



Marts 2020

Unge med autisme og overgangen til et selvstændigt liv

Kortlægning af praksis - notat

Indholdsfortegnelse

1	Indledning	3
1.1	Udvikling af indsatser til unge med mildere former for autisme	3
1.2	Kortlægning af praksis – datagrundlag	4
2	Spørgeskemaundersøgelse.....	8
2.1	Udvikling i målgruppen	8
2.2	Typiske indsatser.....	9
2.2.1	Psykiatri- og handicapområdet	10
2.2.2	Beskæftigelsesområdet	10
2.2.3	Ungdommens Uddannelsesvejledning (UU).....	11
2.2.4	Børne- og ungeområdet	12
2.2.5	Pædagogisk, Psykologisk Rådgivning (PPR)	13
2.3	Særlige indsatser	13
2.3.1	Indsatser på tværs af forvaltninger i kommunerne.....	14
2.3.2	Særlige indsatser til målgruppen	14
2.3.3	Opfølgning på virkninger af de særlige indsatser	15
2.4	Manglende indsatser	15
3	Opfølgende interviews	18
4	Konklusion.....	20

1 Indledning

1.1 Udvikling af indsatser til unge med mildere former for autisme

Det skønnes, at 1 pct. af den danske befolkning har en autismspektrumforstyrrelse. Andelen er voksende, og særligt i forhold til børn og unge ses en stor stigning i andelen, der har autismspektrumforstyrrelser (autisme). Fx ses en fordobling af 15-årige med autisme siden 2010¹. Målgruppen med autisme er meget bred – fra forholdsvis ressourcestærke personer til personer med svær funktionsnedsættelse – med det tilfælles, at de har udfordringer med socialt samspil, social kommunikation og social forestillingsevne.

To nye undersøgelser viser, at kommunerne oplever udfordringer med stigningen i antallet af borgere med kognitive funktionsnedsættelser bl.a. autisme og herunder udfordringer i arbejdet med borgere i målgruppen. Kommunerne peger desuden på, at de mangler virksomme indsatser til udvikling af sociale mestringskompetencer hos borgere i målgruppen, og at de har udfordringer med at tilvejebringe viden og kompetence til at iværksætte virksomme indsatser til målgruppen².

Socialstyrelsens projekt – Unge med autisme og overgangen til et selvstændigt liv – har netop til formål at identificere, udvikle og pilotteste indsatser, der skaber gode overgange til voksenlivet for unge med autisme. Målet er, at indsatserne har vist tilstrækkelig lovende resultater til, at de kan overgå til systematisk afprøvning.

I projektets første fase – screeningsfasen – identificeres 2-3 indsatser, som lever op til kravene for at overgå til modningsfasen. Det vil sige indsatser, som både vurderes at være fagligt velbegrundede, realistiske i afprøvning og drift samt efterspurgt blandt kommunerne.

Som grundlag for identifikation af indsatser gennemføres i screeningsfasen tre forskellige kortlægninger:

- Kortlægning af målgruppen
- Kortlægning af praksis i kommunerne
- Kortlægning af forskning

De tre kortlægninger er gennemført i foråret 2019 og afrapporteres i særskilte notater.

Formålet med praksiskortlægningen er at skabe overblik over, hvilke indsatser kommunerne anvender til målgruppen af unge med autisme, samt kommunernes vurdering af disse indsatsers vidensgrundlag og virkning for borgerne.

Nærværende notat omfatter resultaterne af kortlægning af kommunernes aktuelle praksis. Notatets indhold og opbygning præsenteres nedenfor.

¹ Psykiatrifonden, 2018.

² VIVE 2018, Kommunernes perspektiver på centrale udfordringer på voksenalområdet og VIVE 2019, Kommunernes perspektiver på centrale udfordringer på børne- og ungeområdet.

1.2 Kortlægning af praksis – datagrundlag

Praksiskortlægningen omfatter to elementer:

- En **bred afdækning** af praksis i alle kommuner ved hjælp af en **spørgeskemaundersøgelse** til relevante chefer. Formålet er at etablere et overblik over, hvilke indsatser kommunerne tilbyder til målgruppen af unge med autisme samt indsatsernes virkning.
- En **opfølgende afdækning** af særligt virksomme praksisser (identificeret i spørgeskemaundersøgelsen), så der sikres en dækkende beskrivelse af centrale elementer i indsatsen. Denne gennemføres som **telefoninterviews** med de relevante kommuner.

Nedenfor udfoldes tilgang og datagrundlag yderligere.

Spørgeskema

Kortlægningen bygger på en spørgeskemaundersøgelse blandt alle kommuner i Danmark. Spørgeskemaet belyser en række forskellige temaer, herunder:

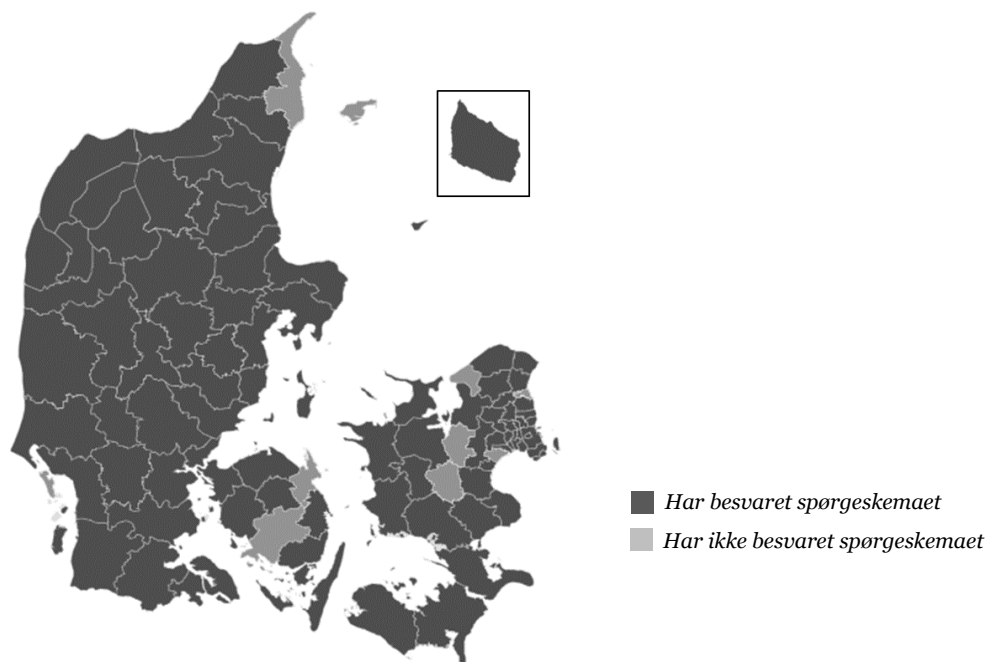
- Udvikling i målgruppen af unge med autisme
- Typiske indsatser til målgruppen
- Viden om indsatser på tværs af forvaltninger i kommunen
- Særlige indsatser til målgruppen
- Mangel på indsatser til målgruppen

Spørgeskemaundersøgelsen er gennemført i perioden februar – marts 2019. Spørgeskemaet er fremsendt til de ansvarlige direktører for områderne psykiatri og handicap, beskæftigelse, børn og unge, Ungdommens Uddannelsesvejledning (UU) og pædagogisk psykologisk rådgivning (PPR).

Spørgeskemaet er udsendt som en såkaldt ”linklancering” til kommunerne, hvor direktørerne opfordres til at videresende en e-mail med link til spørgeskemaet til de relevante ledere i kommunen, som i praksis har ansvar for indsatser til målgruppen af unge mellem 16 og 30 år med mildere former for autisme.

I alt har 89 kommuner besvaret spørgeskemaet, hvilket svarer til en samlet svarprocent på 91 pct. Figur 1.1. viser hvilke kommuner, der har besvaret spørgeskemaet.

Figur 1.1: Besvarelser af spørgeskemaet



PwC har i alt modtaget 433 besvarelser af spørgeskemaet, og hver kommune har afgivet mellem 1 og 11 besvarelser. Kommunerne er bredt repræsenteret på tværs af geografi og størrelse, og der er således ikke systematik i frafaldet. Desuden er kommunernes besvarelser bredt dækkende ift. områder (psykiatri og handicap, beskæftigelse, UU, børn og unge og PPR), jf. tabellen nedenfor.

<i>Psykiatri- og handicap</i>	<i>Beskæfti- gelse</i>	<i>UU</i>	<i>Børn og unge</i>	<i>PPR</i>	<i>Andet</i>
97	83	68	86	71	28

”Andet” i tabellen dækker bl.a. over tværfaglig ungeindsats, børnehandicap, ungeafdelinger/ungeindsatser, sundhedspleje, skole og dagtilbud, familieafdeling m.fl.

Samlet set vurderer PwC, at der gennem spørgeskemaundersøgelsen er skabt et dækkende billede af kommunernes praksis ift. indsatser til unge med mildere former for autisme.

Opfølgende interview og vurdering

På baggrund af spørgeskemaundersøgelsen er der identificeret kommuner, som har implementeret umiddelbart virksomme praksisser. Udvælgelsen er godkendt af Socialstyrelsen. Der er her identificeret 17 kommuner, som alle har etableret særlige indsatser til målgruppen. Heraf indgik 15 kommuner i de opfølgende interview. I 2 kommuner, var det ikke muligt at etablere kontakt, og disse kommuner indgår derfor ikke i de opfølgende interview.

Nedenfor fremgår en liste over kommuner, hvor der er gennemført opfølgende interview.

- Ballerup
- Bornholm
- Egedal
- Esbjerg
- Favrskov
- Gentofte
- Høje-Taastrup
- Odense
- Silkeborg
- Skanderborg
- Sønderborg
- Viborg
- Vordingborg
- Aalborg
- Aarhus

For at sikre en dækkende beskrivelse af centrale elementer i indsatsen, har PwC således gennemført opfølgende telefoninterviews med de 15 kommuner, hvor vi har fået et mere nuanceret billede af kommunernes indsatser. Der er gennemført interview med centerchefer, afdelingsledere og nøglepersoner i de enkelte kommuner.

Interviewene havde fokus på at belyse centrale elementer i kommunernes indsatser med udgangspunkt i Lovende praksis, herunder:

- Vidensgrundlag: Teori, viden og virkning
- Koncept: Beskrivelse af indsatsen, mål, økonomi
- Tilpasning: Monitorering, opfølgning, overførbare.

Interviewene viste, at flere kommuner i praksis ikke aktuelt har en særlig eller målrettet indsats til målgruppen, og disse kommuner udgik derfor af analysen. Det drejer sig om: Egedal, Esbjerg, Favrskov, Høje-Taastrup og Gentofte.

På baggrund af survey og interview samt i nogle tilfælde skriftligt materiale har vi udarbejdet en scoring af kommunernes indsatser til unge med mildere former for autisme. Her anvender vi en short form-udgave af lovende praksis-redskabet (herefter benævnt Lovende Praksis – Short Form), som VIVE har udviklet.

Indsatserne er således vurderet i forhold til 11 spørgsmål (jf. Lovende Praksis – Short Form), herunder:

1. *Teori og viden:* Er der en eksplicit reference til teori eller empirisk forskning der underbygger indsatsen? (Score: 0-2)
2. *Virkning:* Foreligger der en evaluering eller anden resultatdokumentation for indsatsens virkning for målgruppen? (Score: 0-2)
3. *Beskrivelse:* Foreligger der en indsatsbeskrivelse, protokol eller andre dokumenter, der beskriver indsatsen systematisk? (Score: 0-2)
4. *Mål:* Er der formuleret et klart formål med indsatsen? (Score: 0-2)
5. *Overførbare:* Foreligger der en implementeringsplan eller vejledning for indsatsen, som gør det muligt at overføre indsatsen til andre tilbud? (Score: 0-2)
6. *Økonomi:* Foreligger der et estimat for indsatsens omkostninger? (Score: 0-2)
7. *Faglig refleksion:* Er det beskrevet, hvordan medarbejdere lærer gennem faglig refleksion over indsats, kvalitet og resultater? (Score: 0-2)
8. *Relationelt samarbejde:* Er der en beskrivelse af samarbejdsrelationer mellem centrale aktører og hvordan de skal foregå? (Score: 0-2)

-
9. *Individuel tilrettelæggelse*: Er der formuleret tydelige inklusions- og eksklusionskriterier for målgruppen? (Score: 0-2)
 10. *Monitorering*: Foreligger der målinger af borgernes progression? (Score: 0-2)
 11. *Opfølgning*: Foreligger der beskrivelser om og hvordan der følges op på indsatsen? (Score: 0-2)

Scoren på Lovende Praksis – Short Form kan variere fra 0 til 22. En høj score er ensbetydende med meget høj grad af lovende praksis. De identificerede lovende praksisser og deres score fremgår i notatets kapitel 3 samt i bilag.

Notatet omfatter i kapitel 3 en præsentation af resultaterne fra den opfølgende analyse og herunder den overordnede vurdering af indsatserne.

Nedenfor præsenteres således først resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen (kapitel 2), hvorefter resultaterne fra de opfølgende interviews præsenteres (kapitel 3). Afslutningsvist præsenteres en samlet konklusion på praksiskortlægningen (kapitel 4).

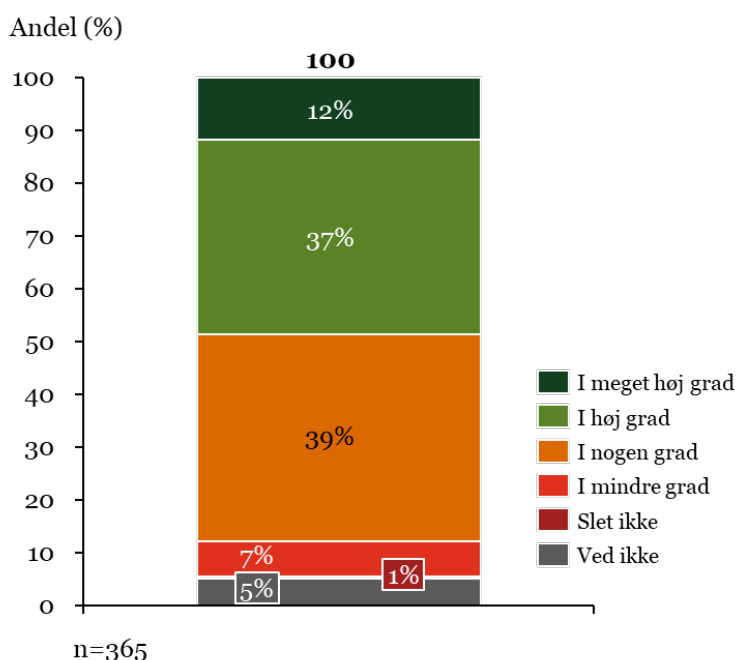
2 Spørgeskemaundersøgelse

Nedenfor præsenteres resultaterne af spørgeskemaundersøgelsen for hvert tema særskilt.

2.1 Udvikling i målgruppen

Som led i spørgeskemaundersøgelsen er respondenterne blevet bedt om at vurdere udviklingen i målgruppen af unge med mildere former for autisme.

Figur 2.1: I hvilken grad oplever I, at der kommer flere i målgruppen af unge (16-30 år) med mildere former for autisme, fx Aspergers syndrom?

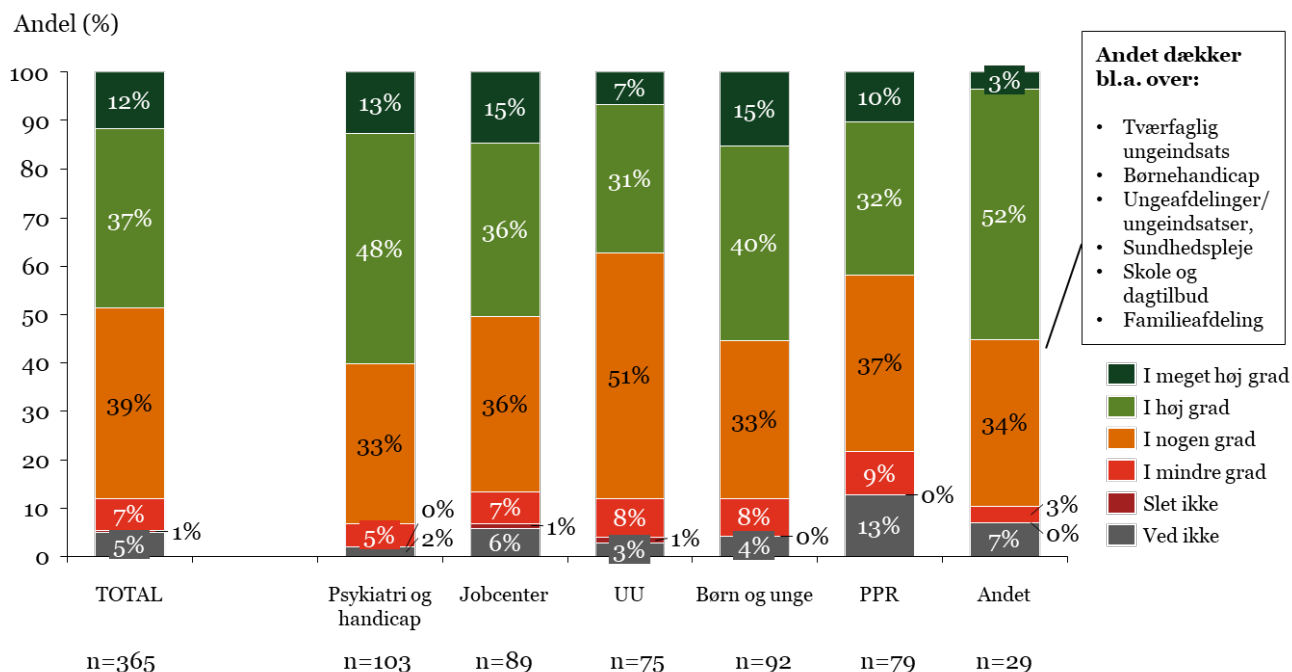


Knap halvdelen (49 pct.) af repondenterne angiver, at de i meget høj eller høj grad oplever, at der kommer flere i målgruppen af unge med mildere former for autisme, jf. figur 2.1, mens godt en tredjedel (39 pct.) svarer, at de i nogen grad oplever, at der kommer flere i målgruppen af unge med autisme. Kun knap en tiendedel (8 pct.) oplever i mindre grad eller slet ikke, at der kommer flere i målgruppen.

Ser vi på de enkelte områder i kommunerne, er billedet relativt ens på tværs. Dog ses mindre variationer, idet især psykiatri- og handicapområdet oplever, at der kommer flere i målgruppen af unge med autisme, jf. figur 2.2. Her svarer 61 pct., at de i høj eller meget høj grad oplever, at der kommer flere i målgruppen. På børn og unge-området samt beskæftigelsesområdet oplever lidt mere end halvdelen (hhv. 55 pct. og 51 pct.), at der i høj eller meget høj grad kommer flere i målgruppen.

Færre respondenter fra områderne UU og PPR oplever, at der kommer flere i målgruppen – det gælder for 38 pct. på UU-området og 42 pct. på PPR-området. Dette er bemærkelsesværdigt, da disse to enheder også må forventes at være tæt på målgrupperne.

Figur 2.2: I hvilken grad oplever I, at der kommer flere i målgruppen af unge (16-30 år) med mildere former for autisme, fx Aspergers syndrom?



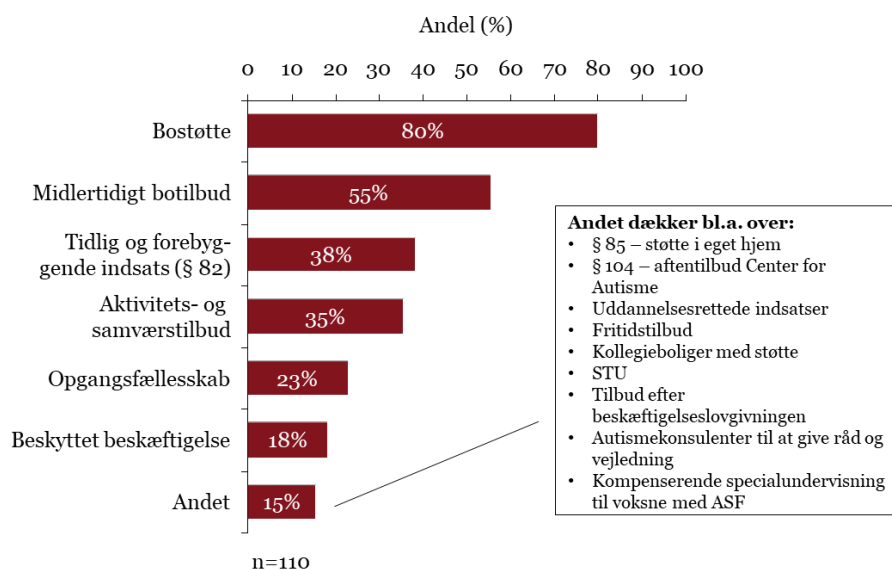
2.2 Typiske indsatser

Respondenterne er på tværs af fagområder spurgt ind til, hvilke indsatser der typisk anvendes til målgruppen af unge med autisme. For hvert område har respondenterne haft mulighed for at angive alle de indsatser, de typisk anvender til målgruppen. Derfor summerer andelen i figurerne i dette kapitel til mere end 100 pct.

I det følgende præsenteres et overblik over, hvilke indsatser, der typisk anvendes på henholdsvis psykiatri- og handicapområdet, beskæftigelsesområdet, UU-området, børn og ungeområdet og PPR-området.

2.2.1 Psykiatri- og handicapområdet

Figur 2.3: Hvilke indsatser anvendes typisk på psykiatri- og handicapområdet til målgruppen af unge med mildere former for autisme?



Bostøtte er den mest anvendte indsats til unge med mildere former for autisme på psykiatri- og handicapområdet – langt hovedparten (80 pct.) af respondenterne fra psykiatri- og handicapområdet angiver denne som en typisk indsats, jf. figur 2.3. Omkring halvdelen angiver midlertidige botilbud som en typisk indsats (55 pct.).

Godt en tredjedel af respondenterne svarer, at de anvender tidlig og forebyggende indsats (§82) samt aktivitets- og samværstilbud (hhv. 38 og 35 pct.). Knap hver fjerde (23 pct.) nævner, at de typisk anvender opgangsfællesskab, mens hver femte (18 pct.) angiver, at de anvender beskyttet beskæftigelse.

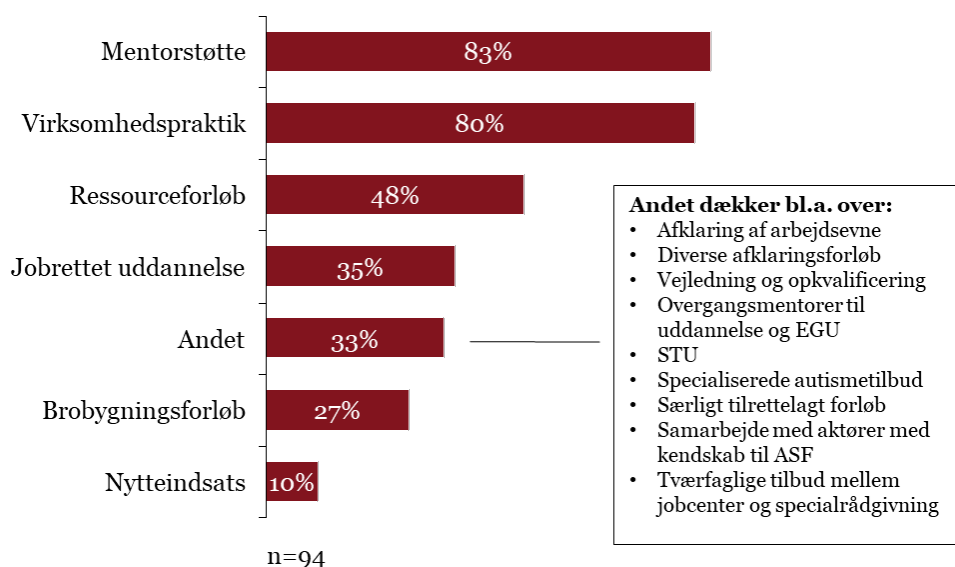
”Andet” dækker på psykiatri- og handicapområdet over en række forskellige indsatser, der i nogen grad overlapper med bl.a. indsatser i UU og på beskæftigelsesområdet (se boks). Dette kan skyldes, at indsatserne i nogle kommuner tildeles på tværs af områder. Herudover er der også i nogen grad overlap til de øvrige indsatser – eksempelvis er bostøtte og §85 støtte i eget hjem det samme og angivelsen i kategorien ”andet” kan her skyldes, at indsatsen i enkelte kommuner kaldes fx hjemmevejleder, støtte i eget hjem m.m.

2.2.2 Beskæftigelsesområdet

På beskæftigelsesområdet svarer langt hovedparten af respondenterne, at de typisk anvender mentorstøtte (83 pct.) og virksomhedspraktik (80 pct.) til målgruppen af unge med autisme. Ressourceforløb anvendes af knap halvdelen (48 pct.), mens jobrettet uddannelse af lidt mere end en tredjedel (35 pct.), jf. figur 4.2.

Godt en fjerdedel (27 pct.) svarer, at brobygningsforløb benyttes, mens nytteindsats kun anvendes af en hver tiende (10 pct.).

Figur 2.4: Hvilke indsatser anvendes typisk på beskæftigelsesområdet til målgruppen af unge med mildere former for autisme?

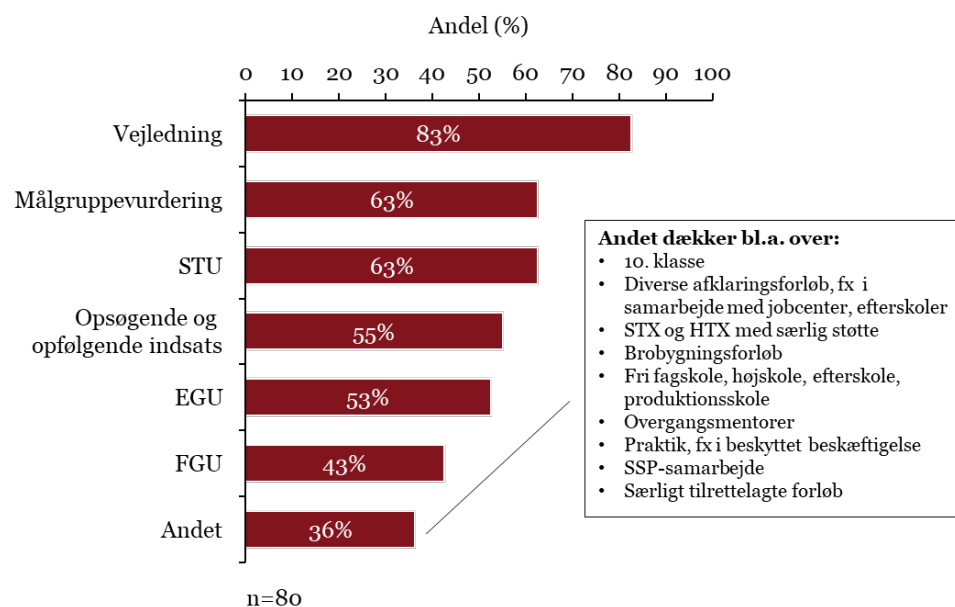


En tredjedel af respondenterne (33 pct.) svarer, at de benytter andre indsatser end de oplistede. Andre indsatser spænder her bredt fra afklaringsforløb til overgangsmentorer og specialiserede autismitilbud, jf. boksen i figur 2.4.

2.2.3 Ungdommens Uddannelsesvejledning (UU)

På UU-området er vejledning den indsats, der oftest bruges til unge med autisme, idet langt størstedelen af respondenterne anvender denne indsats (83 pct.), jf. figur 2.5.

Figur 2.5: Hvilke indsatser anvendes typisk på UU-området til målgruppen af unge med mildere former for autisme?



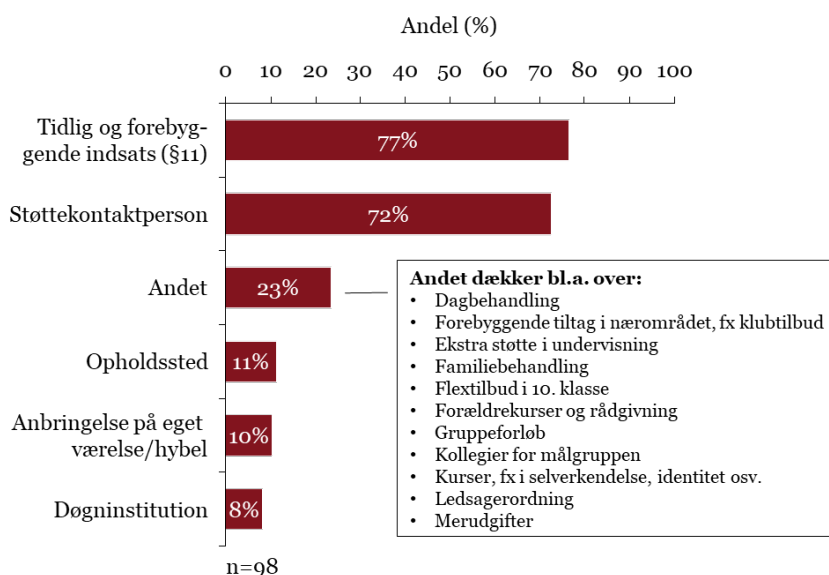
To tredjedele (63 pct.) angiver, at de typisk anvender henholdsvis målgruppevurdering og særlig tilrettelagt uddannelse (STU), mens godt halvdelen anvender opsøgende og opfølgende indsats og erhvervsgrunduddannelse (EGU). Knap halvdelen (43 pct.) anvender forberedende grunduddannelse (FGU).

I kategorien ”andet” har respondenterne nævnt både konkrete uddannelsesforløb, praktik og borbygningsforløb m.m.

2.2.4 Børne- og ungeområdet

Som det fremgår af figur 2.6, er tidlig og forebyggende indsats (§11) og støttekontaktperson de hyppigst anvendte indsatser på børne- og ungeområdet til unge med mildere former for autisme. Omkring tre fjerdedele (henholdsvis 77 og 72 pct.) af respondenterne svarer således, at de typisk anvender disse to indsatser.

Figur 2.6: Hvilke indsatser anvendes typisk på børne- og ungeområdet til målgruppen af unge med mildere former for autisme?



Godt hver tiende (11 pct.) benytter sig af opholdssted som indsats, og en tiendedel (10 pct.) anvender anbringelse på eget værelse/hybel. Færrest respondenter angiver, at de anvender døgninstitution som indsats til målgruppen (8 pct.).

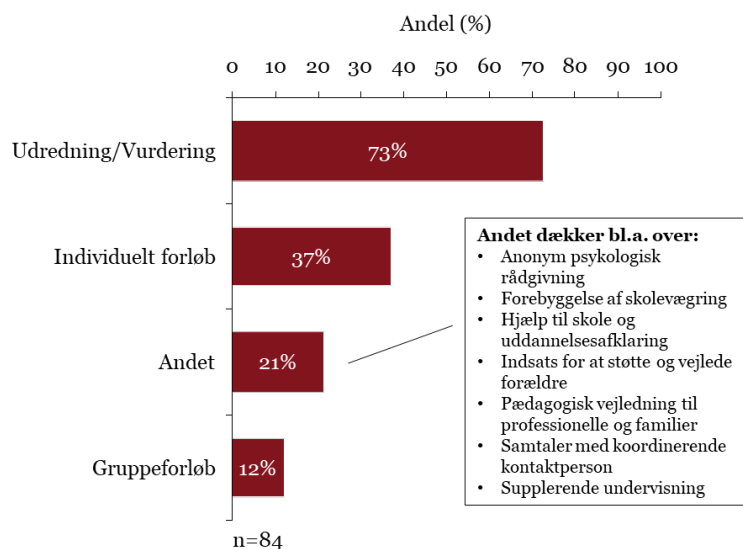
Knap en fjerdedel af respondenterne (23 pct.) angiver, at de typisk anvender andre indsatser end de oplyste. Disse omfatter eksempelvis rådgivning, dagsbehandling, klubtilbud, familiebehandling, kurser i selverkendelse osv. (jf. boksen i figur 2.6.).

2.2.5 Pædagogisk, Psykologisk Rådgivning (PPR)

På PPR-området er den mest anvendte indsats udredning/vurdering, idet knap tre fjerdedele (73 pct.) af respondenterne angiver, at de anvender dette, jf. figur 2.7.

Godt en tredjedel af respondenterne angiver, at de typisk anvender individuelle forløb (37 pct.), mens godt hver tiende respondent (12 pct.) svarer, at de typisk anvender gruppeforløb til unge med autisme.

Figur 2.7: Hvilke indsatser anvendes typisk på PPR-området til målgruppen af unge med mildere former for autisme?



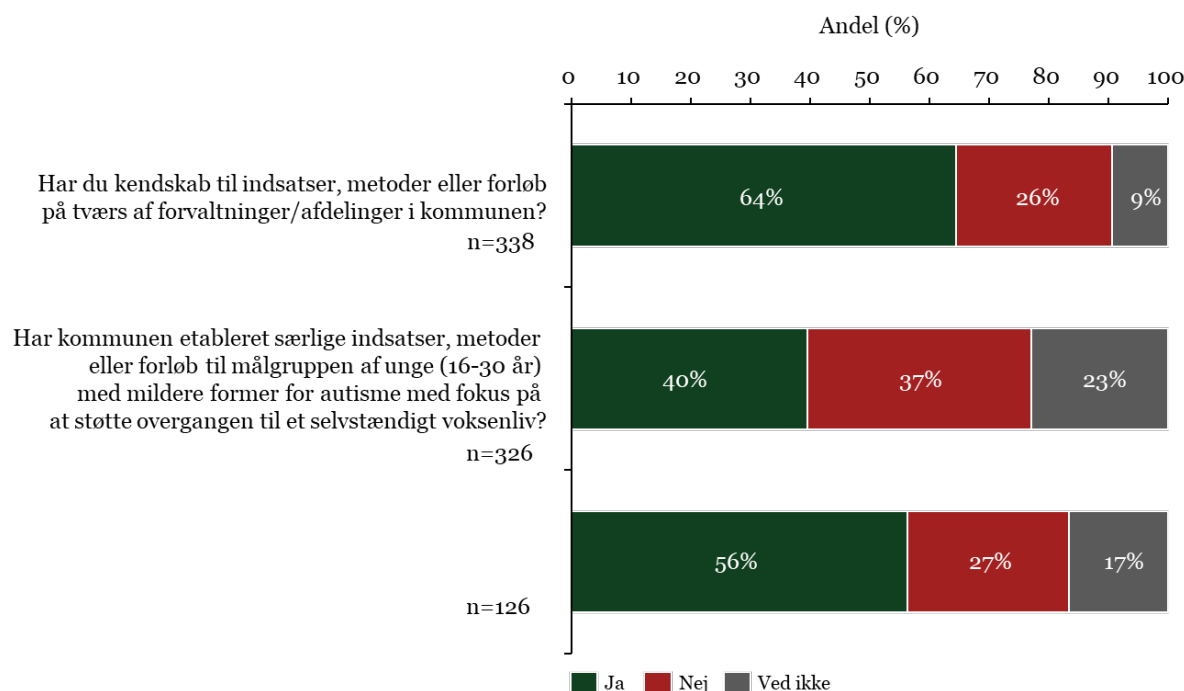
2.3 Særlige indsatser

Det er et centralt tema i spørgeskemaundersøgelsen at belyse, om kommunerne har etableret *særlige* indsatser til målgruppen af unge med mildere former for autisme ift. at understøtte overgangen til et selvstændigt voksenliv. Hvor vi ovenfor belyser, i hvilket omfang de mere traditionelle indsatser anvendes til målgruppen af unge med lettere autisme, er fokus her på, om kommunerne har etableret særlige indsatser eller forløb til netop denne målgruppe.

Desuden spørges der ind til, om kommunerne har kendskab til indsatser til målgruppen på tværs af forvaltninger i kommunen, og det undersøges, om kommunerne følger op på virkningen af de særlige indsatser, metoder eller forløb, de iværksætter til målgruppen.

Figur 2.8. illustrerer kommunernes svar på disse spørgsmål.

Figur 2.8: Særlige indsatser til unge med mildere former for autisme



2.3.1 Indsatser på tværs af forvaltninger i kommunerne

Det ses af øverste bjælke i figuren, at knap to tredjedele (64 pct.) af respondenterne har kendskab til indsatser, metoder eller forløb på tværs af forvaltninger i kommunen. Ser vi nærmere på, hvor mange kommuner dette dækker over, viser det sig, at hele 82 ud af de 89 kommuner, der har svaret på spørgeskemaet i mindst én besvarelse tilkendegiver at have kendskab til indsatser, metoder eller forløb på tværs i kommunen. En relativt stor andel er således opmærksomme på, at der i andre forvaltninger gennemføres forskellige aktiviteter til målgruppen af unge med autisme.

Det fremgår desuden af besvarelserne, at en række kommuner har etableret samarbejder om unge med autisme på tværs af afdelinger, fx mellem beskæftigelses- og psykiatri- og handicapafdelingerne, og flere kommuner fremhæver, at de har en helhedsorienteret tilgang til målgruppen.

Omkring en fjerdedel af respondenterne (26 pct.) svarer nej til at have kendskab til indsatser, metoder eller forløb på tværs af forvaltninger. Samlet set er det dog kun 7 ud af de 89 kommuner, der har besvaret spørgeskemaet, hvor ingen af respondenterne angiver, at de har kendskab til indsatser, metoder eller forløb på tværs af forvaltninger i kommunen.

2.3.2 Særlige indsatser til målgruppen

Af midterste bjælke i figur 2.8. ses det, at 40 pct. af respondenterne svarer ja til at have etableret særlige indsatser, metoder eller forløb til målgruppen af unge med mildere former for autisme med fokus på at støtte overgangen til et selvstændigt voksenliv. Dette dækker over, at 63 kommuner i mindst én besvarelse har svaret ja til at have særlige indsatser til målgruppen.

De respondenter, der har svaret ja til at have særlige indsatser til målgruppen, er efterfølgende blevet bedt om at beskrive indholdet i disse indsatser. Indholdet i disse indsatser omfatter bl.a.:

- Ansættelse af autisemekonsulent
- Klubtilbud
- Koordinerede indsatser og forløb mellem jobcenter, UU, psykiatri- og handicapafdelingen med fælles målsætninger og opfølgninger
- Kompetenceudvikling til medarbejdere
- Forstærket autismeindsats på skoleområdet
- Særlige efterskoletilbud
- Forældregruppe til forældre til børn (13-19 år) med autisme
- Specifik autisraelinje på studenterkursus og HF
- STU til unge med autisme i særligt Autismedecenter
- Praktikforløb, der koordineres mellem beskæftigelsesområdet, socialområdet og skoleområdet hvor UU er tilknyttet
- "Teknologitalenter"
- Bostøtte specifikt målrettet borgere med lettere autisme eller ADHD
- Målrettet botræning.

2.3.3 Opfølgning på virkninger af de særlige indsatser

Respondenterne spørges også om, hvorvidt de har fulgt op på virkningen af den/de særlige indsatser, metoder eller forløb, som de anvender.

Her svarer lidt over halvdelen (56 pct.) af de 126, der har tilkendegivet at have særlige indsatser, at de følger op på virkningen. Dette dækker over 45 kommuner, der på mindst ét område svarer, at de følger op på virkningen af de særlige indsatser. Det skal understreges her, at dette vurderes at dække over opfølgning på indsatsen for de enkelte borgere, idet få af kommunerne i den efterfølgende interviewanalyse viste sig at have mere systematisk opfølgning på indsatsens resultater på tværs af borgere.

27 pct. af respondenterne svarer, at de ikke følger op på virkningen af de særlige indsatser, metoder eller forløb, og 17 pct. Angiver, at de ikke ved, om der følges op. Der er således en relativt stor andel af kommunerne, som tilkendegiver at have særlige indsatser til målgruppen af unge med mildere former for autisme, men ikke følger op på, om de særlige indsatser er virksomme.

2.4 Manglende indsatser

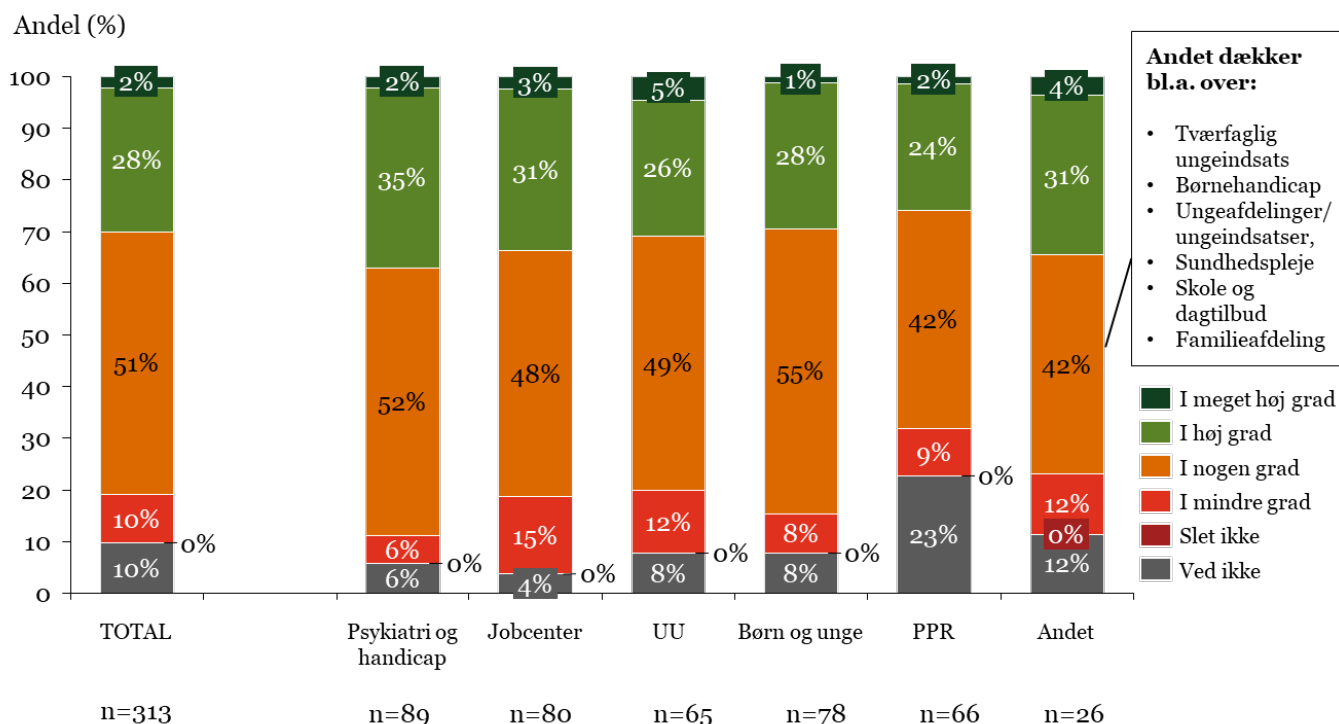
Spørgeskemaundersøgelsen kortlægger ligeledes, hvorvidt kommunerne vurderer, at der mangler indsatser til målgruppen af unge med mildere former for autisme.

Vi har her stillet kommunerne to spørgsmål:

- Hvorvidt de oplever, at de eksisterende indsatser, metoder eller forløb tilgodeser behovene hos målgruppen af unge med mildere former for autisme
- I hvilken grad de savner målrettede indsatser, metoder eller forløb til målgruppen.

Kommunernes svar på de to spørgsmål fremgår nedenfor.

Figur 2.9: I hvilken grad tilgodeser de eksisterende indsatser, metoder eller forløb behovene hos målgruppen af unge (16-30 år) med mildere former for autisme?



Det ses af figur 2.9, at omkring en tredjedel (30 pct.) af respondenterne i meget høj eller høj grad vurderer, at de eksisterende indsatser i kommunerne tilgodeser målgruppens behov. Godt halvdelen (51 pct.) vurderer, at de eksisterende indsatser i nogen grad tilgodeser målgruppens behov, mens hver tiende (10 pct.) svarer, at eksisterende indsatser i mindre grad tilgodeser behovene i målgruppen.

Ser man på de enkelte områder, er det psykiatri- og handicapafdelingerne, der i højest grad vurderer, at de eksisterende indsatser tilgodeser målgruppens behov. Her svarer over en tredjedel (37 pct.), at eksisterende indsatser i meget høj eller i høj grad tilgodeser behovene i målgruppen, mens kun 6 pct. svarer, at de eksisterende indsatser i mindre grad tilgodeser behovene.

På PPR-området vurderer færre, at eksisterende indsatser i meget høj eller høj grad tilgodeser behovene i målgruppen, idet omkring en fjerdedel (26 pct.) svarer, at indsatserne i meget høj grad eller i høj grad tilgodeser målgruppens behov. Hver fjerde respondent (23 pct.) fra PPR-området svarer ved ikke og angiver således, at de ikke er klar over, hvorvidt de eksisterende indsatser tilgodeser behovene i målgruppen af unge med mildere former for autisme.

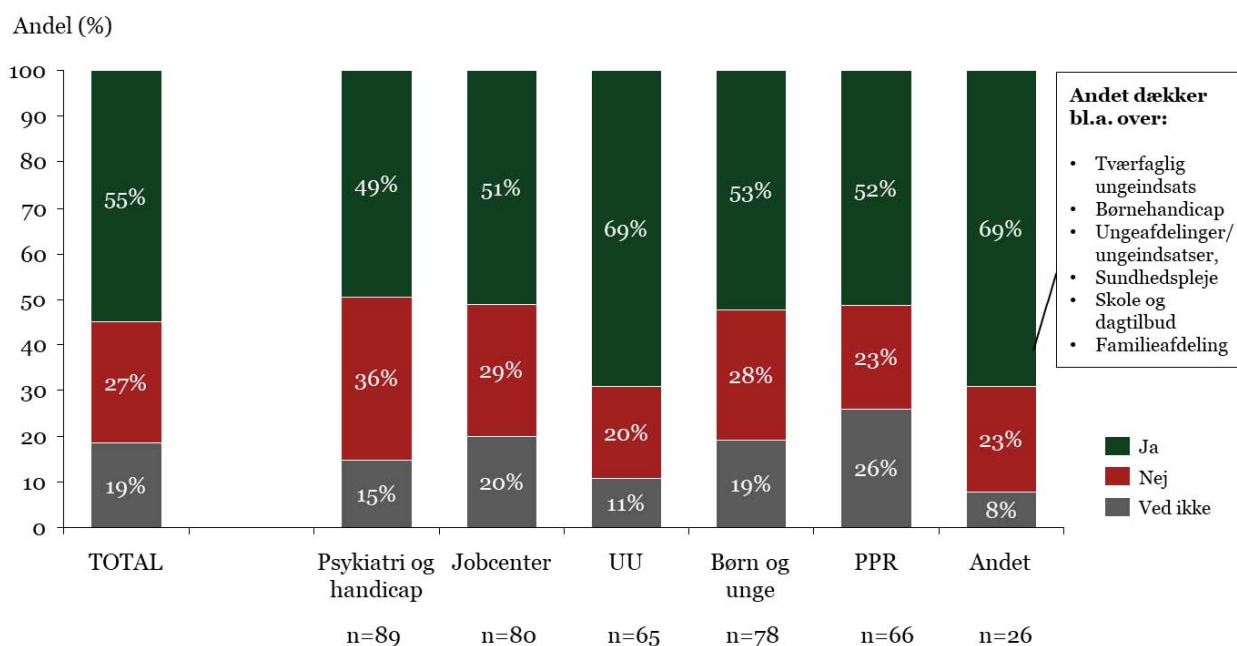
Dog er det på beskæftigelsesområdet, at flest respondenter (15 pct.) angiver, at de eksisterende indsatser i mindre grad tilgodeser behovene i målgruppen.

På alle områder i kommunerne falder den største andel af svarene i "i nogen grad"-kategorien. Mellem 42 og 52 pct. af respondenterne på tværs af områder vurderer således, at de eksisterende indsatser i nogen grad tilgodeser behovene hos målgruppen.

Nedenstående figur supplerer disse svar ved at spørge til, om der mangler indsatser til målgruppen. Svarene på dette spørgsmål er med til at tydeliggøre, hvorvidt angivelsen af "i nogen grad"-svar dækker over, at kommunerne savner indsatser.

Figur 2.10: Savner I målrettede indsatser, metoder eller forløb til unge med mildere former for autisme?

Der savnes målrettede indsatser, metoder eller forløb til unge med mildere former for autisme



Samlet set svarer lidt over halvdelen (55 pct.) af respondenterne i kommunerne ja til, at de savner målrettede indsatser, metoder eller forløb til målgruppen. Godt en fjerdedel (27 pct.) svarer nej, mens knap hver femte (19 pct.) svarer ved ikke.

På tværs af områder svarer flest respondenter fra UU, at de savner målrettede indsatser – her svarer godt to tredjedele (69 pct.) ja til, at de savner indsatser.

På både psykiatri- og handicapområdet, beskæftigelsesområdet, børn og unge og PPR svarer omkring halvdelen af respondenterne, (49-53 pct.) ja til, at de savner målrettede indsatser. Mellem en fjerdedel og en tredjedel af respondenterne fra disse områder svarer, at de ikke oplever at mangle indsatser.

Igen har PPR-området den største andel af respondenter, der svarer ved ikke – her ved godt en fjerdedel ikke, om de mangler indsatser.

3 Opfølgende interviews

En nærmere gennemgang af beskrivelserne af indsatserne blandt de 63 kommuner, som i spørgeskemaundersøgelsen har angivet, at de har særlige indsatser til målgruppen, viste, at indsatserne i mange tilfælde ikke var målrettet målgruppen af unge med mildere former for autisme, eller ikke havde karakter af *særlige* indsatser.

17 kommuner adskilte sig dog ved at have etableret særlige indsatser, metoder eller forløb til netop målgruppen af unge med lettere former for autisme. Som nævnt i indledningen har PwC gennemført opfølgende interview med 15 af disse kommuner, hvoraf de 10 viste sig at have særlige indsatser til målgruppen. De 10 kommuner er:

- Ballerup
- Bornholm
- Odense
- Silkeborg
- Skanderborg
- Sønderborg
- Viborg
- Vordingborg
- Aalborg
- Aarhus

De særlige indsatser til unge med mildere former for autisme dækker over en bred palet af indsatser. Mange har etableret en koordineret sagsbehandling og indsats for målgruppen, der er udviklet gruppeforløb, særlige praktiktilbud, botræningsforløb m.m. Mange af indsatserne er forankret i jobcenteret, mens nogle også er forankret i et uddannelsescenter eller i psykiatri og handicapafdelingen.

Der er i forbindelse med kortlægningen fokus på vidensgrundlaget for indsatserne, virkningen af indsatserne, omkostningerne til at levere indsatserne m.m.

Det er en gennemgående tendens, at der er tale om forholdsvis nyetablerede indsatser, hvorfor kommunerne i langt de fleste tilfælde endnu ikke har fulgt op på virkninger og økonomi. Herudover er det karakteristisk, at indsatserne trækker på viden fra praksis og kun i mindre grad trækker på forskningsresultater i forhold til indhold eller tilrettelæggelse.

Samlet set må det konstateres, at der ikke umiddelbart er indsatser, som på det aktuelle grundlag er klar til modning ift. projektets formål. Der er dog elementer, som kan inspirere den efterfølgende udvikling.

Kommunernes oplevelse af ”hvad der virker”

Vi har i interviewene spurgt ind til kommunernes egen vurdering af, hvad de oplever som virksomt i de indsatser de har etableret til målgruppen af unge med mildere former for autisme i forhold til at understøtte de unge i at meste er selvstændigt voksenliv.

Kommunerne peger her på følgende elementer i uprioriteret rækkefølge:

- Helhedsorienteret sagsbehandling og koordination på tværs af forvaltninger i forhold til job, uddannelse og social
- Fokus på motivation og ønsker
- Indsatser tæt på virksomhederne (fx virksomhedskonsulenter med særlig viden)
- Fastholdelse i uddannelse og job – fx med fysiske artefakter

-
- Tæt opfølgning og meget konkrete mål
 - Livsmestring – fokus på struktur, sociale normer m.m.
 - Botræning
 - Rollemodeller – læring fra andre med lignende udfordringer
 - Kompetenceudvikling blandt medarbejdere

En helhedsorienteret indsats på tværs af afdelinger i kommunen opleves af mange kommuner som et væsentlige element i indsatserne, ligesom mange fremhæver tæt opfølgning og fastsættelse af konkrete mål som vigtige elementer i indsatsen for, at unge med autisme kan mestre et selvstændigt liv. Derudover fremhæves det som nyttigt, at unge med autisme kan lære fra andre unge, der har samme udfordringer.

Samlet set er der mange elementer i de særlige indsatser, som kan inspirere den efterfølgende udvikling, men der er, som nævnt, ikke nogen af indsatserne, som umiddelbart kan videreudvikles og modnes.

4 Konklusion

Der kan udledes flere centrale indsigter fra kommunernes besvarelser af spørgeskemaet. For det første oplever kommunerne, at der kommer flere i målgruppen af unge med mildere former for autisme. Dette går på tværs af alle områder, men især psykiatri- og handicapafdelingerne oplever en tilvækst i målgruppen.

På tværs af områder anvendes en række indsatser til de unge med mildere former for autisme – indsatsviften afspejler dog i vidt omfang de traditionelle indsatser på de forskellige områder. Selv om mange kommuner angiver, at de har særlige indsatser, har de færreste dog etableret indsatser, forløb eller metoder, der er særligt målrettede unge med mildere former for autisme.

Størstedelen af respondenterne tilkendegiver, at de har kendskab til tværgående indsatser, metoder eller forløb på tværs af afdelinger i kommunen. Størstedelen af kommunerne vurderer herudover, at de eksisterende indsatser til målgruppen tilgodeser behovene i målgruppen, men halvdelen af respondenterne savner indsatser til målgruppen. Det ser således ud til, at kommunerne på nuværende tidspunkt i nogen grad kan tilbyde relevante indsatser til målgruppen, men ser et potentiale for forbedring og udvikling af indsatserne.

De opfølgende interview blandt 15 kommuner, som har etableret særlige indsatser til målgruppen af unge med mildere former for autisme, viser, at indsatserne typisk er forholdsvis nyetable-rede som svar på en stigende efterspørgsel i kommunerne. Det betyder, at der i mindre grad er fulgt op på virkningerne af indsatserne, og at erfaringsgrundlaget først er ved at blive dannet mange steder.

Samlet set må det dog konstateres, at der aktuelt kun i begrænset omfang er indsatser til unge med autisme, som kan danne grundlag for en videre modning og udbredelse til andre kommuner.

Kommunerne peger på en række elementer, som de finder, i særlig grad kan understøtte de unges udvikling i retning af et selvstændigt voksenliv. Disse omfatter bl.a. en helhedsorienteret indsats til målgruppen, fokus på ønsker og motivation, tæt samarbejde med virksomheder og fastholdelse i uddannelse og job, botræning samt livsmestring med fokus på struktur, sociale normer og lignende.

Praksiskortlægningen vil sammen med en nuanceret analyse af målgruppens behov og forskningsresultater på området danne grundlag for udviklingen af indsatser i projekt Unge med autisme og overgangen til et selvstændigt liv. På trods af at der kun i begrænset grad kan identificeres lovende praksis, vil den videre udvikling af indsatser målrettet unge med mildere former for autisme blive inspireret af elementer fra kommunernes indsatser.

