbet
- at ledelsesmæssig opbakning og de nødvendige implementeringsressourcer er væsentlige for en god implementering
- at alle kommuner planlægger at drifte og fortsætte med læringsforløbet, når projektet afsluttes, idet de finder indsatsen efterspurgt og attraktiv.

Først præsenteres projektledernes og projektmedarbejdernes væsentligste erfaringer med udvikling og implementering af indsatsen som helhed, og om den er implementeret som intenderet. Derefter beskrives evalueringens fund, hvad angår væsentlige erfaringer med implementeringens fem kerneelementer, herunder en sammenfatning af de væsentligste fremmende og hæmmende faktorer for implementeringen. Kapitlet bygger dels på interview- og surveydata (for oversigt over datagrundlag herfor, se Bilagstabel 1.2 og Bilagstabel 1.8), men også oplysninger fra selvevalueringsskemaer udfyldt af projektledere og fra sagsgennemgang af udvalgte unges journaler.

## 2.1 Implementeringen som helhed og fidelitet

Spørgsmål om implementeringsfidelitet handler bl.a. om, i hvilket omfang indsatsen er gennemført som intenderet. Evalueringen adresser spørgsmålet gennem vurderinger fra de aktører, som har arbejdet med at udvikle og implementere indsatsen, dvs. fra gruppevejlederne og de individuelle støttepersoner.

Efter hvert forløb svarer de individuelle støttepersoner via et spørgeskema på, hvorvidt det er lykkedes at gennemføre de planlagte aktiviteter i støtteforløbet. Her svarer ca. 40 % af støttepersonerne, at det 'i høj grad/i meget høj grad' har været tilfældet. Inkluderes også svarkategorien 'i nogen grad', er andelen over 95 %. Til sammenligning svarer 74 % af gruppevejlederne ved afslutningen, at det 'i høj grad/i meget høj grad' er lykkedes at gennemføre gruppesessionerne som planlagt.

Noget tyder altså på, at opgaven med at gennemføre støtteforløbene har givet lidt flere udfordringer end opgaven med at gennemføre gruppesessionerne. Dette har formentlig at gøre med, at støttepersonerne har skullet balancere mellem at støtte de unge i at få øvet stoffet fra gruppesessionerne, samtidig med at de har skullet hjælpe og støtte de unge med løbende dagligdags udfordringer, fx struktur omkring det at komme ud ad døren om morgenen, i forhold til uddannelse eller det at få købt ind, som undertiden har måttet få højeste prioritet. En anden parameter har været, i hvilken udstrækning det opleves, at det er lykkedes at omsætte viden om gruppeforløbene i den individuelle støtte. I afsnit 2.2.4 kommer vi ind på, hvilke konkrete barrierer der kan være herfor.

Lederne/projektejerne og projektlederne fortæller, at de mener, at indsatsen overordnet er leveret, som det var intentionen, dvs. at de fleste mener, at de har holdt sig ret stringent til indsatsbeskrivelsen, og at de overordnet set har gjort det, som de havde planlagt. De fortæller også, at det har været en udfordrende og krævende opgave at arbejde med en indsats, som de på samme tid skulle samle erfaringer med og bidrage til at udvikle og løbende revidere.

Kommunerne vurderer dog samlet set, at det har været lærerigt at deltage i udviklingen af læringsforløbet. Flere fortæller, at de har lært nye metoder at kende og er begyndt at arbejde på nye måder, og at de fx er startet med at samarbejde med andre aktører inden for den kommunale organisation, end de tidligere har samarbejdet med, bl.a. på tværs af voksen-unge-området.

Der har været længere perioder med udfordringer pga. covid-19, særligt i forløb 2, hvor de unge hverken måtte møde fysisk i gruppeforløbet eller modtage bostøtte i eget hjem, samtidig med at de unge, som havde en dagligdag i skole, var hjemsendte. Kommunerne håndterede denne situation forskelligt, og mens de fleste tilrettelagde onlinegruppeforløb, valgte en kommune at aflyse de fysiske møder og udsætte opstarten. Den generelle oplevelse er, at onlinegruppeforløb for denne målgruppe ikke er hensigtsmæssigt.

Det er forskelligt, hvor de unge rekrutteres fra. En kommune har rekrutteret via myndighed for børn/handicap, fremskudt rådgivning på voksenområdet samt via UU og en lokal brugerforening, mens en anden primært gør dette op-søgende arbejde via bostøtterne. En pointe fra projektlederne er, at god rekruttering afhænger af, at der er kendskab til indsatsen de rette steder i den kommunale organisation. Dette kan sikres ved at udbrede kendskabet til indsatsen og dermed give mulige samarbejdspartnere viden om indsatsen, målgruppen og relevansen. Kommunerne har søgt at skabe dette brede kendskab gennem at invitere sig selv til møder i relevante afdelinger og i andre forvaltninger end dér, hvor indsatsen måske er forankret. Samtidig har nogle kommuner været lidt forsigtige med at informere for bredt for at undgå en situation med en for stor tilstrømning af unge, som så kommer på lange ventelister på halve eller hele år eller ender med ikke at få tilbudt en plads.

De individuelle støttepersoner, gruppevejlederne, projektlederne og projekt-ejerne udpeger en række centrale betingelser, der skal være opfyldt, for at læringsforløbet får gode implementerings- og forankringsmuligheder:

- Erfaringerne fra kommunerne er, at det tager tid at sikre det tværgående samarbejde mellem forvaltninger, og at man ikke skal miste tålmodigheden, fordi det tager tid at implementere og forankre en organisatorisk forholdsvis kompleks indsats.
- Graden og kvaliteten af samarbejdet mellem fagprofessionelle i kommunen omkring målgruppen er vigtig i arbejdet med indsatsen.
- Der skal være de rette og tilstrækkelige ressourcer og ledelsesmæssig opbakning til at sikre den helhedsorienterede indsats. Vurderingerne er, at det har i vid udstrækning været tilfældet i projektperioden.



- Der skal være et solidt niveau af viden om autisme blandt udførerne af indsatsen.
- Der skal være de rette og tilstrækkelige kompetencer til at afholde gruppeforløb, og det skal understøttes, at de involverede kan se meningen med et sådant forløb, og at de får mod på at lære og prøve det.
- Kendskabet til indsatsen blandt relevante aktører i det kommunale system skal sikres, idet dette er væsentligt for at sikre tilstrækkelig og kontinuerlig rekruttering af unge.

Følgende afsnit 2.2 handler om implementering af kerneelementerne, hvor vi formidler, hvordan centrale aktører oplever implementeringen af forløbet.

## 2.2 Implementering af kerneelementerne

I dette afsnit præsenterer vi de væsentligste erfaringer med udvikling og implementering af indsatsens fem kerneelementer: 'helhedsorienteret tilgang', 'udredning', 'handleplan og systematisk opfølgning', 'individuel støtte til unge' og et 'gruppeforløb for unge, herunder et valgfrit gruppeforløb for forældre, som er præsenteret i forandringsteorien.

### 2.2.1 Helhedsorienteret tilgang

Et element i læringsforløbet er, at der i forbindelse med læringsforløbet etableres målrettet samarbejde mellem de aktører, der er relevante for de unge. Det helhedsorienterede handler således om, at de unge skal opleve en koordineret indsats på tværs af fx social og beskæftigelse, hvor fx den individuelle støtteperson koordinerer med jobcenteret. Dette skal ses i lyset af, at de unge ofte vil have sager og modtage indsatser fra flere forvaltninger og afdelinger, hvorfor det er et bærende princip for læringsforløbet, at der skal være en helhedsorienteret tilgang. En helhedsorienteret tilgang kan understøttes på flere måder – fx ved udpegning af en koordinerende sagsbehandler, ved faste koordineringsmøder på tværs af de involverede afdelinger eller ved ad hoc-koordinering med fx jobcenter eller lignende, men det kan også indebære et helhedssyn på de unge i udredningen, som kan bidrage til at tydeliggøre, hvad der er behov for, og hvem de relevante aktører er – givet den enkelte unges vanskeligheder, ressourcer, omgivelser og situation.

Det er væsentligt at understrege, at de seks kommuner har forskellige udgangspunkter for sådanne samarbejder. Det er forskelligt kommunerne imellem, hvordan den helhedsorienterede tilgang udmøntes konkret.

Nogle kommuner har allerede en organisering, der i et vist omfang understøtter en helhedsorienteret tilgang, hvor det for andre kommuner i projektforløbet har handlet om at sikre, at der kan ske en koordinering på tværs af de relevante afdelinger og forvaltninger. Nogle projektledere fortæller, at de har fået øjnene op for nye samarbejdsflader og aktører. En kommune har organisatorisk forankret indsatsen i to forskellige forvaltninger, mens en anden har forankret den i en forvaltning, som har både børn/unge- og voksenområdet.

Det er indtrykket, at helhedsorienteret arbejde generelt opleves som udfordrende, fordi det i udgangspunktet også vedrører aktører, som undertiden befinder sig organisatorisk langt væk fra selve indsatsen. Der er i denne sammenhæng stor variation i forhold til, i hvilken grad projektlederne og -ejerne vurderer, at den enkelte kommune arbejder helhedsorienteret.

En fælles erfaring på tværs af kommunerne er, at der skal gøres en aktiv og kontinuerlig indsats for at brede det tværfaglige samarbejde ud. Det tværfaglige samarbejde vurderes desuden at være en væsentlig forudsætning for at kunne arbejde helhedsorienteret i indsatsen. På det mere praktiske plan har kommunerne stræbt efter dette gennem målrettet arbejde for at udbrede kendskabet til læringsforløbet hos oplagte samarbejdspartnere på tværs af den kommunale organisering. Det har handlet om at skabe synlighed om indsatsen fx ved at sende PR-materiale vedr. indsatsen ud og ved at invitere vejledere fra UU eller myndighedssagsbehandlere til informationsmøder. Hvor nogle kommuner har benyttet kommunens allerede eksisterende samarbejde med fx jobcenteret, har andre kommuner måttet identificere og etablere tværgående samarbejde med relevante aktører. Det har derfor krævet lidt forskellige indsatser at sikre et fungerende samarbejde i de forskellige kommuner.

### **2.2.2 Udredning**

Det andet element i forandringsteorien handler om gennemførelse af en indledende udredning af de unges behov, ønsker og drømme, ressourcer og udfordringer. Tanken er, at en sådan udredning skal give et så godt billede af de unge som muligt og derved bidrage til at målrette og tilpasse de unges læringsforløb. Det er afgørende, at udredningen gennemføres i dialog med de unge, og at det i videst mulige udstrækning er de unges egne ord og formuleringer, der danner baggrund for udredningen, og som efterfølgende kommer til at indgå i formuleringen af handleplanen.

Indsatsbeskrivelsen giver ikke en fast model for udredning, men beskriver, at udredningen – hvis de unge ønsker det – kan involvere andre fagpersoner, forældre eller andre, som kan have vigtig viden om de unges ressourcer og udfordringer, der kan være relevant.

Det er forskelligt, hvem der varetager den egentlige udredning. I nogle tilfælde er der udpeget en enkelt sagsbehandler i myndighedsafdelingen, i andre tilfælde udredes der ikke initialt, hvis der i kommunen allerede er kendskab til de unge. Og hvis de unge visiteres via UU, ligger der ikke nødvendigvis en forudgående udredning, fx en VUM.

Uanset om der ligger en forudgående udredning af de unge, er det som udgangspunkt den individuelle støtte, som afdækker de unges ønsker og behov gennem samtale med de unge og undertiden også ved inddragelse af forældrene. Til at afdække og finde frem til de unges mål benyttes de redskaber, som indgår i læringsforløbet, fx den visuelle handleplan, Min Plan (se også næste afsnit om handleplan). 81 % af de individuelle støttepersoner peger på, at de 'i høj grad/i meget høj grad' får taget afsæt i de unges egen motivation, når de afdækker de unges behov. Støttepersonerne vurderer altså i vidt omfang, at det er muligt at få de unges egen motivation i spil i udredningen, hvilket dermed opfylder en af de væsentlige forudsætninger for implementering af handleplanen som beskrevet i forandringsteorien.

### **2.2.3 Handleplan og systematisk opfølgning**

Udredningen af de unges behov, motivation, ønsker og drømme skal give viden til udarbejdelsen af handleplanen. Afsnit 2.2.2 pegede på, at de unges motivation vurderes at have været i fokus i udredningsfasen. I forbindelse med udarbejdelsen af handleplanen skal de unges perspektiv, ønsker og behov konkretiseres på skrift. Det er centralt i forandringsteorien at søge at undgå, at forældrene eller fagpersonerne får indirekte indflydelse på formuleringerne, så det ikke bliver deres, men de unges egne ord og ønsker, der formuleres i handleplanen. En udfordring er her at sikre, at de unge, som ikke altid siger så meget og/eller ikke synes at have et klart billede af egne ønsker og mål, alligevel støttes i selv at få formuleret dette, selvom det tager tid.

En relativt stor andel af de individuelle støttepersoner (85 %) finder, at handleplanen og målene heri 'i høj grad/i meget høj grad' er udarbejdet i samarbejde med de unge. Tilsvarende finder 81 %, at handleplanen er de unges – og ikke andres plan. Via gennemgangen af en række handleplaner viser evalueringen, at de opstillede konkrete mål er mangeartede, og at de generelt handler om at få struktur på og overblik over de unges hverdag, at få udført praktiske ting i hjemmet og at blive bedre til at møde andre mennesker. Efter gennemgang af et udvalg af de unges handleplaner viser evalueringen, at flere handleplaner

mangler egentlige formål, og at de formål, som beskrives, ofte har generisk karakter og ikke umiddelbart er de unges egne formuleringer. Det fremstår tydeligt, når det er de unges egne mål, der er beskrevet i handleplanen, men i mange handleplaner er dette altså ikke tilfældet. I de fleste tilfælde fokuserer handleplanerne på overordnede mål såsom 'at få skabt struktur i hverdagen'.

78% af de individuelle støttepersoner vurderer, at indholdet og målene for læringsforløbene 'i høj/i meget høj grad' er planlagt og udformet i dialog med de unge selv og med afsæt i de unges drømme, ønsker og behov. På spørgsmålet om, i hvilken grad forældrene oplever, at der er blevet lyttet til deres barn i begyndelsen af læringsforløbet, svarer 60 % af forældrene 'i høj/i meget høj grad', ligesom 76 % af de unge på tilsvarende spørgsmål svarer, at der 'i høj/i meget høj grad' er blevet lyttet til dem.

Forældrene til unge i de kommuner, der har kørt forældreforløb, er blevet spurgt til, i hvilken grad de oplever, at deres barn har været med til at opstille målene i barnets egen handleplan. Hertil svarer 70 %, at det 'i høj grad/i meget høj grad' er tilfældet, og 60 % svarer, at handleplanen er barnets og ikke andres plan.

I arbejdet med handleplanen anvendes en fast skabelon med en visuel handleplan. Her skal der opstilles konkrete og kortsigtede mål, som de unge skal være med til at formulere. Oftest er det den individuelle støtteperson, som tager sig af dette. Det er helt afgørende, at handleplanen er forståelig for de unge, så den kan fungere efter hensigten og være brugbar og relevant for de unge. Kun 25 % af de individuelle støttepersoner vurderer, at målene i handleplanen 'i høj grad/i meget høj grad' er tilstrækkelig kortsigtede og konkrete, så de er opnåelige for de unge.

Nogle af de unge interviewede fortæller, at de har arbejdet aktivt med handleplanen, og at dette var anderledes og mere intensivt, end de havde prøvet før. To unge fra samme kommune fortæller, at handleplanen i læringsforløbet var anderledes og bedre, end hvad de havde været vant til, fordi den var mere konkret og handlingsorienteret, og fordi de genbesøgte den på ugentlig basis.

Til spørgsmålet om, i hvilken grad de unge oplever deres handleplan som et motiverende og brugbart redskab i indsatsen, svarer kun 36 % af de unge (n=76) 'i høj grad/i meget høj grad', og tilføjes svarkategorien 'hverken/eller', fås godt 82 %. Der er altså en del unge, som oplever, at handleplanen ikke gør den store forskel for dem, eller som måske ikke kender den.

Alt i alt viser evalueringen, at der er et udviklingspotentiale i forhold til at opstille mere klare, retningsgivende, dvs. for de unge meningsfulde, formål og ikke mindst bruge dem aktivt gennem indsatsen. Interviewene viser, at det har

været en udfordring at få oversat relevante tematikker og læringen fra gruppeforløbet til den enkelte unges handleplan, hvilket også forudsætter, at den individuelle støtte har tilstrækkelig indsigt i og viden om gruppeforløbene. Samtidig er der dog også eksempler på, at støttepersonerne har gjort erfaringer med nye redskaber, fx Min Plan, som har givet et fagligt indspark og kvalitetsløft, og en projektleder fortæller, at det har betydet, at bostøtterne i kommunen er begyndt at anvende redskabet i det daglige arbejde.

## 2.2.4 Individuel støtte til unge

Det ene af læringsforløbets to hovedspor er 'den individuelle støtte'. Den individuelle støtte varetages af en fast støtteperson, og støtten skal tilrettelægges efter de unges behov og ønsker. Støtten har hovedsagelig fundet sted i de unges eget hjem, men nogle gange også pr. telefon og i forældrenes hjem<sup>10</sup>.

Forandringsteorien beskriver, at de unge skal støttes 1) med udgangspunkt i egen motivation og egne ressourcer og 2) i at øve og omsætte det lærte stof og tematikkerne fra gruppeforløbet til deres egen hverdag. Fordi målgruppen kan have vanskeligt ved at lære nye rutiner og strukturere hverdagen, er det også målet, at den individuelle støtte hjælper de unge med at indfri de individuelle mål og støtter og motiverer de unge til at deltage og holde fast i gruppeforløbet.

I løbet af udviklingen af læringsforløbet har det vist sig udfordrende for nogle af støttepersonerne at ændre deres egen praksis – fordi de har skullet bevæge sig væk fra en typisk § 85-bostøtte til at være en støtteperson, som først og fremmest har skullet understøtte, at indholdet fra gruppeforløbet blev overført til de unges dagligdag og tilværelse, hvor det er de unges egne mål og perspektiver, som er centrale.

Knap halvdelen af de individuelle støtter (42 %) finder, at handleplanerne 'i høj grad/i meget høj grad' fungerer som guide for indholdet af den individuelle støtte. Det betyder således, at der er en stor andel, som måske ikke oplever, at det er en helt let øvelse at kombinere de unges egne mål med tematikker i handleplanen, der er relevante for de unge. Det kan handle om, at nogle af de individuelle støtter ikke kender gruppeforløbet tilstrækkelig detaljeret, måske fordi de ikke har en rolle som gruppevejleder, som nogle har i nogle af kommu-

---

<sup>10</sup> 42 % af de individuelle støtter angiver 'andet', hvilket er uklart, hvad dækker. Grundet covid-19 kan dette dække over møder udendørs eller på neutrale steder, hvor der var plads til at holde fysisk afstand.

nerne. Uanset konstruktionen er støttepersonens viden om og indsigt i tema-tikkerne fra gruppeforløbet vigtig i bestræbelsen på at sikre sammenhæng og overførsel af indholdet fra gruppevejledningen til de individuelle støtteforløb<sup>11</sup>.

81 % af de individuelle støttepersoner svarer, at udredningen 'i høj grad/i meget høj grad' tager udgangspunkt i de unges egen motivation. Samtidig peger 59 % af støttepersonerne på, at der generelt har været fokus på de unges res-sourcer i udredningen.

Støttepersonerne erfarer, at det langt fra altid kan lade sig gøre at arbejde med målene fra handleplanen, og her nævnes bl.a., at det kan skyldes andre og mere presserende behov hos de unge. De interviewede unge peger bl.a. på, at støttepersonen både har hjulpet med at huske at få løst og få talt om opgaverne fra gruppeforløbet og har støttet de unge i at få udført og blive bedre til at få udført mere praktiske opgaver i hjemmet. Interviewene med de unge viser også, at flere kalder støttepersonerne for 'bostøtter', formentlig fordi de i forvejen har haft § 85-bostøtte, eller fordi nogle af de individuelle støtter var bostøtter for de samme unge, før indsatsen startede. Nogle af de unge efterlyser lidt mere praktisk indhold i gruppeforløbene og udtrykker be-hov for støtte til konkrete, individuelle udfordringer, fx at få skabt struktur i hverdagen og få lavet og øvet de praktiske ting.

En af de unge deltagere fortæller i forbindelse med en snak om handleplanen (Min Plan), at hun fik noget ud af det, men siger samtidig: "Vi fik ikke skrevet tingene ned på papir, men vi talte om det, min støtteperson og jeg." Deltage-ren vurderer den individuelle støtte positivt, men tilføjer også, at det ikke var så praktisk, som hun havde brug for, og at det var "svært at afgøre, hvem som har hvilket og hvor meget initiativ", hvorfor hun oplevede lidt usikkerhed om-kring det.

---

<sup>11</sup> Se også næste afsnit 2.2.5 om hhv. ulemper og styrker herved.

**Tabel 2.1 Spørgsmål til de unge om det individuelle støtteforløb**

Spørgsmål (n=76)	Andel, som svarer i nogen grad, en hel del eller rigtig meget
Samtalerne med min støtteperson hjælper mig til at føle mig støttet af andre mennesker omkring mig (fx forældre og venner)	80
Samtalerne med min støtteperson hjælper mig med at have håb og drømme om fremtiden	79
Samtalerne med min støtteperson hjælper mig med at have det godt med mig selv	79
Samtalerne med min støtteperson hjælper mig med at gøre ting, som betyder noget for mig	76
Samtalerne med min støtteperson hjælper mig med at føle, at jeg har kontrol over mit liv	71

Kilde: VIVEs dataindsamling til evaluering af *Unge med autisme og overgangen til et selvstændigt liv*.

Samlet set opleves samtalerne med støttepersonerne som en hjælp og støtte. Set i lyset af at det kun er 1,5 timer pr. uge, kan det måske endog anses som en rigtig stor hjælp og støtte. For eksempel angiver 80 % af de unge, at de oplever, at samtalerne med støttepersonen hjælper til, at de føler sig støttet af andre mennesker.

Samtidig vurderer ca. halvdelen af støttepersonerne (49 %), at den individuelle støtte 'i høj grad/i meget høj grad' hjælper og støtter de unge til deres mål og handleplan.

20 % de individuelle støttepersoner og 32 % af gruppevejlederne peger på, at det 'i høj grad/i meget høj grad' er lykkedes at støtte de unge i at omsætte læring til de unges egen hverdag. Den forholdsvis lave andel reflekterer formentlig vanskeligheden i netop denne opgave i forhold til at sikre, at det er de unges mål, hvilket kan være udfordrende i forhold til handleplansarbejdet, hvor nogle støttepersoner oplever, at det kan være svært at sikre en handleplan med mål, som er opnåelige for de unge, som er de unges egne, og som samtidig ligger i direkte forlængelse af læringsforløbets målsætning<sup>12</sup>. I de fleste af kommunerne er det erfaringen, at det mest hensigtsmæssige er at koble rollerne som individuel støtteperson og gruppevejleder, da der kan være fordele ved at have indgående kendskab både til de unge og til gruppeforløbets indhold. En projekter i en kommune, hvor rollerne er adskilt, fortæller, at de "risikerer, at gruppeforløbet nogle gange bliver sekundært, og at dette måske ikke er det mest hensigtsmæssige". Hvis kendskabet til gruppeforløbet hos den individuelle støtteperson

<sup>12</sup> Min Plan er den visuelle handleplan (§ 141 i serviceloven), som anvendes i læringsforløbet og skal understøtte, at det er de unges mål, der er styrende, at målene formuleres klart og konkret, og at de unge selv formulerer deres mål. Den er tænkt som noget, der skal ligge i forlængelse af kommunernes eksisterende systemer og arbejdsgange og understøtte indsatsen for de unge.

er lavt, kan det netop betyde, at målene ikke tager udgangspunkt i de tematikker, som gruppeforløbet indeholder. Formentlig afspejles dette ved, som vi beskrev i afsnit 2.2.3, at kun en fjerdedel af de individuelle støttepersoner fandt målene tilstrækkelig kortsigtede og konkrete for de unge.

Flere af de interviewede projektledere peger på, at det er vigtigt at sikre de nødvendige og tilstrækkelige kompetencer både til den individuelle støtte og til at facilitere grupper. Omvendt har en anden kommune delt rollerne mellem medarbejdere, som hver især er kompetente på et af områderne. En pointe herfra er, at det er vigtigt for kontinuiteten i indsatsen, at der er tilstrækkeligt med gennemgående personer, så det ikke bliver for sårbart, når nye hold skal startes op.

De interviewede unge fortæller, at de nok aldrig havde fået lavet opgaverne fra gruppeforløbet eller havde fået ordnet de praktiske ting i hjemmet, hvis ikke det var for støttepersonen. Det viser, at støttepersonerne kan udfylde en central rolle i at støtte de unge med udgangspunkt i de unges egen motivation og i at omsætte læringen fra gruppeforløbet.

Nogle kommuner peger på, at det har været udfordrende for de individuelle støtter altid at støtte op omkring undervisningsdelen og den stillede opgave mellem undervisningsgangene, da der af og til opstår andre ting i de unges liv, der kræver håndtering, før der kan arbejdes med hjemmeopgaven. Samtidig kan det udfordre gruppevejlederne, hvis hjemmeopgaven ikke prioriteres af de unge, idet de unge så ikke er tilstrækkeligt forberedte til næste undervisningsgang.

Evalueringen viser, at de individuelle støtteforløb, som jo er en helt central del af indsatsen, generelt vurderes positivt, og at det er vigtigt, når de individuelle støtteforløb implementeres, at sikre og styrke, at der bruges tid på handleplanen og på at få de unge med til at bestemme, hvilke relevante mål der skal danne udgangspunkt for støtten. Evalueringen viser, at det generelt vurderes, at de unge er blevet støttet godt med udgangspunkt i egen motivation, men også at det har været vanskeligt at få konkretiseret målene og sikret, at det har været de unges mål og behov.

Der har også været nogle udfordringer med at få omsat det lærte til de unges egen hverdag, men de unge selv oplever alligevel generelt et godt udbytte af at deltage, og at de er blevet støttet i de ting, de har haft behov for støtte til. Og en udbredt vurdering i kommunerne er, at den mest hensigtsmæssige konstruktion er, at rollerne som gruppevejleder og individuel støtteperson godt kan samles i en rolle og funktion. Dermed minimeres den rolleklarhed, der kan være ved en opdeling af medarbejdere i gruppevejledere og individuelle støttepersoner.



## 2.2.5 Gruppeforløb for unge

Alt i alt er der generelt positive erfaringer med gruppeforløbene fra både gruppevejledere og unge, og evalueringen peger derfor på, at de er blevet gennemført med rimelig stor succes og større succes end forventet af mange. De unge har indgået aktivt i læringsforløbet med andre unge, og de unge har i vid udstrækning fået redskaber til bedre at klare hverdagen.

Det grundlæggende formål med dette element i læringsforløbet er at understøtte de unge i at udvikle sociale kompetencer og praktiske færdigheder, og at de unge i gruppen danner netværk og finder rollemodeller i hinanden. I forandringsteorien for læringsforløbet beskrives dette, som at de unge indgår i forløbet med andre, og at de unge får viden og redskaber til 'livsmestring'.

Gruppeforløbet er det element, som positivt har overrasket kommunerne såvel som de unge mest. Der var ved opstarten af projektet ikke den store tiltro i projektgrupperne i kommunerne til, at de unge ville kunne trives og deltage i egentlige grupper. Men erfaringer fra gruppeforløbet viste, at de unge generelt sagtens kunne deltage, og at de var positive over deltagelsen. Desuden viser det sig, at mange unge faktisk har haft lettere ved at tale højt i gruppen, end de havde til en-til-en-møderne med fx den individuelle støtte eller bostøtterne i almindelighed. De unge beskriver det som udfordrende helt i begyndelsen, og nogle siger, det var lidt pinligt eller akavet. Men det var kun i begyndelsen. Evalueringen peger således på, at gruppeforløbet har vist sig at være en god og tryk øvebane både for dem, som taler meget, og for dem, der sjældent siger så meget.

For eksempel angiver 55 % af de unge, at gruppeforløbet 'i høj grad/i meget høj grad' har virket motiverende og hjælpsomt, mens 37 % svarer 'hverken lav eller høj grad'. Lidt over halvdelen af forældrene (53 %) svarer ved afslutningen af indsatsen, at de unge 'i høj grad eller i meget høj grad' har fået viden og redskaber gennem deres deltagelse i gruppeforløbet, som de kan bruge i overgangen til voksenlivet.

Alle de unge, vi har interviewet, fortæller, at de har været glade for gruppeforløbet, og at de har fået et godt udbytte af at deltage, både fordi de har mødt andre i samme situation som dem selv, og fordi de har oplevet at blive forstået og respekteret i en tryk ramme.



*Jeg synes, det er godt. Jeg vil helt klart anbefale det. Jeg synes, formidlingen af emnerne er god. Det giver mening, det er noget, man kan relatere til, det meste af det. Jeg ville sige go for it [til andre unge, som ikke kender læringsforløbet], man får noget ud af det. Man udvikler sig i den gruppe. Hvis man vil blive lidt mere bevidst om sig selv og sin fremtid. Også hvis man er sådan lidt, "jeg gider ikke være sammen med andre mennesker" [...] så synes jeg, du skal sige 'ja' alligevel. De andre har det jo på samme måde. Vi er gode og respekterer hinanden.*

**Ung deltager (B) om at deltage i gruppeforløbet**

De unge, vi har interviewet, fortalte, at de generelt har svært ved at møde og henvende sig til andre mennesker. Gennem gruppeforløbet har de unge fundet et fællesskab, som de beskriver meget positivt, og som de finder hyggeligt og sjovt, og hvor de har kunnet spejle sig i andre i tilsvarende situation. Flere fortalte, at de egentlig ikke havde venner på forhånd, og at de gennem gruppeforløbet har fået mere varige venskaber. En anden deltager fortæller om, hvad hun sætter pris på ved gruppeforløbet:



*Er megadårlig til at socialisere med andre. Kunne komme ud og møde nogle andre mennesker, når jeg ikke sådan har nogle. Ja, jeg synes faktisk, det er gået godt, og har mødtes med dem i min fritid, og jeg er blevet lidt mere sikker på, hvad jeg gerne vil, hvad der er at muligheder. Men også for at lære noget, at kunne udvikle mig og sætte nogle mål [...]. Nogle gange var vi alle trætte og lave på energien, når vi mødtes i gruppen, men kom derfra fyldt med energi.*

**Ung deltager (B) om gruppeforløbet**

Citatet er et eksempel på, hvad det betyder for de unge at møde andre mennesker og få mulighed for at skabe et netværk. En deltager fortæller nedenfor om, hvad hun havde forestillet sig, der skulle komme ud af, at hun deltog i læringsforløbet:



*De solgte det også på den sociale front, at man ligesom kunne lave netværk. Og at man ville få aftensmad. Det var meget hyggeligt, synes jeg. At være sammen, når man har et eller andet at være fælles om. Så på den måde synes jeg, ja, eller jeg ved ikke lige. Hvis man har en fællesnævner, er det rart. Vi kan ligesom bedre forstå hinanden.*

#### Ung deltager (C) om gruppeforløbet

32 % af gruppevejlederne peger på, at de 'i høj grad/i meget høj grad' er lykkedes med, at de unge danner netværk. Samtidig peger forældrene fra to af kommunerne på, at de unge har en eller flere personer omkring sig, der opfattes som en nær ven, og andelen er steget med 10 % fra starten til afslutningen af forløb 4 (slut: 55 %). Gruppevejlederne fortæller i interviewene, at de unge i høj grad selv har fundet hinanden og aftalt at ses uden for rammerne af læringsforløbet, og at det måske kun i mindre grad skyldes selve forløbet og gruppevejlederne. Nogle kommuner har på forskellig vis understøttet, at de unge har mødtes efter afslutningen, og har på eget initiativ forsøgt at hjælpe med at skabe en god ramme herfor, da denne del ligger uden for rammerne af projektet.

Erfaringer fra læringsforløbet viser, fortæller flere projektledere, at deltagerantallet i gruppeforløbene med fordel kan være 8-9 unge (nogle peger på op til 10 deltagere). Dette begrundes med, at flere end de 3-6 deltagere, der pga. rekrutteringsudfordringer typisk har været på holdene, giver en bedre gruppedynamik end ved få deltagere og øger muligheden for at finde venskaber. Nogle kommuner har haft 2-3 på holdene, og det har været sårbart.

En anden begrundelse er, at læringsforløbet på den måde bliver mere rentabelt for kommunerne (for yderligere herom, se kapitlet om omkostningsvurderingen).

Temaer og moduler på gruppeforløbet er udvalgt gennem løbende erfaringsopsamlinger i projektets periode, og flere af de interviewede kommuner peger på, at det efter en vurdering af den enkelte gruppe er vigtigt med en vis fleksio-

billitet og frihed til at sammensætte/udskifte temaerne på et eller flere moduler. Et eksempel herpå er et tema omkring de unges seksualitet. Et andet eksempel er, at flere deltagere havde lidt udfordringer med at huske indholdet fra gang til gang og efterlyste en mappe eller lignende, hvor deltagerne kunne gå tilbage og se på, hvad de havde lavet og talt om. De løste det selv ved at tage billeder af det fra gang til gang, men syntes ikke, det var helt så godt. I flere, men ikke alle seks kommuner får de unge en logbog med slides fra hver kursusgang, som netop støtter dem i at huske kursusgangene, og hvad de har lært. Det er så op til den enkelte unge at tage den i brug med støtte fra gruppevejlederne.

Flere unge fortalte, at de oplevede, at de manglede tid til at tale om de ting, de fandt vigtigst, og det var ret forskelligt, hvad det lige netop var. For nogle var fx viden om autisme kendt stof, for andre var det nyt. De unge, som fandt det mest vanskeligt at komme ind på andre mennesker, gav udtryk for, at de ønskede, der var lidt mere tid til at komme ind på hinanden. Samtidig gav gruppelederne udtryk for, at de unge hurtigt blev trætte.



*Jeg synes, det er et rigtig godt kursus. Men det eneste problem var, at der ikke var nok tid. Det der med at komme ind på en helt ny fremmed person tager noget tid. Både ved gruppe og individuel skulle vi skynde os, fordi vi ikke havde nok tid.*

**Ung deltager (D) om gruppeforløbet**

Et tema, som blev anset for meget positivt, var forløbets fokus på ressourcer og styrker ved at have autisme. Flere af de unge havde en generel oplevelse i deres hverdag af, at mange mennesker fokuserede på de vanskeligheder, man har med autisme, men sjældent på fordelene og styrkerne. Nedenstående citat illustrerer en mere generel pointe om, at det er vigtigt at huske og forholde sig til de unges ressourcer.



*Vi bliver jo ikke pludselig ikkeautister. Der bliver tit fokuseret på, hvad autister har af vanskeligheder, men sjældent på, hvilke fordele/styrker der er ved at være autist. Det er næsten helt fraværende alle vegne. Vi skal ikke undervurdere, hvor vigtig støtte er. Det er ikke bare kun synd for den enkelte, hvis man skal have selvtillid. Det bliver også kedeligt at tale om, at det er synd for os.*

**Ung deltager (E) om gruppeforløbet**

En pointe i dette citat er, at autisme ikke bare forsvinder, men er noget, de skal lære at leve med. Sådanne overvejelser er karakteristiske for mange af de unge, som fortalte, at de håbede, at omgivelserne ville blive bedre til at forstå dem.

Projektlederne peger i interviewene på, at mange af de unge, som har deltaget i læringsforløbet, virker mere motiverede af at have deltaget i gruppesessionerne, og at de unge, som er blevet i forløbet, overordnet set har haft et godt fremmøde.

Et mål med indsatsen har været at sikre en tæt og meningsfuld sammenhæng mellem gruppeforløbet og det individuelle støtteforløb. Godt 53 % af de individuelle støttepersoner svarer ved afslutningen af forløbene, at de vurderer, at dette 'i høj/i meget høj grad' er tilfældet. Denne vurdering afspejler formentlig i en vis udstrækning, at kommunerne har forsøgt sig med forskellige modeller for dette arbejde. I nogle kommuner varetager de samme personer både gruppeforløb og støtteforløb, og ved den konstruktion er en af fordelene, at det er mere enkelt at sikre overlevering af viden fra gruppeforløbet til støtteforløbet. Det begrundes med, at der kan være fordele ved at have indgående kendskab både til de enkelte unge og til gruppen og gruppeforløbets indhold. Ulempen kan derimod være, at medarbejderne i udgangspunktet måske har stærke kompetencer inden for enten gruppeforløb eller individuel støtte. I den forbindelse nævner en projektleder, at denne konstruktion også kan gøre indsatsen lidt mere sårbar, idet det kan blive en specialistkompetence for de få, som kan være svær at erstatte med kort varsel.

Nogle kommuner har valgt at tilrettelægge forløbet, så medarbejderne i de to funktioner ikke er de samme personer. Ved denne organisering kræver det flere personer og et tæt samarbejde mellem de to funktioner at sikre den helhedsorienterede indsats. Denne form er formentlig lidt mere krævende, end hvis funktionerne varetages af de samme personer. Nogle projektledere peger

på, at modellen med opdeling mellem personer, som varetager de to roller og funktioner, er den mest driftssikre, så man i videst mulige udstrækning kan udnytte eksisterende kompetencer, fx fra bostøtter, som er vant til at arbejde helhedsorienteret, og fra medarbejdere, som fx har stor undervisningserfaring, og som alle har grundlæggende viden om målgruppen/autisme.

Som nævnt tidligere er det flere kommuners overordnede pointe – herunder også nogle af de kommuner, som har opdelt funktionerne – at det er mest hensigtsmæssigt at koble rollerne som individuel støtteperson og gruppevejleder sammen.

Uanset konstellationen af de to roller inden for hhv. gruppeforløb og individuel støtte kan en tæt kobling af de to indsatslementer skabe sammenhæng, kontinuitet og relevans for de unge igennem forløbet. Dette fordi den individuelle støtte kan understøtte fastholdelse af fokus på gruppeforløbets tematikker og hjælpe med at få omsat indholdet meningsfyldt til den enkelte unges egen hverdag.

## **2.2.6 Gruppeforløb for forældre**

For gruppeforløbet for forældre er det målet, at forældrene får viden og redskaber til at støtte de unge i at mestre hverdagslivet, herunder at blive bedre til at få lavet de praktiske opgaver fra gruppeforløbet derhjemme som også illustreret i forandringsteorien. Forløbet er ikke en obligatorisk del af det samlede læringsforløb, men en mulighed for, at forældrene kan få et tilbud.

Der blev gennemført forældreforløb for i alt 55 forældre i 2 ud af de 6 kommuner, og fire af disse forældre er blevet interviewet.

Forældreforløbet er gennemført samtidig med ungeforløbet, så forældrene også løbende har kunnet støtte de unge undervejs igennem forløbet<sup>13</sup>. Forældrene er de personer i de unges liv, der må formodes at kende de unge bedst. Derfor har de en særlig god position til at kunne understøtte de unges udvikling. Derfor har det også været målet, at forældrene igennem forløbet har bistået de unge i at overføre og anvende det lærte fra forløbet i deres hverdag og mellem gruppesessionerne. Det har vist sig, at en del af forældrenes støtte har været at muliggøre de unges deltagelse gennem fx at transportere de unge til og fra sessionerne.

I alt 82 % af gruppevejlederne for forældrene vurderer efter afslutningen af forløbene, at de har fået gennemført forløbene, som det var planen.

---

<sup>13</sup> Hvis de unge er over 18 år, skal de selvfølgelig give samtykke til, at forældrene kan deltage.

Lidt under halvdelen (47 %) af forældrene, som har besvaret spørgeskemaet ved afslutningen af indsatsen, angiver, at de oplever, at de 'i høj grad' eller 'i meget høj grad' er blevet bedre til at støtte deres barn efter deltagelsen i gruppeforløbet.

Nogenlunde samme andel, ca. halvdelen (55 %) af gruppevejlederne for forældrene, angiver, at forældrene 'i høj grad/i meget høj grad' oplever, at de bliver klædt bedre på til at støtte de unge, og 55 % angiver, at forældrene 'i høj grad/i meget høj grad' får viden og redskaber til at støtte de unge gennem deres deltagelse. En noget mindre andel på 27 % finder, at forløbet 'i høj grad/i meget høj grad' har hjulpet forældrene til at støtte de unge i at nå deres mål, og samme andel af gruppevejlederne svarer, at forældrene er lykkedes med at omsætte læringen fra sessionerne til støtte til de unge derhjemme.

De fire interviewede forældre peger på, at emnerne har været meget relevante for dem. En del af dem fortæller, at det var godt at få viden om autisme, og hvad der påvirker de unge, lige så vel som at få viden om mulighederne for hjælp og støtte i det kommunale system. De peger også på, at der generelt har været en vigtig erfarings- og vidensudveksling mellem forældrene. De peger også på, at det var godt med en blanding af forældre, hvis barn har haft diagnosen i lang tid, og forældre, hvis barn lige har fået diagnosen, hvilket har givet forskellige og lærerige perspektiver.

De interviewede forældre fortæller samstemmende, at de har været glade for forløbet. Men samtidig med de positive ytringer peger de på, hvordan indsatsen kunne være bedre, og at de har fået for lidt information om forløbet for de unge, hvorfor det har været svært som forældre at guide og støtte sit barn i det, som de unge har skullet øve fra session til session. Nogle forældre ønskede at høre mere om dobbeltdiagnoser. Andre forældre ønskede, at forældrenetværket kunne fortsætte, og her var der forslag om både månedlige og kvartalsvise gruppemøder. Forældre fra forløb, hvor der var oplæg fra en ung med autisme, roste dette indslag, mens forældre fra tilsvarende forløb uden oplæg efterlyste dette. Som en forælder sagde: *"De havde snakket om, at de ville have haft en ung med autisme ude – det skete ikke, og det var ærgerligt. Det kunne have været interessant at høre, hvordan unge i 30'erne er kommet igennem ungdomsårene."*

Evalueringen viser, at ca. halvdelen af forældrene vurderer deltagelsen positivt, mens der er en gruppe, som ikke oplever et lige så stort udbytte. Der er samtidig indikationer af, at det er svært for nogle af forældrene at omsætte det lærte til praksis. De interviewede forældre giver alle et positivt blik på deltagelsen, og hvad de oplever at have fået af udbytte.

# 3 Resultater af indsatsen

Formålet med resultatevalueringen er at teste, hvorvidt resultaterne fra de unges deltagelse i indsatsen viser sig som så målbare og lovende i forhold til progression, at det kan retfærdiggøres, at indsatserne føres videre til en efterfølgende afprøvning.

I dette kapitel ser vi nærmere på de brugte måleredskaber og viser resultaterne for de unge ved brug af de enkelte måleredskaber. Boks 3.1 samler her kapitlets hovedresultater i kort form.

## Boks 3.1 Resultatevalueringen viser

- De valgte måleredskaber viser små, men overvejende konsistente tendenser til positiv progression for de unge, der har gennemført indsatsen. Progressionen er ikke statistisk signifikant, hvilket formentlig skyldes resultaternes størrelse, og at vi har at gøre med en lille population.
- Kombineret med de unges egne kvalitative udsagn om deres udbytte af deltagelsen viser resultatevalueringen samlet set, at en del unge har et lovende og positivt udbytte af indsatsen.
- Det er især gruppeforløbet for unge med autisme, der fremhæves som det helt særlige ved indsatsen. Det har givet en tryk øvebane, hvor de unge møder andre unge med tilsvarende udfordringer, som de kan spejle sig i.
- I de kommuner, hvor forældre også har deltaget i gruppeforløb, har forældrene generelt været glade for forløbet. Det er især erfaringsudvekslingen med andre, der kender ens situation, der beskrives som det største udbytte.
- Overordnet set viser den samlede resultatevaluering lovende resultater, især når vi sammenholder kvantitative og kvalitative resultater for både unge og forældre.



## 3.1 Resultater for de unge

Resultatevalueringen tager udgangspunkt i de mål for resultater på kort sigt, der er opstillet i forandringsteorien, jf. side 13. Dertil er udvalgt en række validerede måleredskaber. De validerede måleredskaber og tilhørende målbare outcomes er samlet i Tabel 3.1.

**Tabel 3.1** Oversigt over de inkluderede måleredskaber samt de målbare resultater, der matcher forandringsteoriens mål for kort og mellemlang sigt

Måleredskaber	Målbare outcomes
Generel trivsel (WHO-5)	Bevidsthed om egen progression
Selvopfattet handleevne (GSE)	Øget selvindsigt Øget mestringsevne til at indgå i sociale fællesskaber
Livskvalitet (WHOQOL-BREF)	Øget selvindsigt Øget mestringsevne til at indgå i sociale fællesskaber Øgede færdigheder til at klare hverdagen
Følelsen af ensomhed (UCLA)	Oplevelsen af at have et netværk og rollemodeller
VUM-light-scoringer	Øgede færdigheder til at klare hverdagen Øget mestringsevne til at indgå i sociale fællesskaber

Dataindsamlingen blandt de unge er gennemført fra oktober 2020 til oktober 2022 fordelt på de fire forløb, der har kørt i hhv. efteråret 2020, foråret 2021, efteråret 2021 og foråret 2022. Da evalueringsdesignet for et modningsprojekt ikke giver mulighed for en egentlig effektmåling med en kontrolgruppe, anvender vi her et før- og eftermålingsdesign. For hvert forløb har de unge svaret på en baselinemåling (førmåling), en midtvejsmåling, en afslutningsmåling (eftermåling) samt opfølgende målinger 2 og 4 måneder efter endt indsats.

Beskrivelsen af den samlede spørgeskemaundersøgelse og de enkelte måleredskaber findes i Bilag 1. Her vises de specifikke resultater for før- og eftermålingerne og også de tilhørende statistiske signifikansniveauer<sup>14</sup>.

<sup>14</sup> Diskussionen af brug af statistisk signifikans ligger ligeledes i Bilag 1.

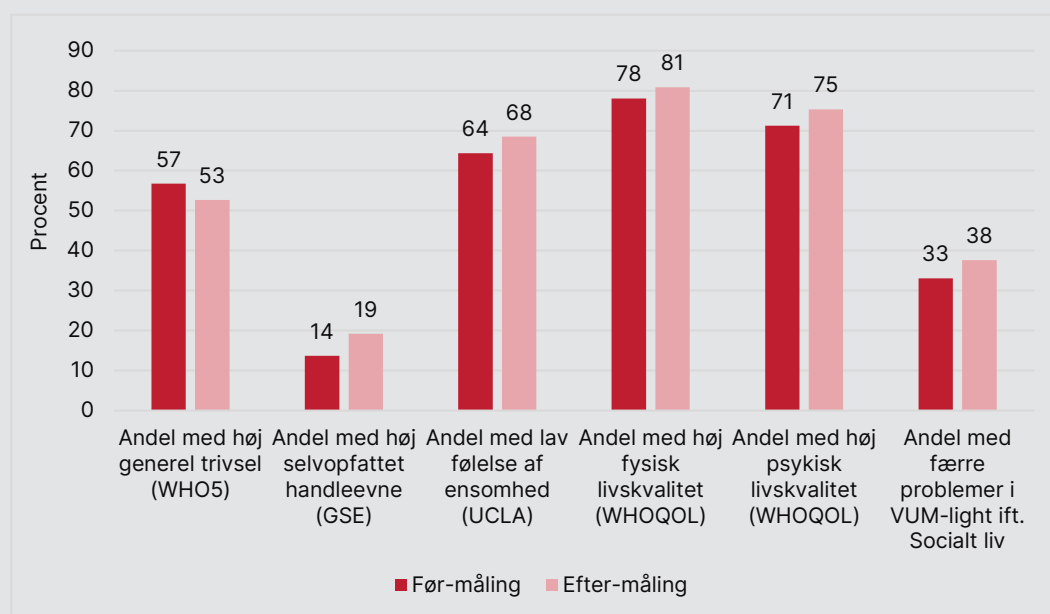
### 3.1.1 Positiv udvikling på de fleste måleredskaber

Figur 3.1 samler resultaterne fra de fem udvalgte måleredskaber, WHO-5, GSE, UCLA, WHOQOL-BREF og VUM-light-scoringer. Under figuren er de enkelte måleredskaber kort beskrevet, samtidig med at resultaterne af de enkelte mål er præsenteret.

Samlet set viser resultaterne en positiv progression for de unge, der har gennemført indsatsen. Progressionen, der viser sig som en højere procentandel ved eftermålingen i Figur 3.1 sammenlignet med førmålingen, er dog ikke statistisk signifikant.

**Figur 3.1 Før- og eftermålinger på de fem udvalgte måleredskaber**

De enkelte søjler viser andelen af unge, der svarer positivt på det enkelte mål om generel trivsel, selvopfattet handleevne, følelse af ensomhed, fysisk livskvalitet, psykisk livskvalitet og VUM-light-score for socialt liv.



Anm.: Procentgrundlag: 74 ungebesvarelser. Ingen af de viste forskelle mellem før- og eftermålinger er statistisk signifikante.

Note: De enkelte måleredskaber er præsenteret i Bilag 1.

Kilde: VIVEs dataindsamling til evaluering af *Unge med autisme og overgangen til et selvstændigt liv*.

Vi præsenterer her de enkelte måleredskaber kort og resultaterne af før- og eftermålingen.

### **Den generelle trivsel er uændret eller svagt faldende**

**WHO-5** måler graden af positive oplevelser og anvendes som et mål for personers generelle trivsel eller velbefindende (Sundhedsstyrelsen, 2015). Vi benytter WHO-5 som et mål for de unges generelle trivsel, og måleredskabet skal derfor indfange de unges bevidsthed om egen progression i forhold til livsmestring og selvindsigt.

Den gennemsnitlige WHO-5-score er faldet med et enkelt point på skalaen (se Bilagstabel 1.3), mens andelen af unge, der har høj generel trivsel, er faldet med 4 procentpoint (Figur 3.1). Da disse ændringer ikke er statistisk signifikante, antyder dette, at de unges generelle trivsel er uændret eller ganske svagt faldende.

Der kan være mange årsager til, at de unges generelle trivsel er uændret eller svagt faldende. En af årsagerne kan være de seneste 2 års bekymring omkring covid-19, isolation og lockdown, en anden kan være de unges reelle øgede selvindsigt omkring egen situation og livsmestring eller mangel på samme.

### **Selvopfattet handleevne er styrket**

**GSE** står for General Self Efficacy og måler selvopfattet handleevne (Schwarzer & Jerusalem, 1995). Selvopfattet handleevne handler om tro på egne evner i håndtering af forskellige situationer. GSE benyttes som mål for de unges selvindsigt, fordi det må forventes, at en øget selvopfattet handleevne vil føre til øget selvindsigt og øget mestringsevne til at indgå i sociale fællesskaber, jf. forandringsteorien.

Figur 3.1 viser en positiv udvikling fra 14 til 19 % i andelen af unge, der har en høj selvopfattet handleevne. Den positive udvikling er dog ikke statistisk signifikant.

### **Andelen, der føler sig ensomme, er faldet**

UCLA Loneliness Scale beskriver ved tre spørgsmål følelsen af ensomhed (Hughes et al., 2004). Da UCLA måler følelsen af ensomhed, betragtes andelen af unge med en lav følelse af ensomhed som indikator for, om de unge oplever at få et større netværk og få rollemodeller, de kan spejle sig i, og dermed opbygger de sociale kompetencer, der skal til for lettere at kunne begå sig i uddannelse og beskæftigelse.

Andelen af unge, der har en lav følelse af ensomhed, stiger fra 64 til 68 % af de unge fra før- til eftermålingerne (Figur 3.1). Denne stigning på 4 procentpoint er ikke statistisk signifikant. Ses der derimod på den gennemsnitlige score

på UCLA (Bilagstabel 1.5), falder den fra 5,97 i førmålingen til 5,71 i eftermålingen. Dette fald på 0,26 er statistisk signifikant på 5-%'s niveau. Man kan diskutere den praktiske betydning af dette fald. Det vigtige budskab er dog, at de unge i gennemsnit er rykket længere væk fra grænsen mellem lav og høj følelse af ensomhed. Samlet set betyder dette, at de unge, der har gennemført indsatsen, i gennemsnit har en lavere følelse af ensomhed. Det er nærliggende at knytte denne lavere følelse af ensomhed til oplevelsen af at have et større netværk og at have mødt andre unge, der kan fungere som rollemodeller, de kan spejle sig i.

### **Livskvaliteten er steget**

**WHOQOL-BREF** er det måleredskab, der måler livskvalitet i hverdagen (Nørholm & Bech, 2001). Her har vi medtaget de to undertemaer, der beskriver fysisk og psykisk livskvalitet, fordi vi forventer, at øget fysisk og psykisk livskvalitet vil føre til øget mestringsevne til at indgå i sociale fællesskaber og øgede færdigheder til at klare hverdagen.

Før- og eftermålingerne i Figur 3.1 viser, at andelen af unge med høj livskvalitet er steget for både fysisk og psykisk livskvalitet. Stigningen på hhv. 3 og 4 procentpoint er dog ikke statistisk signifikant. Der er således tegn på, at der er øget livskvalitet for de unge, når det gælder både fysisk og psykisk livskvalitet.

### **VUM-scoring af socialt liv er forbedret**

De individuelle støttepersoner har anvendt det, vi kalder VUM-light, til at vurdere alle de unges situation, herunder de unges problemer og ressourcer, ved opstart og ved afslutning af indsatsen. VUM-light er en tilvirket version af voksenedretningsmetoden VUM (Socialstyrelsen, 2013), hvor alene udredningsmetoden fra VUM anvendes. Dette er beskrevet mere indgående i Bilag 1. VUM-udredningsmetoden anvender en ICF-skala<sup>15</sup>, der går fra ingen til totale begrænsninger i forhold til et almindeligt voksenliv. Derfor indikerer en lavere VUM-light-score, at de unge har færre problemer inden for det pågældende underliggende tema. En forbedring i VUM-light-scoren benyttes derfor som en proxy for øgede færdigheder til at klare hverdagen og øget mestringsevne til at indgå i sociale fællesskaber.

Ud af de 10 underliggende temaer i VUM-light udviser to af dem en statistisk signifikant forbedring i scoren på 10-%'s niveau. Det gælder for 'VUM1 – Psykisk funktionsnedsættelse' og 'VUM8 – Socialt liv'. Andelen af unge, der forbedrer deres score på 'VUM8 – Socialt liv', er derfor medtaget i Figur 3.1 for at indikere en positiv udvikling i forhold til de unges sociale liv.

---

<sup>15</sup> ICF er WHO's internationale klassifikation af funktionsevne, funktionsevnenedsættelse og helbredsstand.

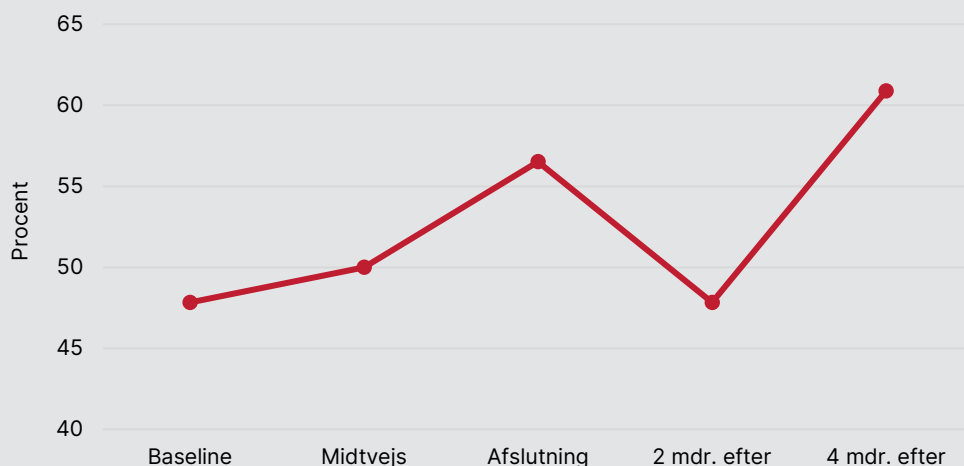
Samlet set indikerer den signifikante forbedring på de to VUM-light-underte-  
maer, at de unge klarer sig bedre umiddelbart efter indsatsen, hvor det især  
ses i forhold til mindre psykisk funktionsnedsættelse og forbedring i socialt liv.  
Den samlede vurdering af de unges funktionsniveau viser også en større andel  
af unge, der scores med A og B, der betyder ingen eller lette problemer (se Bi-  
lagstabel 1.7). Denne ændring er dog ikke signifikant.

### 3.1.1.1 Ændringer på længere sigt

De unge har også fået tilsendt spørgeskemaer, 2 og 4 måneder efter at ind-  
satsen er afsluttet. Det er begrænset, hvor mange der har besvaret spørge-  
skemaerne, men en lille gruppe unge (n=23) har svaret på alle fem skemaer.  
En test af trivsel ved baseline (målt ved WHO-5) viser ingen statistisk signifi-  
kant forskel mellem dem, der har svaret på alle fem skemaer, og dem, der ikke  
har.

**Figur 3.2** Positiv progression på lidt længere sigt

Figuren viser andelen af unge med høj generel trivsel (dvs. WHO-5 > 50) blandt de unge, der har svaret på alle fem spørgeskemaer fra baseline til 4 måneder efter endt indsats.



Anm.: Procentgrundlag: Balanceret sample af 23 unge, der har svaret på alle fem skemaer.

Note: WHO-5 er præsenteret i Bilag 1.

Kilde: VIVEs dataindsamling til evaluering af *Unge med autisme og overgangen til et selvstændigt liv*.

Det betyder, at vi kan teste, om de unge fastholder den positive udvikling på lidt længere sigt end blot til afslutningen af indsatsen. Det er ikke alle progressionsmål, der kan påvise en tydelig positiv udvikling, men som det ses af Figur 3.2, er der en større andel blandt de unge, der har svaret på alle fem skemaer, der scorer højt på WHO-5 generel trivsel 4 måneder efter indsatsen. Udviklingen går fra, at knap halvdelen af de unge har høj generel trivsel ved starten af indsatsen, til at 60 % af de unge har høj generel trivsel, 4 måneder efter at indsatsen er afsluttet. Denne ændring er statistisk signifikant på 5-%'s niveau.

Der er altså en gruppe unge, der 4 måneder efter indsatsen har en markant bedre generel trivsel målt på WHO-5-skalaen. Dette er en fin indikation af, at virkningen af indsatsen ikke forsvinder med det samme, når indsatsen afsluttes.

Der er som supplement indsamlet oplysninger om de unges uddannelses- og beskæftigelsesstatus pr. 1. september 2022. Denne status viser, at 30 % af de 116 unge, der har gennemført indsatsen, er under uddannelse pr. 1. september 2022, mens 13 % er i beskæftigelse. Opdelt på, om de unge har været hjemmeboende eller udeboende, kan vi se, at der er en langt større andel af de hjemmeboende unge, der er under uddannelse (58 % mod 13 % for de udeboende), mens der ikke er nogen forskel i forhold til beskæftigelse (hhv. 11 og 14 %).

Oplysningerne om uddannelses- og beskæftigelsesstatus skal ses som et øjebliksbillede pr. 1. september 2022, der gælder for alle unge, uanset hvornår de har deltaget i forløbet. Da vi ikke har oplysninger om uddannelses- og beskæftigelsesstatus ved opstart af indsatsen, kan vi ikke vurdere, om indsatsen har været med til at fastholde de unge i uddannelse og beskæftigelse.

### **3.1.2 De unges udbytte**

De individuelle støttepersoner, gruppevejlederne, projektlederne og -ejerne vurderer alle, at de unge har god gavn af indsatsen, og at selve deltagelsen i forløbet kan medvirke til at igangsætte en positiv udvikling hos de unge. Generelt er det vurderingen, at de unge styrker deres sociale kompetencer og færdigheder gennem deltagelsen. Alt i alt vurderer 54 % af støttepersonerne, at den samlede indsats 'i høj grad/i meget høj grad' har været motiverende og hjælpsom for de unge.

Det samme indtryk gør sig gældende ud fra de kvalitative interviews med de unge deltagere.



*Jeg vil sige, at det var meget betryggende at være i gruppen, fordi der også var andre, der havde det på samme måde som en selv. Og fordi man blev lyttet til, når man sagde noget, og folk var også meget forstående, synes jeg. Der var en god atmosfære.*

**Citat fra interview med en ung deltager**

Citatet er et blandt mange, der viser, hvordan læringsforløbet med gruppedelen blev til et rum – en øvebane – for at lære og erfare, at det ikke er så farligt at tale med og være sammen med andre, som de måske forestillede sig. De unge har med dette i bagagen fået mere mod på at henvende sig til andre.

For eksempel fortæller en ung deltager, at han har taget noget af det lærte i brug online, hvor han er blevet bedre til at kontakte andre. En anden deltager havde ønsket at møde andre, da hun før læringsforløbet ikke rigtig havde nogen venner, og siger: "Det var mest det, jeg tænkte på. Det var at komme ud og møde nogle andre mennesker, når jeg ikke rigtig har nogen." (ung deltager) Samme deltager fortæller:

"Jeg har faktisk mødt dem med nogle af dem i min fritid. Så tager vi ud og spiser eller går en tur. Vi går også og snakker (...) Det er faktisk det vigtigste. Jo, jeg er blevet sådan lidt mere sikker på, hvad jeg gerne vil, og hvad der er af muligheder." (ung deltager)

Godt halvdelen af de unge (55 %) vurderer, at gruppeforløbet 'i høj grad/i meget høj grad' har virket motiverende og hjælpsomt for dem. Derudover svarer 37 % af de unge 'i hverken lav eller høj grad' på spørgsmålet. Samlet betyder dette, at 92 % af de unge finder, at gruppeforløbet 'i nogen eller i høj grad' har været motiverende og hjælpsomt. Tilsvarende så vi i afsnittet om støtteforløb i implementeringskapitlet (jf. afsnit 2.2.4), at 71-80 % af de unge angav, at de gennem forløbet er blevet støttet og hjulpet.

For gruppevejlederne gælder det, at 63 % målt ved afslutningen af forløbene vurderer gruppeforløbet til at være motiverende og hjælpsomt for de unge, hvilket er en stigning på 18 % i forhold til forløbsstart ( $\alpha < 0,05$ ).

Godt halvdelen af forældrene (53 %) i de to kommuner med forældreforløb oplever, at de unge selv har fået viden og redskaber gennem gruppeforløbet, som hjælper dem i hverdagen. Samtidig vurderer knap halvdelen af forældrene

(45 %) i de to kommuner (hhv. 45 og 57 %), at den samlede indsats 'i høj grad/i meget høj grad' har været hjælpsom og motiverende for de unge. Dette er et fald i forhold til forældrenes vurdering midtvejs i forløbet, hvor hhv. 56 og 67 % vurderede indsatsen som motiverende og hjælpsom for de unge.

Gruppeforløbene fremhæves af mange af interviewpersonerne som det helt særlige ved indsatsen, hvor de unge møder andre unge med tilsvarende udfordringer, som de kan spejle sig i. De unge fortæller samstemmende, at de oplever at få relationer til andre unge, som forstår dem bedre, end de har været vant til, at andre mennesker sædvanligvis gjorde.

Nogle af de unge danner efterfølgende netværk med de øvrige deltagere. I nogle tilfælde understøttes dette netværk aktivt af kommunerne, fx i et frivilligcenter, så de unge kan fortsætte med at holde kontakten til hinanden, og nogle unge har fået varige venskaber ud af at deltage.

### **3.1.3 Samlet vurdering af indsatsens virkning for de unge**

Trods manglende statistisk signifikans er det samlede billede, at de valgte måleredskaber viser små, men overvejende konsistente tendenser til positiv progression for de unge, der har gennemført indsatsen. De unge fremhæver særligt gruppeforløbet som den del, der har gjort en forskel. Gruppeforløbet har været det sted, hvor de unge har kunnet afprøve de redskaber, de er blevet præsenteret for, med den trygge vished om, at de andre unge i gruppen har samme udfordringer i forhold til sociale kompetencer. Derfor er gruppeforløbet muligvis det vigtigste kerneelement, og uden dette ville indsatsen formentlig give ringere resultater og derved mindre virkning for de unge.

Samlet set er det vurderingen, at de unge står stærkere efter indsatsen i forhold til sociale kompetencer og i forhold til at kunne håndtere det sociale liv i andre kontekster end inden for gruppen af unge med autisme. Aktiv deltagelse i indsatsen kan derfor medvirke til at igangsætte en positiv udvikling hos de unge. På den baggrund konkluderer evalueringen, at indsatsen har haft virkning for de unge.

## **3.2 Resultater for forældre**

Formålet med forældredelen i indsatsen er på den ene side at klæde forældrene på i forhold til deres barns overgang til voksenlivet og på den anden side at skabe et netværk på tværs af forældre til unge med autisme. Forældreforløbet gennemføres parallelt med ungeforløbet, for at forældrene kan understøtte de unge igennem deres forløb.



Der er indsamlet spørgeskemabesvarelser blandt forældre, der har deltaget i forældredelen, ligesom flere forældre er blevet interviewet om indsatsen. Forældrene har svaret på deres opfattelse af deres barns generelle trivsel, og hvorvidt de synes, at de selv og barnet har fået viden og redskaber gennem gruppeforløbet.

### 3.2.1 Forældrenes oplevede udbytte og erfaringer

Forældrenes største udbytte virker til at være interaktionen med andre forældre til unge med samme udfordringer. Flere af forældrene udtrykker, at det har været lærerigt at dele erfaringer med andre forældre i gruppen, og at det har været godt, at holdene var en blanding af nogle, hvor de unge har haft diagnosen i lang tid, og nogle, som lige har fået den. Det har givet anledning til gode snakke på tværs af alder, diagnosetidspunkt og erfaring med diagnosen, ligesom der er blevet udvekslet ideer på tværs af forældre.



*Det var dejligt at dele erfaringer i gruppen. Der var både nydiagnosticerede og nogle, der havde haft diagnosen i mange år. Det her med at kunne give hinanden gode ideer – så kunne man tage dem med hjem og prøve dem af.*

**Citat fra en forælder fra forløb 4**

Samtidig mener knap halvdelen af forældrene (47 %), at de selv 'i høj grad/i meget høj grad' er blevet bedre til at støtte deres barn, efter at de selv har deltaget i gruppeforløbet. I de kvalitative interviews giver forældrene udtryk for, at de har fået redskaber til at håndtere de ting og situationer, der er svære, og har fået en bedre forståelse af, hvordan de unge har det og opfatter forskellige situationer og ting, og derudover har de fået et indblik i, hvilke muligheder der er i kommunen for unge voksne med autisme. Der ses en stigning fra midtvejsbesvarelsen til afslutningsbesvarelsen i andelen, der mener, at de unge hhv. de selv har fået et positivt udbytte af deltagelsen i gruppeforløbet. Denne stigning er dog ikke statistisk signifikant.

Evalueringen viser her, at for mange – men altså ikke alle forældre – har indsatsen virket positivt. De fire interviewede forældre er alle positive, og de væsentligste udbytter fra disse interviews er beskrevet ovenfor. Andre forældre har kommenteret i det afsluttende spørgeskema, at forløbet "har været meget

*overordnet, fokus har været forudbestemt, og det har ikke rigtig været målrettet, hvordan jeg bliver bedre til at støtte mit barn/give slip," og at forløbet "langt fra er tilstrækkeligt, og der bør være en grundig opfølgning og afklaring af behov for yderligere støtte fra kommunens side." Andre forældre har påpeget, at forløbet "var for hårdt, fordi møderne var for mange og hyppige, i forhold til at de lå i forlængelse af lange skoledage."*

### **3.2.2 Samlet vurdering af indsatsens virkning for forældre**

Forældre, som har deltaget i forældreforløb, oplever et forholdsvis positivt udbytte. Lige under halvdelen af forældrene er meget positive og føler sig langt bedre klædt på til at støtte de unge, samtidig med at de nyder godt af det opbyggede netværk med ligesindede forældre. Den anden halvdel finder ikke, at de i særlig høj grad er blevet bedre til at støtte deres barn og har derfor ikke haft det store udbytte af indsatsen.

Virksomheden for forældrene fremstår derfor ikke entydigt positivt. For nogle forældre rammer indsatsen plet og skaber den viden og det netværk, som var intentionen. For andre forældre har indsatsen ikke givet et stort udbytte. Mange forældre ved allerede meget om, hvordan man støtter unge med autisme, og hvad man bestemt ikke skal gøre, så for dem har indsatsen været for generel. Derudover har flere forældre haft en forventning til, at indsatsen ville indgå i en større sammenhæng, og at den nye viden hos især støttepersonen ville blive brugt i forhold til afklaring inden for kommunens rammer for videre støtte.

# 4 Omkostningsvurdering af indsatsen

I dette kapitel præsenterer vi resultaterne af omkostningsvurderingen af indsatsen *Læringsforløb for unge med autisme*. Omkostningsvurderingen er gennemført for

1. at skabe overblik over, hvilke ressourcer indsatsen kræver
2. at belyse forholdet mellem ressourcer og forventede resultater, og om forholdet mellem disse anses for rimeligt for kommunerne.

Boks 4.1 samler her kapitlets hovedresultater i kort form.

## Boks 4.1 Resultater fra omkostningsvurderingen

- Et læringsforløb på 20 uger med gruppeforløb og individuel støtte for unge med autisme koster omkring 342.700 kr. pr. forløb. Det svarer til knap 51.200 kr. pr. deltager ved 6,7 deltagere pr. forløb.
- Nettoomkostningen, dvs. udgiften til indsatsen minus basisalternativet, fastsat til 2,5 timers bostøtte pr. uge efter § 82 eller § 85 bliver derfor ca. 30.000 kr. pr. deltager pr. forløb.
- Hvis der inkluderes et forældreforløb, der kører sideløbende med de unges gruppeforløb, er den samlede omkostning 375.600 kr. pr. forløb. Det svarer til knap 56.100 kr. pr. deltager, når der er 6,7 unge pr. forløb.
- Kommunerne vurderer samlet set, at læringsforløbet er meget relevant at arbejde videre med som kommunal drift, og at der er et rimeligt forhold mellem ressourcer og resultater, og alle planlægger at arbejde videre med læringsforløbet efter projektperioden.

Omkostningsvurderingen bygger på data fra det sidste af de læringsforløb, kommunerne har gennemført, nemlig forløb 4. Forløb 4 er således gennemført med den mest udviklede indsatsbeskrivelse som grundlag. Kommunerne har samtidig høstet erfaringer med udvikling og gennemførelse af forløb 1-3, hvor

der også er brugt opstartsressourcer på udvikling af indsatsen. Samtidig er forløb 4 det eneste forløb, der ikke har været ramt af nogen covid-19-nedlukninger. Det er vores antagelse, at efterhånden som indsatsen bliver mere forankret i kommunen, vil der være visse reduktioner i omkostninger til implementering og tilpasning til organisationen.

Omkostningsvurderingen er baseret på tidsregistreringer samt interviews med projektledere fra de kommuner, som har deltaget i modningsprojektet. På baggrund af det indsamlede materiale har vi defineret et scenarie for en omkostningsvurdering, som kan anvendes af nye kommuner til at opnå en realistisk forventning til, hvilke omkostninger der er forbundet med at implementere og drive indsatsen.

#### **Boks 4.2    Data og metode** **Datagrundlag og forudsætninger for omkostningsvurderingen**

**Periode:** Et forløb løber over 6 måneder. Omkostningsvurderingen er baseret på forløb 4, som fandt sted januar-juni 2022.

**Tidsforbrug:** Projektlederen har noteret antal brugte timer for fem specifikke faggrupper inden for fire omkostningskategorier. Det samlede gennemsnitlige tidsforbrug for en kommune er vist i Bilagstabel 1.10. De anvendte lønninger for de forskellige faggrupper er vist i Bilagstabel 1.11.

**Antal deltagere:** Antallet af deltagere er beregnet til at være 6,7 unge pr. forløb pr. kommune. Denne beregning er baseret på det samlede antal unge, der har gennemført forløb 4 (i alt 38 unge), plus en vægtning af antal unge, der er faldet fra undervejs igennem forløb 4 (fire unge, der forventes at have deltaget halvdelen af tiden = to personer). Det gennemsnitlige antal unge i de seks kommuner vægtet for frafaldsprocenten er derfor  $40/6 = 6,7$  unge pr. forløb.

Omkostningsvurderingen er gennemført ved brug af de timepriser (2021-priser, jf. Bilagstabel 1.11) og beregningsprincipper, som ligger i Socialstyrelsens omkostningsmodel<sup>16</sup>. I beregningerne har vi lagt 20 % til i overhead på medarbejdernes tidsforbrug til at dække kommunernes øvrige faste udgifter til de

---

<sup>16</sup> Læs evt. mere om Socialstyrelsens omkostningsmodel her: <https://socialstyrelsen.dk/tvaerqaende-omrader/socialstyrelsens-viden/som-og-okonomiske-analyser/omkostningsmodel>.

ansatte, som er ud over løn, dvs. kontor, medarbejderadministration og lignende.

Følgende omkostninger indgår ikke eller indgår ikke i fuldt omfang i omkostningsvurderingen, da der ikke foreligger data for dem:

- Kørselsgodtgørelse eller udgifter til støttepersoners og gruppevejlederes transport til og fra møder med de unge.
- Udgifter til forplejning i forbindelse med de sociale arrangementer, som flere kommuner efter de unges/forældrenes ønske har afholdt, og som også står beskrevet som en valgfri gruppesession i indsatsbeskrivelsen.

Basisalternativet betegner den støtte, som de unge forventes at modtage, hvis ikke de fik tilbudt deltagelse i læringsforløbet. Det er forskelligt fra kommune til kommune, hvilken støtte de unge typisk fik, før de begyndte i indsatsen. Det kunne fx være en fast kontaktperson for unge under 18 år efter § 52, stk. 3 eller bostøtte efter § 82 eller § 85 for unge over 18 år, som bor i egen bolig. I de fleste kommuner har indsatsen været et alternativ til basisalternativet. De unge har altså generelt ikke modtaget andre støtteindsatser, mens de har deltaget i indsatsen. Projektledere giver desuden udtryk for, at det er forventeligt, at en del af de unge fortsat har et støttebehov efter gennemførelsen af indsatsen. Det er dog også forventeligt, at støttebehovet for nogle unge er blevet – eller gradvis bliver – mindre som følge af indsatsen.

## 4.1 Gennemsnitsmodel

Scenariet for gennemsnitsmodellen for et 20-ugerslæringsforløb er baseret på registreringer fra de seks kommuner og på det tidsforbrug, der er fastsat i indsatsbeskrivelsen for de direkte ATA<sup>17</sup>-timer i indsatsen:

- Individuel støtte a 1,5 timer pr. gang/uge over 20 uger svarende til i alt 30 ATA-timer.
- Gruppeforløb med en ugentlig gruppesession af 2 timers varighed over 16 uger svarende til i alt 32 timer. Hertil kommer en opfølgende boostersession på 2 timer med det formål at genopfriske temaerne og de væsentligste pointer, ca. 2 måneder efter at gruppeforløbet er afsluttet, så gruppeforløbet samlet svarer til 34 ATA-timer.

---

<sup>17</sup> Ansigt-Til-Ansigt.

Gennemsnitsmodellen er konstrueret som et gennemsnit af de seks kommuners tidsregistrering, jf. Bilagstabel 1.10, fordelt på tidsforbrug til individuel støtte og gennemførelse af gruppeforløb samt tidsforbrug til møder og administration, der herefter omtales som driftsomkostninger. Kommunernes registrering af timer varierer markant i forhold til, hvor timerne er placeret i tidsregistreringsarket. For eksempel er der brug for flere møder, hvis gruppeforløbet og den individuelle støtte ikke gennemføres af de samme personer, ligesom der er forskel fra kommune til kommune på projektlederens rolle i indsatsen. Det betyder, at det vil være behæftet med en vis usikkerhed, hvis omkostningsberegningen foretages på de enkelte aktiviteter. Som en konsekvens af dette er alle analyser foretaget på det aggregerede timeforbrug pr. medarbejderkategori.

Gennemsnitsmodellen har et samlet omkostningsniveau på 342.732 kr. for et forløb, jf. Tabel 4.1 nedenfor. Det svarer til en udgift på knap 51.200 kr. pr. deltager pr. forløb.

**Tabel 4.1 Samlede udgifter pr. forløb og udgifter pr. deltager, kr. 2021-priser**

Datamæssige scenarier for indsatsen		Samlede udgifter	Udgift pr. deltager
1	Gennemsnitsmodellen: Gennemsnit for de seks kommuner i forhold til timeforbrug og antal deltagere (6,7 deltagere)	342.732 kr.	51.154 kr.
2	Gennemsnitsmodellen med forældreforløb	375.586 kr.	56.058 kr.
3	Gennemsnitsmodellens nettoomkostning, dvs. fratrukket udgifter til basisalternativet (beregnet som 21.060 kr. pr. person)		30.094 kr.

Anm.: Scenarie 3 er beregnet, så det kun er udgiften pr. deltager, der skal fratrækkes udgiften til basisalternativet. Den samlede udgift er ikke berørt.

Kilde: Egne beregninger baseret på Socialstyrelsens omkostningsmodel.

Gennemsnitsmodellen kan udvides med et forældreforløb, hvor det antages, at de ekstra udgifter går direkte til forældreforløbet, og at der ikke er yderligere administrative omkostninger forbundet dermed. Dette er vist i scenarie 2 i Tabel 4.1. De samlede udgifter bliver derved 375.586 kr., og udgiften pr. ung deltager pr. forløb ligger på knap 56.100 kr. Udgiften til et forældreforløb er altså knap 5.000 kr. pr. deltager, hvis der regnes med gennemsnitsmodellens 6,7 deltagere pr. forløb.

Scenarie 3 i Tabel 4.1 viser gennemsnitsmodellen fra scenarie 1 fratrukket udgifterne for de unge, der modtog basisalternativet før indsatsen. Her antager

vi, at basisalternativet er 2,5 timers bostøtte pr. uge efter § 82 eller § 85. Denne støtte bortfalder, når de unge deltager i *Læringsforløb for unge med autisme*, hvorfor denne sparede udgift kan fratrækkes udgiften pr. deltager i indsatsen. Det er forventeligt, at timetaksten for bostøtten er den samme som timetaksten for de individuelle støttepersoner i indsatsen (se Bilagstabel 1.11). Derved er den sparede udgift til 2,5 timers ugentlig bostøtte i 20 uger 21.060 kr. (inkl. 20 % overhead). Udgiften pr. deltager bliver derved på knap 30.100 kr. Denne udgift pr. deltager kan også kaldes nettoomkostningen pr. deltager.

#### 4.1.1 Følsomhedsanalyse

En af de største usikkerheder i den omkostningsvurdering af *Læringsforløb for unge med autisme*, som er præsenteret ovenfor, vedrører antallet af deltagere pr. forløb samt variationen af udgifter til driftsomkostninger. For at undersøge, hvad det betyder for resultatet, hvis vi ændrer på deltagerantallet og på omkostningerne til administration, har vi med udgangspunkt i gennemsnitsmodellen foretaget en følsomhedsanalyse med tre forskellige scenarier (Tabel 4.2).

I Følsomhedsanalyse 1 reducerer vi antallet af projektledertimer til administration til et niveau svarende til den kommune, der har det laveste timeforbrug (50 timer, herefter omtalt som kommune A). Derved reduceres den samlede omkostning pr. forløb til knap 284.000 kr. pr. forløb svarende til 43.300 kr. pr. deltager.

**Tabel 4.2 Følsomhedsanalyse af de samlede udgifter pr. forløb og udgifter pr. deltager, kr. 2021-priser**

Datamæssige scenarier for indsatsen	Samlede udgifter pr. forløb	Udgift pr. deltager
Gennemsnitsmodellen: Gennemsnit for de seks kommuner i forhold til timeforbrug og gennemsnitligt antal deltagere = 6,7	342.732 kr.	51.154 kr.
Følsomhedsanalyse 1: Scenarie med laveste driftsomkostninger, gennemsnitligt antal deltagere = 6,7	283.668 kr.	42.339 kr.
Følsomhedsanalyse 2: Scenarie med omkostninger som gennemsnitsmodellen, men mange deltagere = 10	396.224 kr.	39.622 kr.
Følsomhedsanalyse 3: Scenarie med lave driftsomkostninger som kommune A og mange deltagere = 10	337.160 kr.	33.716 kr.

Kilde: Egne beregninger baseret på Socialstyrelsens omkostningsmodel.

I Følsomhedsanalyse 2 fastholder vi timeforbruget fra gennemsnitmodellen. Vi ændrer derimod deltagerantallet til 10 deltagere, som er det maksimale antal deltagere jf. indsatsbeskrivelsen. Denne ændring af antal deltagere fører til et højere samlet omkostningsniveau på 396.224 kr., men samtidig en lavere omkostning pr. deltager på omkring 39.600 kr. Omkostningen pr. deltager er her lavere end i Følsomhedsanalyse 1, som har det laveste samlede omkostningsniveau pr. forløb.

Hvis de to scenarier fra Følsomhedsanalyse 1 og 2 kombineres i Følsomhedsanalyse 3, så der er det maksimale antal deltagere, nemlig 10, og det lave niveau af administrative omkostninger, fås en samlet udgift på 337.160 kr. og en omkostning pr. deltager på 33.700 kr.

Nogle kommuner giver udtryk for, at arbejdet med at synliggøre indsatsen over for relevante samarbejdspartnere i kommunen og etablere nye samarbejder ikke stopper, blot fordi indsatsen nu er godt implementeret og mere overgået til drift. Samtidig forventer de, at omkostningsniveauet vil være større de første 1-2 år, fordi det ofte er den tid, det tager at implementere og få forankret en indsats i den kommunale organisation. Følsomhedsanalyse 3 kan derfor ses som et reelt scenarie på mellemlang sigt, hvor indsatsen er blevet til en driftsopgave i kommunen, hvor administrationsomkostningerne er integreret i kommunens normale drift, og hvor det er lykkedes at rekruttere en større gruppe af unge, der forventes at profitere af at deltage i indsatsen.

## **4.2 Rimeligt forhold mellem ressourceforbrug og resultater?**

Det er for nuværende vanskeligt for kommunerne at vurdere, hvorvidt læringsforløbet i det længere perspektiv ændrer ved ressourceforbruget i forhold til målgruppen, men der er en fælles oplevelse af, at de unge oplever, at deltagelsen har været positiv, og at de unge har fået en større forståelse af sig selv. Der er generelt en tro på, at indsatsen kan medvirke til at igangsætte en positiv udvikling for de unge.

Den kommune, som har det højeste omkostningsniveau, vurderer, at der skal tilføres økonomi, hvis det skal være rentabelt. Andre kommuner peger på, at nogle af de visiterede unge til indsatsen måske har været for dårligt fungerende eller for velfungerende til at få et tilstrækkeligt udbytte af indsatsen. Der bør derfor gennemgående være opmærksomhed på, hvem der tilbydes indsatsen, og om der i kommunen er andre unge med autisme, der fx ingen støtte får, men som måske har større behov for at deltage i indsatsen for at få styrket deres overgang til voksenlivet.



Som flere af de interviewede ledere/projektejere i kommunerne udtrykker det, så ville kommunerne aldrig gå med i modningsprojektet eller fortsætte med at arbejde med læringsforløbet, hvis ikke de troede både på indsatsens grundlæggende idé, på forandringsteorien og på, at det kan være økonomisk rentabelt på lang sigt.

I forbindelse med evalueringen har vi (PwC) haft en dialog med Børne- og Kulturchefforeningen (BKF) og KL, som har fået forelagt og præsenteret læringsforløbet. Herfra var tilbagemeldingen positiv både i forhold til målgruppen, som indsatsen retter sig mod, men også i forhold til muligheden for at implementere indsatsen i kommunerne og til indsatsens umiddelbare omkostningsniveau. Tilbagemeldingen bekræftede billedet af, at kommunerne generelt efterspørger udvikling af indsatser, som kan rumme og hjælpe børn og unge med autisme i skolealderen og unge i overgangen til voksenlivet (Socialstyrelsen, 2020b).

Det kan på baggrund af evalueringens resultater konkluderes, at der i danske kommuner er en betydelig efterspørgsel efter gode og veldokumenterede indsatser til målgruppen, ligesom der er efterspørgsel i kommunerne efter nærværende indsats. De involverede kommuner vurderer overordnet, at der efter afprøvningen af indsatsen er påvist et rimeligt forhold mellem indsatsens ressourceforbrug og dens resultater. Der er dog også en erkendelse af, at det tager tid både at udvikle, men også at implementere indsatsen i de første 1-2 år.

## 5 Konklusion

Rapporten samler resultaterne fra slutevalueringen af *Læringsforløb for unge med autisme*, som er målrettet unge mellem 16 og 30 år og har til formål at bidrage til at styrke de unges overgang til en selvstændig voksentilværelse. Læringsforløbet er udviklet og afprøvet i seks kommuner fra 2020-2022, og der er i alt 116 unge, der har gennemført indsatsen. Socialstyrelsen har med opdraget, som er en del af Social- og Ældreministeriets 'Udviklings- og Investeringsprogrammer' (UIP), ønsket at få viden om implementeringen af læringsforløbet, om resultaterne for de unge og om forløbets omkostningsniveau.

Evalueringen viser, at mange af de unge, som deltager, får en styrket selvopfattet handleevne og styrket livskvalitet, og at andelen af unge, der føler sig ensomme, er mindsket. Samtidig ser vi, at de unges generelle trivsel enten er uændret eller ganske svagt faldende. Det kan skyldes bekymringer som konsekvens af covid-19-pandemien med en stor del tvungen social isolation i forbindelse med lockdown. Imidlertid kan det også være et resultat af de unges styrkede indblik i deres udfordringer omkring deres egen situation og livsstring.

Resultaterne viser derudover, at de fleste unge vurderer forløbet positivt, og at mange oplever, at de har haft stort udbytte af at deltage. Nogle af de unge har fået et netværk, styrkede sociale kompetencer og positive erfaringer med at mødes og være sammen med andre mennesker. Dette understøttes af støttepersonernes og gruppevejledernes vurdering af de unges udbytte. Denne positive virkning for de unge handler om deres sociale liv og relationer. De unge har tilsyneladende fået mere tro på sig selv i det sociale og har fået succesoplevelser af at møde andre i tilsvarende situation og med lignende udfordringer. Hovedindtrykket er derfor, at de fleste unge oplever indsatsen som både brugbar, meningsfuld og relevant. Virkningsevalueringen peger altså på lovende resultater af indsatsen for de unge.

For forældrene fremstår deltagelsen imidlertid ikke lige så positiv. For nogle forældre rammer indsatsen plet og giver dem relevant og brugbar viden og et netværk med andre forældre. For andre forældre giver indsatsen ikke et stort udbytte. Dette skyldes formodentlig primært, at mange forældre oplever, at de allerede ved meget om autisme, og hvordan de støtter unge med autisme, og hvad de bestemt ikke skal gøre. For denne gruppe er indsatsen for generel. Flere forældre har desuden haft forventninger til, at indsatsen indgik i en større sammenhæng, og at den nye viden hos især støttepersonen ville blive brugt i forhold til yderligere afklaring inden for kommunens rammer for relevant videre støtte til deres barn.

De to centrale dele af læringsforløbet er det individuelle støtteforløb og gruppeforløbet. Resultaterne af evalueringen peger på, at det i høj grad er disse to elementer – og særligt samspillet mellem dem – der udgør indsatsens styrke. Dette vurderer kommunerne også er det mest afgørende for, om indsatsen virker efter hensigten. Det er netop gruppeforløbet, der har overrasket kommunerne mest, da der i udgangspunktet var udbredt skepsis i forhold til, om målgruppen ville have udbytte af og ville synes om at være i gruppeforløb. Alle kommuner peger samstemmende på, at denne skepsis er blevet gjort til skamme. Det er derudover vigtigt at fokusere på en stærk sammenhæng mellem individuel støtte og gruppevejledning, idet disse to i vid udstrækning kan fungere gensidigt understøttende og dermed styrker muligheden for en indsats, som virker efter hensigten.

Implementeringsevalueringen viser overordnet set, at det i vid udstrækning er lykkedes kommunerne at implementere indsatsen og dens fem kerneelementer. Der er dog enkelte kerneelementer, der med fordel fortsat kan sættes fokus på for at opnå en stærk og holdbar implementering. På baggrund af evalueringen vurderes der fortsat at være et arbejde med at implementere kerneelementerne 'helhedsorienteret tilgang' og 'handleplan'.

At arbejde med kerneelementet 'helhedsorienteret tilgang' vurderes at være det, som har været mest udfordrende og tidskrævende, idet der kræves identifikation af og etablering af samarbejde med aktører, som i udgangspunktet har været mindre eller slet ikke kendte aktører i indsatsen, og som organisatorisk har været forankret i andre dele af den kommunale forvaltning. At sikre et bredt tværforvaltningssamarbejde omkring indsatsen kan bidrage til at sikre sammenhæng i de unges forløb. Samtidig vil det også kunne bidrage til at styrke mulighederne for en tilstrækkelig og god rekruttering af de unge inden for målgruppen.

I forhold til arbejdet med handleplaner resterer der fortsat et arbejde med at sikre, at de er tilstrækkelig konkrete, at de er de unges egne, og at de løbende anvendes og kommer til at afspejle de for de unge relevante temaer fra gruppeforløbet. Da en meget stor andel af de individuelle støttepersoner finder, at handleplanen og målene er udarbejdet i samarbejde med de unge og er de unges og ikke andres plan, og da analysen af handleplaner ikke umiddelbart afspejler dette i tilsvarende omfang, kan det tyde på, at der er plads til at styrke arbejdet med denne opgave, herunder også styrke forudsætningen for, at de unges deltagelse i forløbet understøtter de unges mål, ønsker og behov.

Evalueringen finder, at der er visse vigtige betingelser for implementeringen af indsatsen, som helst skal være opfyldt. 1) Der skal være tilstrækkelig ledelsesmæssig og politisk opbakning, 2) indsatsen skal være meget synlig i organisationen, og viden om indsatsen skal findes hos relevante aktører, 3) der skal etableres et godt samarbejde mellem fagprofessionelle i kommunen omkring

målgruppen, og 4) der skal afsættes de nødvendige ressourcer til implementeringen, som interviewpersoner vurderer kan tage 1-2 år.

Arbejdet med modning og implementering af læringsforløbet betyder, at de personer i kommuner, som har arbejdet med indsatsen, har fået et nyt og andet kendskab til og en ny forståelse af unge med autisme. I den forbindelse oplever flere gruppeledere og støttepersoner, at de er blevet klædt bedre på til at arbejde med grupper af unge med autisme. Der er eksempler på, at bostøtteteams gennem læringsforløbet har lært nye metoder og øvelser, fx handleplanen (Min Plan) med dennes fokus på inddragelse af de unge og deres ønsker og ambitioner. Desuden har de unge taget meget positivt imod gruppeforløbet, og den skepsis, der initialt var hos fagpersoner i kommunerne i forhold til, om målgruppen kunne indgå i gruppeforløb, er her ved afslutningen af projektperioden ikke længere aktuel. De interviewede i kommunerne giver udtryk for, at de ser muligheder i at levere gruppeforløb for unge med autisme, og at det samtidig kan være med til at nedbryde eksisterende forforståelser om målgruppen. Samlet set peger kommunerne på, at indsatsen har bidraget med et kvalitetsløft i den samlede indsats over for målgruppen.

Omkostningsvurderingen viser, at *Læringsforløb for unge med autisme* koster 342.700 kr. pr. forløb. Det svarer til 51.200 kr. pr. deltager ved 6,7 deltagere pr. forløb. Nettoomkostningen, dvs. udgiften til indsatsen minus basisalternativet, ligger således på ca. 30.000 kr. pr. deltager pr. forløb. Kommunerne vurderer samlet set, at læringsforløbet er meget relevant at arbejde videre med som kommunal drift, og at der er et rimeligt forhold mellem ressourcer og resultater, og alle planlægger at arbejde videre med læringsforløbet efter projektperioden.

Det er de seks kommuners forhåbning og umiddelbare vurdering, at udgifterne til indsatsen kan tilbagebetales inden for en overskuelig årrække og samtidig mindske de unges fremadrettede støttebehov. I dette lys kan indsatsen ses som en social investering og som forebyggelse i forhold til målgruppens fremtid som selvstændige voksne. Ledere/projektejere og projektledere i de seks kommuner vurderer samtidig, at der er et rimeligt forhold mellem ressourcer og resultater.

Den samlede vurdering er derfor, at der er et godt grundlag for at pege på, at indsatsen har vist lovende resultater.

### **Efterspørgsel og accept af indsatsen som en del af det kommunale tilbud**

Kommunerne vurderer samlet set, at selvom det har været udfordrende og krævende, har det også været lærerigt at deltage i udviklingen af læringsforløbet. Læringsforløbet er via feedback fra kommunerne løbende blevet tilpasset. Her efter fjerde afprøvning er indsatsen udviklet i en form, som kommunerne vurderer både positivt og meningsfyldt, og som alle seks kommuner planlæg-

ger at arbejde videre med efter endt projektperiode. Flere kommuner har samtidig drøftelser og overvejelser om at rekruttere andre unge end dem, som modtager § 82/§ 85 i serviceloven, og nogle kommuner vil muligvis ændre eller udvide målgruppe- og rekrutteringskriterierne. Resultaterne holder kun for den målgruppe, der er beskrevet i indsatsbeskrivelsen. Det vil sige, at resultaterne ikke kan bruges som grundlag for at udvide målgruppen til at indbefatte unge, hvis centrale udfordringer afviger fra målgruppen for dette projekt, eller til at lade unge med andre diagnoser end autisme indgå i målgruppen.

Blandt de interviewede projektejere og -ledere er der en udbredt tro på, at indsatsen nytter, og der udtrykkes tiltro til, at indsatsen kan igangsætte en positiv proces for den enkelte unge. Ingen af de interviewede finder det dog sandsynligt, at deltagelse i indsatsen i sig selv skaber hurtige, store og længevarende resultater, men de tror på, at indsatsen kan være et godt og vigtigt skridt i den rigtige retning for de unge.

De seks kommuner bakker samlet set op om indsatsen og anser indsatsen som realistisk at anvende fremadrettet. Det er netop kommunernes plan at fortsætte indsatsen efter afslutningen af projektet. Ser vi på kommuner generelt, kan vi pege på, at der umiddelbart er både interesse for og efterspørgsel efter denne specifikke indsats i kommunerne.

# Litteratur

- Biggs, E.E. & Carter, E.W. (2016). Quality of life for transition-age youth with autism or intellectual disability. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(1), 190-204.
- Billstedt, E., Gillberg, C. & Gillberg, C. (2005). Autism after adolescence: Population-based 13- to 22-year follow-up study of 120 individuals with autism diagnosed in childhood. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 35(3), 351-60.
- Cederlund, M., Hagberg, B., Billstedt, E., Gillberg, C. & Gillberg, C. (2008). Asperger syndrome and autism: A comparative longitudinal follow-up study more than 5 Years after original diagnosis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38(1), 72-85.
- Chiang, H. & Wineman, I. (2014). Factors associated with quality of life in individuals with autism spectrum disorders: A review of literature. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 8(8), 974-986.
- Chen, H.T. (1990). *Theory-driven evaluations*. USA: Sage Publications, Inc.
- Dahler-Larsen, P. (2013). *Evaluering af projekter: og andre ting, som ikke er ting*. Nr. 463. Odense: Syddansk Universitetsforlag. University of Southern Denmark Studies in History and Social Sciences.
- Donaldson, S.I. (2007). *Program Theory-driven Evaluation Science: Strategies and Applications*. New York: Routledge.
- Howlin, P., Goode, S., Hutton, J. & Rutter, M. (2004). Adult outcome for children with autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(2), 212-229.
- Hughes, M.E., Waite, L.J., Hawkey, L.C. & Cacioppo, J.T. (2004). A short Scale for Measuring Loneliness in Large Surveys. *Research on Aging*, 26(6), 655-672.
- Kasari, C., Locke, J., Gulsrud, A. & Rotheram-Fuller, E. (2011). Social networks and friendships at school: Comparing children with and without ASD. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 41(5), 533-544.
- Kuhlthau, K., Orlich, F., Hall, T.A., Sikora, D., Kovacs, E.A., Delahaye, J. & Clemons, T.E. (2010). Health-related quality of life in children with autism

- spectrum disorders: Results from the autism treatment network. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40(6), 721-729.
- Lasgaard, M. & Friis K. (2015). *Ensomhed i befolkningen – forekomst og metodiske overvejelser. Temaanalyse, vol. 3, Hvordan har du det?* Aarhus: CFK – Folkesundhed og Kvalitetsforskning.
- Nørholm, V. & Bech, P. (2001). The WHO Quality of Life (WHOQOL) Questionnaire: Danish validation study. *Nordic Journal of Psychiatry*, 55(4), 229-235.
- Pawson, R. & Tilley, N. (1997). *Realistic evaluation*. Thousand Oaks, California: Sage Publications, Inc.
- Scholz, U., Doña, B.G., Sud, S. & Schwarzer, R. (2002). Is general self-efficacy a universal construct? Psychometric findings from 25 countries. *European journal of psychological assessment*, 18(3), 242-251.
- Schwarzer, R. & Jerusalem, M. (1995). Generalized Self-Efficacy scale. In J. Weinman, S. Wright, & M. Johnston (eds.), *Measures in health psychology: A user's portfolio. Causal and control beliefs* (pp. 35- 37). Windsor, England: NFER-NELSON.
- Sischka, P.E., Costa, A.P., Steffgen, G. & Schmidt, A.F. (2020). The WHO-5 well-being index – validation based on item response theory and the analysis of measurement invariance across 35 countries, *Journal of Affective Disorders Reports*, 1, 1-14.
- Socialstyrelsen (2013). *Voksenudredningsmetoden (VUM) – metodehåndbog*. Odense: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2020a). *Unge med autisme og overgangen til et selvstændigt liv. Målgruppekortlægning - notat*. Odense: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2020b). *Unge med autisme og overgangen til et selvstændigt liv. Kortlægning af praksis - notat*. Odense: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2020c). *Unge med autisme og overgangen til et selvstændigt liv. Litteraturkortlægning - notat*. Odense: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2021). *Drejebog for strategi for udvikling af den sociale indsats (SUSI)*. Odense: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (kommende, 2023). *Indsatsbeskrivelse. Læringsforløb for unge med autisme*. Odense: Socialstyrelsen.

Social- og Ældreministeriet (2022). *Strategi for Udvikling af den Sociale Indsats*. København: Social- og Ældreministeriet.

Sundhedsstyrelsen (2015). *Sundhedsstyrelsens guide til trivselsindekset WHO-5*. København: Sundhedsstyrelsen.

Topp, C.W., Østergaard, S.D., Søndergaard, S. & Bech, P. (2015). The WHO-5 well-being index: A systematic review of the literature, *Psychotherapy and Psychosomatics*, 84(3), 167-176.

Weiss, C.H. (1997). Theory-based evaluation: Past, present, and future. *New directions for evaluation*, 76, 41-55.



# Bilag 1 Datagrundlag og metode

Den samlede evaluering bygger på en række forskellige datakilder. Det drejer sig om spørgeskemaundersøgelser, projektlederes selvevalueringer, kvalitative interviews med forskellige aktører, gennemgang af de unges handleplaner, gennemgang af udvalgte unges sager og VUM-light-spørgeskemadata.

Evalueringsdesignet indeholder tre dele:

1. En implementeringsevaluering
2. En resultatevaluering
3. En omkostningsvurdering.

De indsamlede data, der bidrager til alle tre dele af evalueringen, præsenteres her kort.

Der har været indskrevet i alt 147 unge i indsatsen fordelt på hhv. 26, 38, 40 og 43 unge over de fire forløb. I alt 116 unge har fuldført indsatsen.

Årsager til frafald for de 31 unge, der er faldet fra, grupperer sig hovedsagelig inden for tre temaer: 1) De unge er ikke mødt frem ved opstart (no-show), selvom det var aftalt (17 %), 2) de unge har psykisk været for dårlige eller har ikke kunnet overskue at deltage i gruppeforløb og individuel støtte (73 %), og 3) de unge har ikke kunnet fokusere på både deltagelse i indsatsen og deres igangværende uddannelsesforløb og har derfor valgt at bruge kræfterne på uddannelsen (10 %).

## Statistisk metode

Analysen til resultatevalueringen er baseret på data med både en før- og en eftermåling, mens analyserne til implementeringsevalueringen ikke i samme grad er begrænset til dette.

Formålet med resultatevalueringen er at finde frem til, om der er sket en forandring for de deltagende unge i løbet af indsatsen målt ved hjælp af en række validerede mål. Evalueringsdesignet for et modningsprojekt giver ikke mulighed for en egentlig effektmåling med enten lodtrækningsforsøg eller kontrolgruppe. Derfor anvender vi et før- og eftermålingsdesign. Gennem parrede t-test tester vi, om forskellen mellem de målte værdier før og efter indsatsen er statistisk signifikant. Forudsætningen for at indgå i analysen er derfor, at der foreligger data fra både baseline- og afslutningstidspunktet. Metoden giver den gennemsnitlige udvikling for de omfattede unge, og det er noteret de steder, hvor forskellen er statistisk signifikant.

Statistisk signifikans siger udelukkende noget om den statistiske usikkerhed i de unges progression. Statistisk signifikans hører desuden til sjældenhederne, når der arbejdes med så små populationer, som vi gør i denne evaluering.

### Spørgeskemaundersøgelse

Der er løbende indsamlet spørgeskemadata fra alle implicerede parter i projektperioden. Bilagstabel 1.1 præsenterer en oversigt over kilder og punktnedslag igennem de fire forløb.

**Bilagstabel 1.1 Kilder til spørgeskemadata og nedslagspunkter i de fire forløb**

	Baseline	Midtvejs	Afslutning	2 mdr. efter	4 mdr. efter
De unge	x	x	x	x	x
Støttepersoner	x	x	x		
Gruppevejledere for de unge	x	x	x		
Forældre	x	x	x		
Gruppevejledere for forældrene	x	x	x		

Kilde: VIVEs dataindsamling til evaluering af *Unge med autisme og overgangen til et selvstændigt liv*.

Dataindsamlingen er gennemført fra oktober 2020 til oktober 2022 fordelt på de fire forløb, der har kørt i hhv. efteråret 2020, foråret 2021, efteråret 2021 og foråret 2022. Bilagstabel 1.2 viser en oversigt over antal deltagere og antal besvarelser.

**Bilagstabel 1.2 Oversigt over det samlede antal deltagere i indsatsen og antal besvarelser**

	Samlet antal deltagere	Besvarelser af afslutningsskemaet	Besvarelser med både baseline og afslutningsmålinger
De unge	116	78	74
Støttepersoner	75	63	59
Gruppevejledere for de unge	49	45	38
Forældre	55	32	29
Gruppevejledere for forældrene	17	13	11

Kilde: VIVEs dataindsamling til evaluering af *Unge med autisme og overgangen til et selvstændigt liv*.

Svarprocenten blandt de unge er relativt høj (67 % i forhold til afslutningskemaet og 64 % i forhold til svar på både før- og eftermålingerne), når vi tager højde for, at unge med autisme ofte er udfordrede i forhold til besvarelse af spørgeskemaer. Svarprocenten blandt de individuelle støttepersoner (84 %) og gruppevejlederne for de unge (92 %) ligger derimod meget højt, så analyserne af implementeringsdelen er datamæssigt velfunderede.

Svarprocenten blandt forældrene ligger noget lavere især ved besvarelsen af afslutningskemaet. Det betyder, at datagrundlaget for analyser af forældrenes svar er noget mere spinkelt, end det er for de unge. Derudover er datagrundlaget for gruppevejledere for forældrene endnu mindre, da det er baseret på to kommuner. Vi har derfor valgt, at besvarelserne for disse gruppevejledere ikke indgår i evalueringen.

De beskrevne mål i forandringsteorien lader sig ikke alle indfange af gængse validerede måleredskaber, hvorfor der er medtaget både validerede måleredskaber og bredere spørgsmålsformuleringer for at indfange de unges udvikling over tid. Spørgeskemaet til de unge består bl.a. af fire standardiserede måleredskaber, der samlet set skal belyse resultaterne for de unge på kort og mellem-lang sigt. De validerede måleredskaber er:

- WHO-5, der måler generel trivsel og velbefindende.
- GSE (General Self Efficacy), der måler selvopfattet handleevne.
- UCLA Loneliness Scale, der måler følelsen af ensomhed.
- WHOQOL-BREF (afkortet), der måler fysisk og psykisk livskvalitet.

**WHO-5** måler graden af positive oplevelser og anvendes som et mål for personers generelle trivsel eller velbefindende (Sundhedsstyrelsen, 2015). Det består af fem spørgsmål om, hvordan testpersonen har følt sig tilpas i de seneste 2 uger. WHO-5 er den mest almindeligt anvendte skala for mental trivsel verden over (Topp m.fl., 2015; Sischka m.fl., 2020) også i forbindelse med undersøgelser af trivsel blandt voksne med autisme. De fem items er generelt letforståelige og vil kunne besvares alle.

Scoren for WHO-5 lægges sammen og ganges med 4 således, at scoren ligger på en skala fra 0 til 100. Jo højere score, jo bedre trivsel. Gennemsnittet for den danske befolkning som helhed er ifølge Sundhedsstyrelsen en score på 68 (Sundhedsstyrelsen, 2015). En score under 50 indikerer mistrivsel, mens en score lavere end 36 er stærk indikation af mistrivsel og stor risiko for stress og depression.

### Bilagstabel 1.3 Udvikling i de unges generelle trivsel målt ved WHO-5

	Før-måling	Efter-måling	Æn-dring	Signifi-kans
<b>WHO-5 – Generel trivsel</b>				
Gennemsnitlig score i WHO-5 (score på skalaen 0-100)	50,7	49,7	-0,9	-
- Andel med WHO-5-score under 36 (procent)	21,6	24,3	2,7	-
- Andel med WHO-5-score mellem 36 og 50 (procent)	21,6	23,0	1,4	-
- Andel med WHO-5-score over 50 (procent)	56,8	52,7	-4,1	-
Antal unge med før- og eftermåling	74			

Anm.: Procentgrundlag: 74 ungebesvarelser.

Kilde: VIVEs dataindsamling til evaluering af *Unge med autisme og overgangen til et selvstændigt liv*.

Bilagstabel 1.3 viser den gennemsnitlige WHO-5-score samt andelen af unge, der ligger i de tre underkategorier af WHO-3, unge med meget høj risiko for depression og stressbelastning, unge med forhøjet risiko for depression og stressbelastning samt unge, der ikke er i risiko for depression og stressbelastning. Ingen af de viste ændringer fra før- til eftermålingen er statistisk signifikante.

**GSE** står for General Self Efficacy og måler selvopfattet handleevne (Schwarzer & Jerusalem, 1995). Selvopfattet handleevne handler om tro på egne evner i håndtering af forskellige situationer. Selvopfattet handleevne kan spille en stor rolle i en persons liv og påvirke ikke kun, hvordan personen har det med sig selv, men også hvor succesrig personen er.

Den originale udgave af GSE består af 10 items med 4 svarkategorier og er brugt første gang i Tyskland i 1981. GSE er oversat til mange sprog, og forskere har påvist, at GSE er universel på tværs af sprog og kulturer (Scholz m.fl., 2002). Scoren lægges sammen, og skalaen går fra 10 til 40. Jo højere score, jo mere tror de unge på egne evner. Forfatteren til skalaen foreslår, at cutoff sker ved 30, som er tæt på medianen, hvis skalaen skal deles op i lav eller høj selvopfattet handleevne.

**Bilagstabel 1.4    Udvikling i de unges selvopfattede handleevne målt ved GSE**

	Før- måling	Efter- måling	Æn- dring	Signifi- kans
<b>GSE – Selvopfattet handleevne</b>				
Gennemsnitlig score på GSE (score på skalaen 10-40)	24,4	25,0	0,7	-
Andel med høj selvopfattet handleevne (score >= 30, procent)	13,7	19,2	5,5	-
Antal observationer med før- og eftermåling	74			

Anm.: Procentgrundlag: 74 ungebesvarelser.

Kilde: VIVEs dataindsamling til evaluering af *Unge med autisme og overgangen til et selvstændigt liv*.

**UCLA** Loneliness Scale findes i to udgaver og beskriver følelsen af ensomhed. Vi har her benyttet den korte version med tre items som proxy for progression blandt de unge i forhold til deltagelse i netværk og de unges sociale færdigheder. Resultaterne fra bl.a. DEFACTUM viser, at den korte version på tre items er velegnet til brug i større befolkningsanalyser og har en høj korrelation med den lange udgave af UCLA (Lasgaard & Friis, 2015).

**Bilagstabel 1.5    Udvikling i de unges følelse af ensomhed målt ved UCLA**

	Base- line	Afslut- ning	Æn- dring	Signifi- kans
<b>UCLA – Ensomhed</b>				
Gennemsnitlig score på UCLA – følelsen af ensomhed (score på 3-9)	6,0	5,7	-0,3	0,0265
Andel med høj følelse af ensomhed (score > 6, procent)	35,6	31,5	-4,1	-
Antal observationer med før- og eftermåling	74			

Anm.: Procentgrundlag: 74 ungebesvarelser.

Kilde: VIVEs dataindsamling til evaluering af *Unge med autisme og overgangen til et selvstændigt liv*.

Scoren for de tre spørgsmål lægges sammen til et samlet mål for følelsen af ensomhed, der ligger mellem 3 og 9. Unge, der scorer 7, 8 eller 9, betegnes som ensomme. Ændringen fra baseline til afslutningen for den gennemsnitlige score på UCLA er statistisk signifikant. Det betyder, at gennemsnittet af de unges UCLA-score ved afslutningen er signifikant lavere end den gennemsnitlige score ved baseline.

**WHOQOL-BREF** er et generisk måleredskab, der er udviklet af verdenssundhedsorganisationen WHO til at måle en persons overordnede livskvalitet (Nørholm & Bech, 2001). WHOQOL-BREF<sup>18</sup> er en valideret, forkortet udgave af dokumentationsredskabet WHOQOL-100 og er et spørgeskema med 26 spørgsmål, der er designet til at kunne sammenligne borgeres livskvalitet på tværs af lande, målgrupper og tilbud. De 26 items kan opdeles i fire domæner for livskvalitet: fysisk helbred (7 items), psykisk helbred (6 items), sociale relationer (3 items) og omgivelserne (8 items). De to resterende items måler den overordnede livskvalitet og helbredet generelt.

For at undgå et for langt spørgeskema til de unge har vi skåret yderligere i WHOQOL-BREF, så der kun er medtaget to domæner, nemlig dem om fysisk og psykisk livskvalitet med hhv. 5 og 6 items.

Alle items scores på en 5-punkts Likert-skala, hvor 1 er lav score (fx 'slet ikke' eller 'meget utilfreds'), mens 5 er høj score (fx 'i allerhøjeste grad' eller 'særlig tilfreds'). Scoren for livskvalitet er beregnet som gennemsnit af de hhv. 5 og 6 items således, at scoren for både fysisk og psykisk livskvalitet ligger mellem 1 og 5. En score lavere end 2,5 defineres derefter som en score for lav livskvalitet.

**Bilagstabel 1.6 Udviklingen i de unges livskvalitet målt ved to undertemaer af WHOQOL-BREF**

	Base-line	Afslutning	Ændring	Signifikans
<b>WHOQOL-BREF – Quality of Life</b>				
Gennemsnit på fysisk livskvalitet (score på skalaen 1-5)	3,2	3,1	-0,1	-
Andel med lav fysisk livskvalitet (score < 2,5, procent)	21,9	19,2	-2,7	-
Gennemsnit på psykisk livskvalitet (score på skalaen 1-5)	2,9	3,0	0,1	-
Andel med lav psykisk livskvalitet (score < 2,5, score)	28,8	24,7	-4,1	-
Antal observationer med før- og eftermåling	74			

Anm.: Procentgrundlag: 74 ungebesvarelser.

Kilde: VIVES dataindsamling til evaluering af *Unge med autisme og overgangen til et selvstændigt liv*.

**VUM-light** er et mål for de unges funktionsniveau på en række specifikke punkter. VUM-light er en tilvirket version af voksenedretningsmetoden (VUM), en såkaldt VUM-light for hver ung deltager. VUM er en socialfaglig vurdering af borgeres funktionsniveau og er en udbredt metode til sagsbehandling på

<sup>18</sup> WHOQOL-BREF er også beskrevet under Socialstyrelsens Vidensportal: <https://vidensportal.dk/dokumentation/udsatte-voksne/WHO-Quality-of-Life-BREF>.

myndighedsområdet for voksne med handicap, psykiske vanskeligheder eller sociale problemer (Socialstyrelsen, 2013). VUM-light indeholder alle temaer fra den almindelige VUM, der alle skal scores i forhold til funktionsniveau på en skala fra 0 til 4. De 10 temaer er:

1. Psykisk funktionsnedsættelse
2. Fysisk funktionsnedsættelse
3. Socialt problem
4. Praktiske opgaver i hjemmet
5. Egenomsorg
6. Kommunikation
7. Samfundsliv
8. Socialt liv
9. Sundhed
10. Mobilitet.

Scoringen af de enkelte undertemaer i VUM-light er baseret på en score fra 0 til 4, hvor 0 er ingen problemer eller begrænsninger i hverdagen, og 4 er komplette problemer eller begrænsninger i hverdagen. VUM-light anvender en ICF-skala<sup>19</sup>, der går fra ingen til totale begrænsninger i forhold til et almindeligt voksenliv. Derfor indikerer en lavere VUM-light-score, at de unge har færre problemer inden for det pågældende underliggende tema.

Ud over de 10 temaer indeholder VUM-light den samlede funktionsvurdering, dvs. den samlede vurdering af funktionsniveau baseret på de 10 temaer og den enkelte unges samlede ressourcer og begrænsninger. Det samlede funktionsniveau scores inden for fem niveauer fra A = den unge har ingen problemer til E = den unge kan intet, og funktionsniveauet vurderes til at være et fuldstændigt problem.

VUM-light er udfyldt af de individuelle støttepersoner for alle unge ved start og ved afslutning af indsatsen.

---

<sup>19</sup> ICF er WHO's internationale klassifikation af funktionsevne, funktionsevnenedsættelse og helbredsstand.

**Bilagstabel 1.7 Udvikling i de unges VUM-light, 10 undertemaer og det samlede funktionsniveau**

	Base-line	Afslutning	Ændring	Signifikans
<b>VUM-light-scoring (skala 0-4)</b>				
VUM1 – Psykisk funktionsnedsættelse	1,84	1,72	-0,12	0,0813
VUM2 – Fysisk funktionsnedsættelse	0,30	0,38	0,08	-
VUM3 – Socialt problem	0,47	0,51	0,04	-
VUM4 – Praktiske opgaver i hjemmet	1,66	1,61	-0,05	-
VUM5 – Egenomsorg	0,94	0,98	0,04	-
VUM6 – Kommunikation	1,23	1,19	-0,04	-
VUM7 – Samfundsliv	1,60	1,65	0,05	-
VUM8 – Socialt liv	1,90	1,78	-0,12	0,0617
VUM9 – Sundhed	1,12	1,06	-0,06	-
VUM10 – Mobilitet	0,93	0,83	-0,10	-
Andelen af unge, der har ingen eller lette problemer på VUM8 – Socialt liv (procent)	33,0	37,6	4,6	-
Andel med ingen eller lette problemer i samlet funktionsniveau (score A eller B, procent)	35,8	41,3	5,5	-
Antal observationer med før- og eftermåling	109			

Anm.: Procentgrundlag: 74 ungebesvarelser.

Note: VUM-light er udfyldt af støttepersonerne.

Kilde: VIVEs dataindsamling til evaluering af *Unge med autisme og overgangen til et selvstændigt liv*.

Scoren for VUM1 – Psykisk funktionsnedsættelse og VUM8 – Socialt liv er lavere ved afslutnings- end ved baselinemålingen, og forskellen er statistisk signifikant på 10-%'s niveau. Det betyder, at de unge i gennemsnit har færre problemer og begrænsninger i hverdagen på disse to VUM-temaer.

### Gennemgang af udvalgte unges journaler

PwC har stået for gennemgangen af handleplanerne for samtlige deltagere i forløb 4 og har set på, om handleplanerne har været konkrete og individuelle, og om det er tydeligt, at de unge har været involveret i formuleringen af mål, og PwC har set på og vurderet, om de unge kan forventes at tage ejerskab for handleplanen.



## Kvalitative interviews

Der blev gennemført en række kvalitative interviews fordelt på to casebesøg i hver kommune, hhv. første runde i marts-april 2021 og i september-oktober 2021, hvor to unge deltagere pr. kommune blev interviewet. I anden runde – maj/juni 2022 – interviewede vi alle aktører, men denne gang udelod vi gruppeledere og støttepersoner og interviewede i stedet udvalgte forældre samt to unge pr. kommune.

Til udvælgelsen af informanter til evalueringen udvalgte vi de unge til at deltage, som havde lyst til og tid til at deltage. Det var ikke sådan, at vi kunne vælge frit og tilfældigt på en liste, og derfor sendte vi en oplysningsskrivelse til forældrene og de unge om formål og baggrund for interviewet. På dette grundlag kunne de enkelte tage stilling til, om de ville stille op. Vi interviewede dem, som var interesserede, og det var forventeligt ikke alle. I de fleste tilfælde har støttepersonerne eller gruppevejlederne spurgt til gruppeforløb eller spurgt de unge enkeltvis, om de havde lyst til at deltage.

Vi har ikke haft en forventning om at skulle interviewe alle unge i indsatsen – eller alle forældre. Vi har heller ikke haft en ambition om, at vi via kvalitative interviews opnåede et fuldt repræsentativt billede af deltagererfaringer. De kvalitative interviews fungerede derved som supplement til andre datakilder, herunder survey, med fokus på implementeringen og virkningen af indsatsen.

**Bilagstabel 1.8 Gennemførte interviews**

Interviewpersoner	Antal interviewpersoner
Unge deltagere (individuelle interviews)	17
Forældre (individuelle interviews)	4
Projektledere (individuelle interviews/fokusgruppeinterviews)	2 x 6 personer
Projektejere (individuelle interviews/fokusgruppeinterviews)	2 x 6 personer
Gruppevejledere og individuelle støttepersoner (fokusgruppeinterviews)	18

Kilde: VIVEs dataindsamling til evaluering af *Unge med autisme og overgangen til et selvstændigt liv*.

Bilagstabel 1.8 giver et overblik over, hvilke interviewpersoner der er interviewet. I løbet af perioden for udvikling og afprøvning af indsatsen gennemførte vi interview med gruppevejledere og individuelle støttepersoner (18), udvalgte unge (17) og forældre (4). VIVE har gennemført størstedelen af interviewene med de unge, mens PwC har gennemført interview med fire af de unge og med de fire forældre. Der er desuden gennemført to interviews med hver af projektlederne og projektejerne i de seks kommuner i hhv. 2021 og

2022. Der blev gennemført interview med i alt 63 interviewpersoner (ikke-unikke personer).

Interviewene blev gennemført med interviewguides, som var tilpasset den enkelte målgruppe for undersøgelsen. Formålet med dette har været at få forskellige erfaringer og perspektiver på implementeringen og på, hvordan indsatsen har virket for de unge – og forældrene. Der er gennemført både interviews med fysisk tilstedeværelse og onlineinterviews, og interviewene varede fra 25 minutter for nogle af de unge til lige over 2 timer for fokusgruppeinterviewene.

Interviewene med projektledere, projektejere, individuelle støttepersoner og gruppevejledere har haft til formål at belyse 1) implementering af kerneelementerne og betydningen af rammer og kontekster, 2) de samarbejds-mæssige, organisatoriske og ressourcemæssige forhold, som har betydning for gennemførelsen af læringsforløbet, og 3) de samlede omkostninger for læringsforløbet.

Interviewene med de unge og med forældrene har haft til formål at belyse oplevelserne af at deltage i indsatsen samt deres vurderinger af indsatsen.

Tabel 1.9 giver et overblik over, hvordan interviewtemaerne fordeler sig på de forskellige typer af interviewpersoner.

**Bilagstabel 1.9 Interviewtemaer fordelt på interviewpersoner**

Temaer	Projektledere	Projektøjere	Individuelle støttepersoner	Gruppevejledere	Unge	Forældre
Hvad er kommunens baggrund for at gå ind i projektet?	X	X				
Hvad er de unges baggrund for at gå ind i indsatsen?	X	X	X	X	X	X
Hvordan er indsatsen organiseret og forankret hos jer?	X	X	X	X		
Hvordan er det gået med at rekruttere unge til projektet?	X	X	X	X		
Hvordan er det gået med implementeringen, og hvor langt er I kommet?	X	X	X	X		
Har der været særlige udfordringer med implementering af indsatsen?	X		X	X		
Hvad er din/jeres vurdering af, hvor virksom og brugbar indsatsen er?	X	X	X	X	X	X
Hvordan er der arbejdet med de enkelte kerneelementer?	X	(X)	X	X	X	X
Har nogle kerneelementer været vanskeligere at implementere end andre? Hvilke og hvorfor?	X	(X)	X	X		
Er der nogle særlige faktorer, som har gjort det vanskeligere eller lettere at arbejde med indsatsen?	X	X	X	X		
Hvilke virkninger er der for de unge?	X	X	X	X	X	X
Hvilke virkninger er der forældrene? (når relevant)	X	X	X	X	X	X
Er I med indsatsen kommet nærmere resultaterne hhv. på kort, mellem- og lang sigt for de unge?	X	X	X	X	X	X
Hvad er jeres samlede vurdering af læringsforløbet? Nyttet det, og er det virksomt og relevant at forankre i jeres kommune fremadrettet?	X	X				
Vil I anbefale indsatsen til andre kommuner/unge? Hvorfor/hvorfor ikke?	X	X			X	X
Hvad er de væsentligste læringspunkter, I har gjort jer?	X	X				

Kilde: VIVEs dataindsamling til evaluering af *Unge med autisme og overgangen til et selvstændigt liv*.

Samtlige interviews blev lydoptaget på diktafon og efterfølgende udskrevet som referater. Alle interviews blev gennemgået ud fra de overordnede temaer og spørgsmål, som var operationaliseret og konkretiseret i spørgsmålene i de enkelte interviewguides.

### Interview med de unge og med forældrene

Der er gennemført interview med 17 unge fordelt på de seks kommuner og med forældre i to af kommunerne. Formålet var at undersøge, hvordan de unge og forældrene har oplevet at deltage i indsatsen.

Fokus har været på oplevelsen af at deltage i indsatsen som helhed og på de enkelte kerneelementer i indsatsen. Fokus var også på virkningerne af indsatsen, dvs. hvad interviewpersonerne evt. oplevede, at deltagelsen havde gjort for dem.

Fokus i interviewene med de unge handlede især om at få viden om de unge og deres situation og udfordringer, eventuelt oplevet udbytte og deres vurdering af indsatsen og de enkelte elementer i indsatsen og få evt. forslag til forbedringer af indsatsen.

Interviewene med forældrene handlede især om at undersøge, hvad de syntes fungerede godt og mindre godt, deres eventuelle udbytte i form af viden og kendskab til nye redskaber samt deres oplevelser af, om deres barn havde lært noget ved deltagelsen.

Disse interviews udgør datagrundlaget for både implementerings- og resultatanalysen i hhv. kapitel 2 og 3 og bidrager således til den samlede virknings-evaluering. Nogle få af interviewene er gennemført ved fysisk tilstedeværelse, mens de fleste blev gennemført online.

De unge såvel som forældrene blev rekrutteret til interview via projektlederne i de enkelte kommuner. I første omgang blev de unge spurgt af projektlederne, om VIVE måtte kontakte dem. Ved tilsagn kontaktede VIVE derefter de unge via telefon. Fordelen herved var, at de unge som udgangspunkt kendte til den person, som spurgte. Denne fremgangsmåde minimerede eventuel utryghed ved at blive kontaktet af en person, som de unge ikke kendte. Der var bl.a. eksempler på unge, der som udgangspunkt aldrig besvarede telefonopkald, hvis de ikke kendte nummeret, eller hvis ikke de var forberedt på et opkald.

Ved at lade projektlederne foretage udvælgelsen kan der opstå selektionsbias. For eksempel kan det have betydet, at de, som blev spurgt, var de unge og forældre, som havde flest personlige ressourcer og mest overskud, og/eller de unge og forældre, som tendentielt var mest positive over for indsatsen, og som måske også oplevede størst udbytte af deltagelsen. Dette kan have været grunden til, at de unge, som blev interviewet, med ganske få undtagelser beskrev indsatsen meget positivt og med stort udbytte, og at der ikke var nogen, som var decideret negative. Fremgangsmåden har ikke umiddelbart givet os mulighed for at tale med unge eller forældre, som enten sagde 'nej' til at deltage, eller som var stoppet i forløbet. Derved fik vi ikke adgang til viden om deltagernes begrundelser for, at de sagde 'nej' eller valgte at stoppe, hvilket ellers kunne være væsentligt for at forstå, om baggrunden var faktorer i indsatsen, eller om det var forhold i de unges eller familiens liv.

Ved opstart af interviewene beskrev interviewer formålet med læringsforløbet for den unge/forældrene, herunder hvordan og med hvilket formål data ville blive brugt. De blev desuden oplyst om, hvordan data blev opbevaret, ligesom

de fik at vide, at de ville indgå anonymt i evalueringen, og at de i de skriftlige produkter hverken ville fremgå med navn eller kommune eller med øvrige oplysninger, hvormed de ville kunne identificeres.

De unge vidste på forhånd besked om muligheden for, at de ville blive kontaktet for interview, idet de tidligere havde modtaget en informationsskrivelse, som tydeliggjorde dette. Heri blev de informeret om, at deres sagsmapper/journal fra deres kommune ville blive indhentet, og at de løbende ville modtage et spørgeskema til udfyldelse. De blev også informeret om, at deres forældre/værge ville blive informeret om deltagelsen, hvis de var under 18 år. Desuden fremgik det, hvem der havde ansvaret for databehandlingen, og de fik oplyst kontaktoplysninger til de ansvarlige personer i Socialstyrelsen og i VIVE.

### **De unges uddannelses- og beskæftigelsesstatus pr. 1. september 2022**

Kommunerne har sendt oplysninger om de unges uddannelses- og beskæftigelsesstatus pr. 1. september 2022, og hvilken uddannelse de unge har afsluttet. Der er ikke indsamlet oplysninger ved baseline, og det har ikke været muligt at finde oplysninger for alle unge.

### **Selvevalueringskemaer**

Projektlederne i de seks kommuner har tre gange i løbet af projektperioden (ultimo 2020, maj/april 2021 og 2022) udfyldt et skema om deres erfaringer med at implementere indsatsen og dens kernelementer. Spørgsmålene havde fokus på temaerne 'organisering og samarbejde', 'helhedsorienteret tilgang', 'udredning', 'handleplan', 'systematisk opfølgning', 'gruppeforløbene' og 'den individuelle støtte'. I skemaet var der også en række fidelitetsspørgsmål, som handlede om deres vurdering af, om det var lykkedes at implementere indsatsen og dens kernelementer efter hensigten.

Svarene på skemaerne er blevet gennemlæst og kategoriseret på tværs af kommuner, og data indgår som grundlag for analysen og evalueringen af implementeringen af læringsforløbet.

### **Datagrundlag for omkostningsvurderingen**

De kommunale projektledere har for hver måned i et forløb udfyldt et tidsregistreringsark for samtlige medarbejdere og ledere, som har brugt timer på indsatsen. Der er tale om alle aktiviteter, som knytter sig til indsatsen, fraregnet den tid, der er brugt til at understøtte vores evaluering og dataindsamling, fx besvarelse af spørgeskemaer, interview, logbog mv. De udfyldte ark blev sendt til VIVE for videre analyse og arkivering.

Bilagstabel 1.10 viser de indsamlede og validerede oplysninger om det gennemsnitlige tidsforbrug pr. forløb for de medarbejderkategorier, der indgår i

indsatsen, opdelt på fire overordnede omkostningskategorier. Det gennemsnitlige tidsforbrug for et forløb er baseret på oplysninger fra de seks involverede kommuner.

**Bilagstabel 1.10 Gennemsnitligt tidsforbrug for et forløb pr. medarbejderkategori opdelt på omkostningskategorier, antal timer pr. forløb**

	Individuelle støttepersoner	Gruppevejledere	Visitatorer/sagsbehandlere	Projektledere	Ledere	I alt
Individuel støtte	184	0	0	3	0	187
Gruppenforløb	0	123	0	4	0	127
Møder (opfølgning + koordinering)	39	108	4	52	16	217
Administration, visitation mv.	21	14	6	165	4	211
I alt	244	245	10	224	20	742

Kilde: VIVEs indsamlede oplysninger om timeforbrug for forløb 4.

Der findes oplysninger i Socialstyrelsens omkostningsmodel om gennemsnitlønninger for en række af de faggrupper, der oftest indgår i en omkostningsvurdering. Bilagstabel 1.11 viser de løntakster, der matcher de medarbejderkategorier, der indgår i Bilagstabel 1.10.

**Bilagstabel 1.11 Timelønninger anvendt i omkostningsvurderingen for forskellige faggrupper, kr. 2021-priser**

Faggruppe i indsatsen	Timeløn i Socialstyrelsens omkostningsmodel (ekskl. overhead), kr. 2021-priser
Individuelle støttepersoner	351 kr.
Gruppevejledere	351 kr.
Visitatorer/sagsbehandlere	351 kr.
Projektledere	428 kr.
Ledere	741 kr.

Kilde: Socialstyrelsens omkostningsmodel.

**VIVÉ**