

UNIK RECOVERY - NÅR CIVILSAMFUNDET BYGGER BRO

Evaluering af et udviklingsprojekt

Juli 2025



DET SEKTORFRI
FOREBYGGELSESLABORATORIUM

IMPLEMENT
CONSULTING GROUP

UNIK Recovery – når civilsamfundet bygger bro
Evaluering af et udviklingsprojekt

Udarbejdet af:

Nina Kamstrup-Larsen og Anders Blædel Gottlieb Hansen,
Det Sektorfri Forebyggelseslaboratorium,
Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse.

@Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse
Publikationen kan frit refereres med tydelig kildeangivelse.

Det Sektorfri Forebyggelseslaboratorium
Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse
Hovedvejen, indgang 5, 2. sal
Nordre Fasanvej 57
2000 Frederiksberg
Telefon: 38 16 31 00

www.forebyggelseslaboratoriet.dk

Elektronisk ISBN: 978-87-93775-36-7

Sprog: Dansk

Version: 1

Versionsdato: Juli 2025

Format: pdf.

Udgivet af Det Sektorfri Forebyggelseslaboratorium
Juli 2025.

Indholdsfortegnelse

BAGGRUND	4
UNIK Recovery og OPUS Young	4
Samarbejde og brobygning på tværs af sektorer	5
Formålet med projektet	6
PROJEKTORGANISERING OG PARTNERE I PROJEKTET	7
METODE	8
Data	8
Udgangspunktet - den oprindelige brobygningsmodel og UNIK	8
Samskabelsesworkshop	9
RESULTATER	11
Målgruppen	11
Brobygningsmodellen mellem region, kommune og UNIK	12
Resultater fra samskabelsesworkshop	13
Tilpasning af UNIK indsatsen til den nye målgruppe	16
Den endelige brobygningsmodel	17
DISKUSSION AF RESULTATER OG PROCES	20
Brobygningen	20
Samarbejdet på tværs af sektorer	20
De pårørende	21
PERSPEKTIVERING OG SAMMENFATNING	22
REFERENCELISTE	23
BILAG	24

Baggrund

UNIK Recovery og OPUS Young

Ideen til UNIK Recovery (benævnes herefter UNIK) startede hos Foreningen Børn og Unges Trivsel, som et tilbud til anbragte unge. Igennem en dialog med Nina Tejs, overlæge i børne- og ungdomspsykiatri, blev det drøftet, at andre målgrupper måske også kan have gavn af et tilbud som UNIK. Dette gælder for eksempel unge, der har været i forløb i psykiatrien. Ofte udsluses de unge til en sparsom grad af opfølgning med risiko for øget psykisk mistrivsel, ensomhed og tilbagefald i deres recovery. Grundtanken med UNIK er, at give disse unge mulighed for længerevarende og sammenhængende støtte, som sikrer kontinuitet i deres recoveryproces, så risikoen for at blive tabt i overgangen til voksenlivet mindskes (1). Recovery bliver af Region Hovedstadens Psykiatri defineret som "en dybt personlig og unik forandringsproces med hensyn til ens holdninger, værdier og mål, færdigheder og roller" (2).

Dette projekt tager udgangspunkt i unge, der er i forløb i OPUS (Opsøgende Ung Psykiatri) Young. OPUS Young er et tilbud om 2-årig intensiv psykosocial og medicinsk behandling og opfølgning for 12-17-årige børn og unge med psykotiske symptomer og deres familier (3). Som udgangspunkt er de unge også tilknyttet et kommunalt initiativ med mulighed for støttekontaktperson. Det kommunale tilbud går dog kun op til det 18. år, hvorefter de unge skal afsluttes. Unge med en psykiatrisk diagnose har ofte behov for langvarig og sammenhængende støtte, der sikrer kontinuitet i deres recoveryproces. Overgangen til voksenlivet indebærer en stor risiko for, at de bliver overset. UNIK er derfor tænkt som en bro mellem psykiatrien, kommunen, civilsamfundet og livet efter et psykiatrisk forløb.

Da mange af de unge, der er i forløb i OPUS Young, er under 18 år, er de pårørende - ofte forældre - en meget central ressource i deres behandling og deres videre forløb. Dette gælder også mere generelt for patienter med psykisk sygdom (4), men må forventes at være endnu mere gennemgående for målgruppen i dette projekt.

OPUS Young

OPUS Young er et 2-årigt intensivt psykosocialt og medicinsk behandlingsforløb for 12-17-årige børn og unge med psykotiske symptomer og deres familier forankret i Børne- og ungdomspsykiatrisk Center, Region Hovedstaden. Som patient bliver man tilknyttet en fast primærbehandler, som er tovholder for behandlingen igennem de 2 år, og som skal sikre, at der er sammenhæng i behandling, social indsats og skole- og beskæftigelses-systemet samt en god overgang til anden behandling efter endt OPUS Young behandling. Efter det 2-årige behandlingsforløb overgår de unge til standardbehandling i børne- og ungdomspsykiatrien (hvis de er under 18 år) eller voksenpsykiatrien (hvis de er fyldt 18 år).

UNIK

UNIK er en længerevarende og helhedsorienteret indsats, hvor der tilbydes en række tiltag til unge såsom cafe, individuelle psykolog-samtaler, netværksgrupper med psykologer, kreative workshops og weekend-events. Aktiviteterne tilrettes i forhold til de unges ønsker og behov. Aktivitetsviften består af netværksgrupper, fagligt fokus (lektiehjælp, hjælp til CV, ansøgning mm.), kreative workshops, yoga og mindfulness samt naturop-levelser. Fokus vil være at støtte de unge i at fastholde de strategier, de har lært i OPUS Young for at understøtte en proces henimod at mestre hverdagen og opbygge deres personlige fundament. Se bilag 1 for flere detaljer.

Samarbejde og brobygning på tværs af sektorer

Det er velkendt, at samarbejde og brobygning på tværs af sektorer er vanskeligt (5,6). Der findes dog samarbejdsmodeller, men tilpasning til den konkrete kontekst og til de specifikke problemstillinger er essentiel for at sikre effektive overgange (7). Relationel koordinering fokuserer på at udvikle en arbejdskultur, hvor fælles mål, fælles viden, gensidig respekt og hensigtsmæssig kommunikation mellem de involverede aktører styrker det tværfaglige eller tværsektorielle samarbejde om fælles opgaver (7,8). Relationel kapacitet fremhæver betydningen af både antallet og kvaliteten af relationer mellem relevante professionelle og aktører i borgerens netværk som en nøgle til sammenhængende indsats (9). Samlet peger teorien på, at både sociale relationer og kontekstuel tilpasning er afgørende for at sikre optimalt samarbejde og brobygning på tværs af sektorer (5).

Formålet med projektet

Det overordnede formål med dette projekt er at skabe et udvidet efterværn til unge, der har været i forløb i psykiatrien. Et sådan efterværn skal sikre, at de unge ikke står uden støtte og hjælp i overgangen fra psykiatrien til livet bagefter – og dermed støtte de unges fortsatte recovery og trivsel. Projektet har to delformål:

- 1) At videreudvikle modellen for brobygning i samarbejde mellem region, kommuner og UNIK.
- 2) At videreudvikle eksisterende faglige metoder og aktiviteter i regi af UNIK med fokus på tilpasning til den nye målgruppe.

En evaluering af UNIK-indsatsens effekt er ikke en del af denne evaluering.

Projektorganisering og partnere i projektet

Projektet er forankret i organisationen UNIK - Børn og Unges Trivsel (1), som også fungerer som projektejer. Gennem projektperioden har der været en gennemgående projektgruppe med repræsentanter fra OPUS Young, UNIK og kommunerne, samt pårørende til unge, der har været i forløb i psykiatrien og forskere fra Det Sektorfri Forebyggelseslaboratorium. Projektgruppen har gennem projektperioden mødtes til fire større samarbejds møder ledet af Implement Consulting Group, som også har stået for opsamling fra disse samarbejds møder. Derudover har repræsentanter fra de forskellige aktører mødtes løbende gennem projektperioden, når der har været behov for det. Repræsentanter fra UNIK, OPUS Young og fra Københavns, Herlev og Frederiksberg kommuner har bidraget med deres indgående viden om arbejdsgange i deres sektor samt viden om målgruppen. Det Sektorfri Forebyggelseslaboratorium (10), et nationalt initiativ drevet af regionerne, har stået for en systematisk samskabelsesproces med alle involverede interessenter og brugere. Det Sektorfri Forebyggelseslaboratorium har sammenskrevet denne evalueringssrapport.

Metode

Den overordnede metode i udviklingen og afprøvningen i projektet har været styret af en iterativ proces, så potentielle forbedringstiltag kan implementeres og afprøves hurtigt. Projektperioden har været opbygget med fire samarbejds møder og to samskabelsesworkshops med aktører i projektet. Derudover er der indsamlet data i form af observationer og interviews med unge og pårørende.

Data

For at få en bedre forståelse af målgruppen, er der foretaget interviews med unge i forløb i OPUS Young og deres pårørende. Den oprindelige plan var, at der skulle foretages interviews med de unge og pårørende på tre forskellige tidspunkter i de unges forløb: 1) i slutningen af deres OPUS-forløb, her skulle primærbehandler også deltage, 2) når de unge var i gang med UNIK, og 3) når de unge var ved at afslutte UNIK. Det viste sig dog at være meget svært at rekruttere især de unge til interviews. Der blev derfor lavet færre interviews end først planlagt. I stedet, og som supplement til de foretagende interviews, blev der foretaget observationer og feltarbejde hos OPUS Young og UNIK – en dag hvert sted.

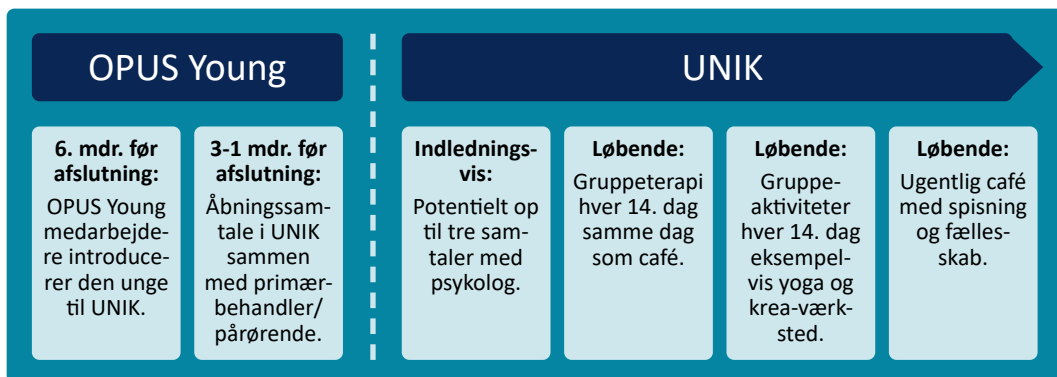
Kontakten til de unge og pårørende blev formidlet gennem de sundhedsprofessionelle i OPUS Young, der indledningsvist fortalte om projektet. Ved samtykke fra de unge og pårørende blev der sendt skriftlig information om projektet, og forskere fra Det Sektorfri Forebyggelseslaboratorium tog kontakt med henblik på rekruttering til interview. Der blev foretaget semi-strukturerede interviews med unge og pårørende – både alene og sammen – alt efter hvad den unge følte sig mest tryk ved. Se bilag 2 for interviewguide.

Feltarbejdet indebar et besøg hos café UNIK, hvor der var fællesspisning og efterfølgende krea-workshop og en dag hos OPUS Young, der indebar tilstedeværelse ved fire samtaler mellem primærbehandler, den unge og pårørende, en krea-café og et pårørendearrangement for forældre til børn med psykotiske symptomer/diagnoser.

Udgangspunktet – den oprindelige brobygningsmodel og UNIK

Dette projekt tager udgangspunkt i et samarbejde om brobygning mellem OPUS Young, UNIK og kommunerne i Region Hovedstaden – nærmere bestemt København, Frederiksberg og Herlev. Ved projektets opstart blev OPUS Young tilbudt som en del af et klinisk lodtrækningsforsøg for unge i Region Hovedstaden. UNIK bestod af fire centrale elementer: mulighed for individuelle psykologsamtaler, gruppeterapi hver 14. dag, fælles gruppeaktiviteter samt en ugentlig café med fællesspisning. I den oprindelige brobyg-

ningsmodel mellem OPUS Young og UNIK var hovedformålet at øge de unges kendskab til UNIK, mens de stadig var i forløb hos OPUS Young. Seks måneder før afslutningen i OPUS Young blev de unge derfor introduceret til UNIK. Når afslutningen nærmede sig, blev de inviteret til en åbnings samtale i UNIK sammen med deres primærbehandler. Figur 1 illustrerer de elementer, der dannede udgangspunktet for projektet ved dets begyndelse.

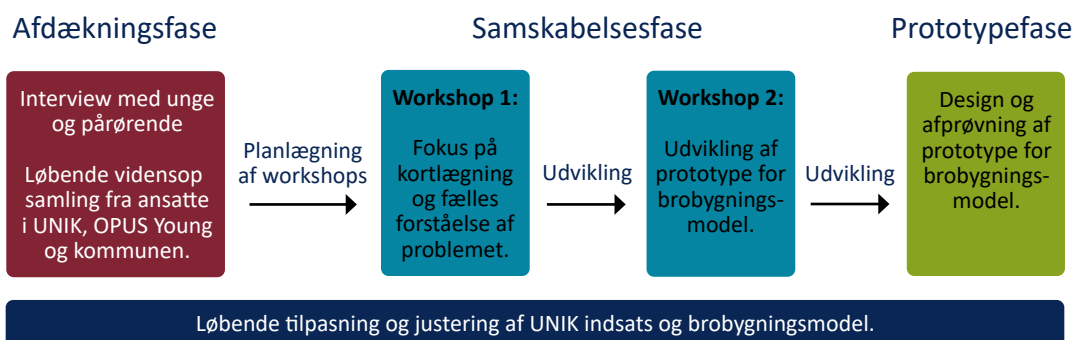


Figur 1: Oprindelig brobygningsmodel mellem OPUS Young og UNIK.

Samskabelsesworkshop

Systemorienterede tilgange er en betegnelse for en række tilgange, teorier og værktøjer, der bruges til at forstå og håndtere kompleksitet (11). Målet er, at forskningen kan understøtte og skabe handling gennem fælles udvikling af løsninger, der tilpasses i tæt dialog med relevante aktører (12). I dette projekt har vi fra den systemorienterede værktøjskasse brugt tilgangen partcipatorisk systemkortlægning. Det dækker over en faciliteret proces, hvor deltagerne sammen laver et systemkort (13).

Det Sektorfri Forebyggelseslaboratorium stod for to samskabelsesworkshop, hvor forskellige aktører var inviteret til at deltage. Processen med at videreudvikle brobygningsmodellen byggede på en ramme med tre faser; 1) evidence brief og involvering af stakeholders, 2) samskabelsesproces, og 3) udvikling af prototype (13) (se figur 2). Workshops byggede på en system-orienteret tilgang, hvor deltagerne i fællesskab skaber et overblik over de faktorer, der påvirker en overgang fra psykiatrien til livet bagefter og herefter via en faciliteret proces lavede et systemkort over de komplekse sammenhænge mellem faktorerne (14). Ansatte i OPUS Young, UNIK og repræsentanter fra København, Frederiksberg og Herlev kommuner samt unge, der havde været i forløb i OPUS Young, og pårørende var inviteret til at deltage.



Figur 2: Processen i udviklingen af samarbejdsmodel. Først afdækningsfase, der har været vigtig i planlægning af workshops, så en samskabelsesfase med to workshops, og til sidst design af samarbejdsmodel.

Formålet med workshop 1 var at skabe en fælles forståelse for hvilke faktorer, der påvirker en overgang fra psykiatrien til livet bagefter. Specifikt blev der taget udgangspunkt i unge, der har været i OPUS-Young forløb, hvor UNIK ses som et af de tiltag, de unge kan overgå til. I en samskabende proces er det vigtigt at inddrage forskellige aktørers viden og erfaringer for at opnå en bred forståelse af de mange faktorer, der kan påvirke denne overgang.

Formålet med workshop 2 var at udvikle konkrete tiltag, der kan være med til at forbedre overgangen fra OPUS Young til UNIK.

Resultater

I det følgende vil resultaterne for projektet blive gennemgået. Afsnittet er bygget op i forhold til de to formål – og resultaterne i forhold til brobygningsmodellen gennemgås først og derefter beskrives resultaterne i forhold til tilpasningen af UNIK til den nye målgruppe. Centralt for begge formål har været at opnå en bedre forståelse for og beskrivelse af den nye målgruppe. Resultater fra interviews og observationer vil derfor blive gennemgået først.

Målgruppen

I alt blev der gennemført tre interviews med unge og fem med pårørende. Rekruttering af de unge var sværere end først antaget, så observationer blev centrale i forhold til kendskab til målgruppen, og der blev her lagt stor vægt på samtaler med de unge. Under besøget hos UNIK blev yderligere tre unge "interviewet", og hos OPUS Young var der samtaler med yderligere fire unge sammen med pårørende og deres primærbehandlere. Til krea-caféen var der seks unge, der ligesom den efterfølgende pårørende-gruppe for forældre til børn med psykotiske symptomer/diagnoser, gav vigtige input i forhold til målgruppen. Derudover blev samarbejds møderne med projektdeltagerne brugt til løbende at indhente viden om målgruppen.

Målgruppen er præget af stor diversitet, og det er meget forskelligt, hvor langt de er i deres recovery ved afslutningen af deres OPUS Young forløb. Deres forløb spænder bredt – fra intensive forløb med op til tre ugentlige aktiviteter til mere sporadiske forløb med møder hver anden måned. Dog med et udgangspunkt i minimum ét ugentligt møde med en primærbehandler. Afslutningen af OPUS Young opleves af mange af de unge som forbundet med usikkerhed og bekymring, herunder frygt for tab af struktur og støtte. Mange af de unge har svært ved at overskue opstart i nye fællesskaber og efterspørger lavpraktiske og psykologisk tilgængelige tilbud, gerne med støtte fra kendte relationer såsom en støttekontaktperson eller deres primærbehandler i OPUS Young. Mange af de unge har svært ved at indgå i grupper, håndtere ydre pres og opretholde motivation og struktur i hverdagen. En del af de unge har ved afslutning af OPUS Young stadig symptomer, og nogle er påvirket af medicin blandt andet på grund af selvmedicinering. For nogen er deres diagnose forbundet med skam og traume, og nogle af de unge udtrykker modstand mod at identificere sig med andre i lignende situationer.

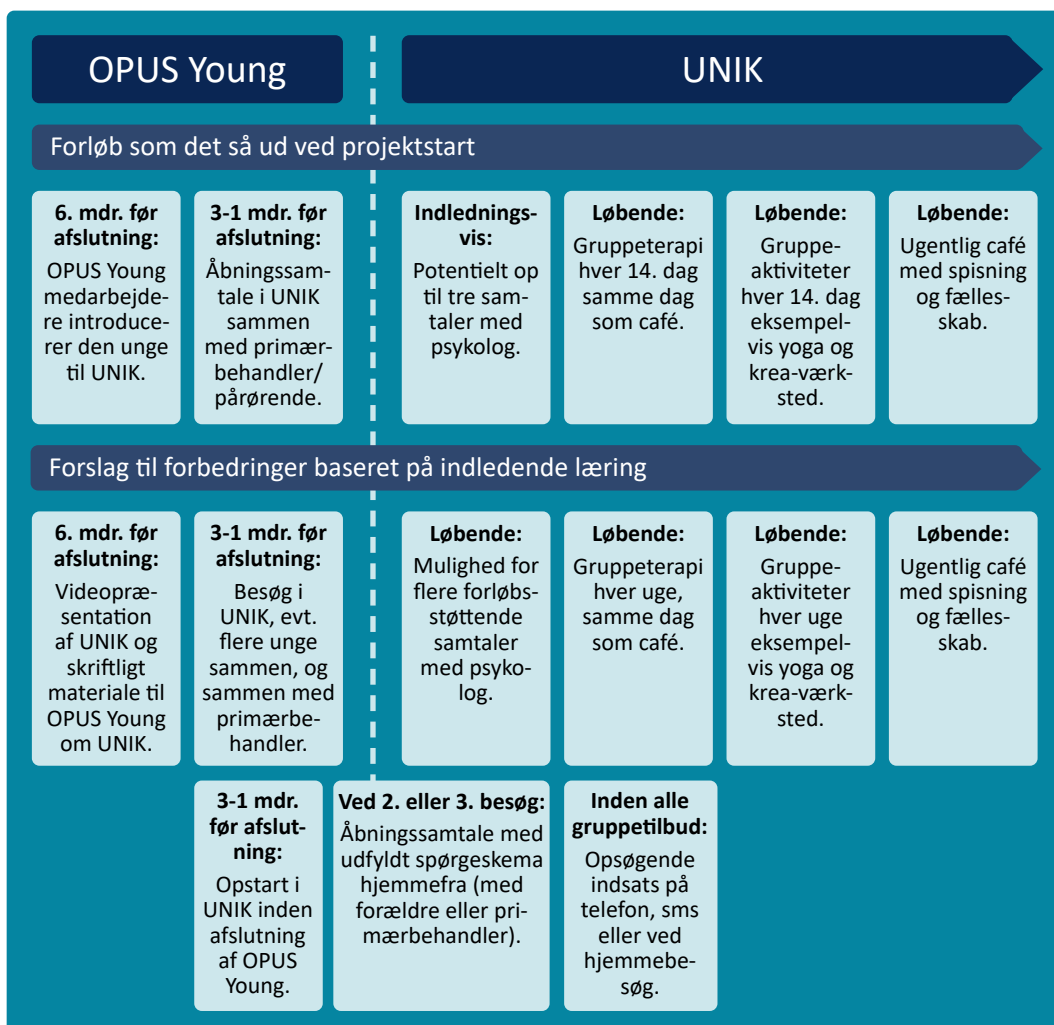
Flere pointerer, at når en ung får en diagnose, så er det hele familien, der bliver ramt, og det er derfor vigtigt med et blik på de pårørende. Mange af de pårørende – ofte forældre – oplever og har længe oplevet en betydelig belastning og efterspørger støtte, både under og efter forløbet. I forløbene står de pårørende ofte som de primære omsorgspersoner, og dem som tager styringen og koordineringen i forhold til de unges forløb.

Ud fra målgruppebeskrivelsen er der en række behov i brobygningsarbejdet, der skal fremhæves:

- Der er behov for veltilrettelagt afslutningsplan fra OPUS Young, med en glidende overgang til nye tilbud.
- Der er behov for fleksibilitet i opstartstidspunktet, da det er forskelligt, hvor belastede de unge er i afslutningen – og da der kan være andre aspekter, der belaster de unge, såsom skole og øvrige forpligtelser.
- Der er behov for et øget fokus på de pårørende.

Brobygningsmodellen mellem region, kommune og UNIK

Den iterative proces har betydet, at der løbende gennem projektperioden er sket tilpasning af brobygningsmodellen. Det er sket ved samarbejds møderne, men især ved samskabelsesworkshopsene, hvor det overordnede formål har været at udvikle tiltag, så overgangen fra OPUS Young til livet bagefter blev så god som mulig.



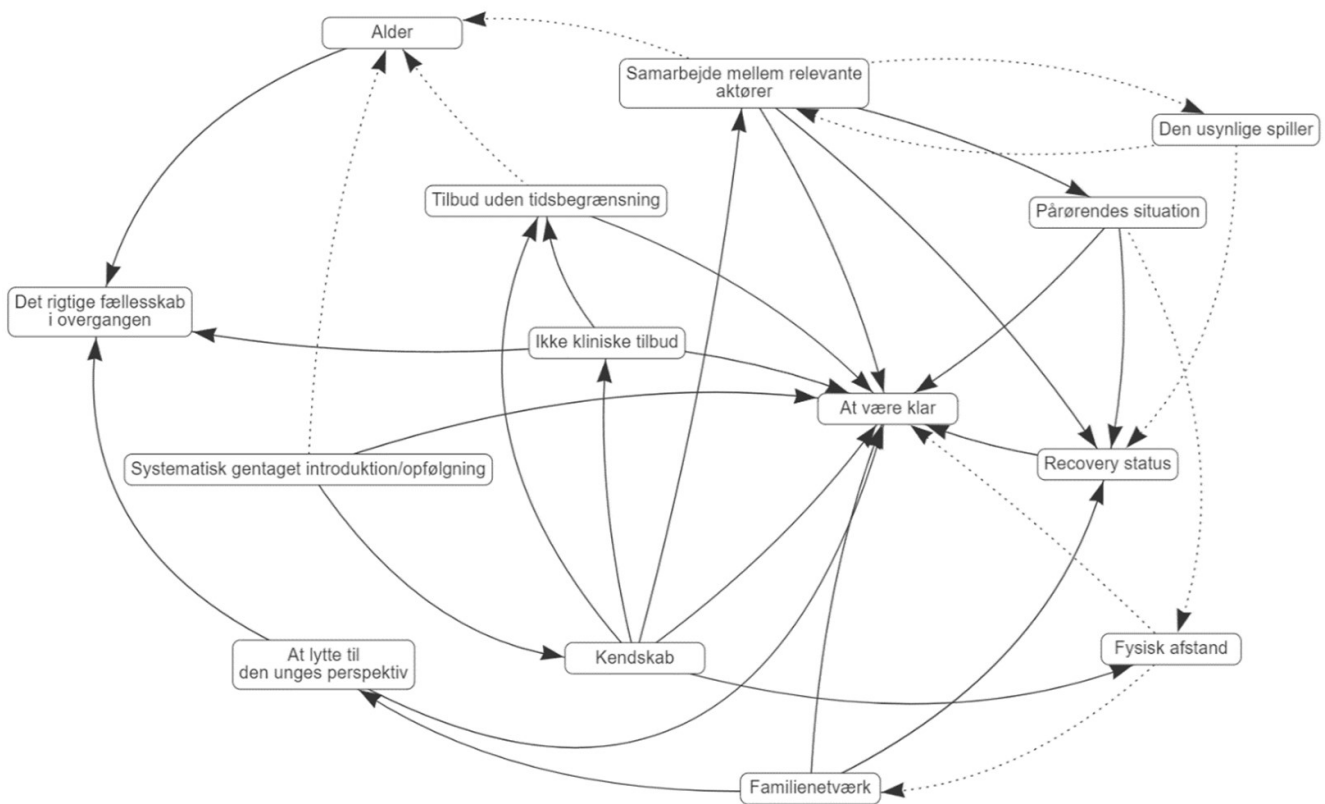
Figur 3: Viser forløb i OPUS Young og UNIK, som det så ud ved projektstart og forslag til forbedringer og tilpasninger efter de indledende samarbejds møder.

Figur 3 viser de forslag, der var til forbedringer efter de indledende samarbejds møder med projektpartnerne. Dette gjaldt forbedringer indenfor kendskab til UNIK, såsom en videopræsentation af UNIK til de unge i OPUS Young, besøg i UNIK inden afslutning af OPUS Young samt mulighed for opstart i UNIK inden afslutningen af OPUS Young. Nogle af disse forslag blev der arbejdet videre med ved samskabelsesworkshop, og andre blev vurderet til ikke at være mulige at gennemføre på nuværende tidspunkt.

Resultater fra samskabelsesworkshop

Resultater fra samskabelsesworkshop 1 – systemkort

Ved første samskabelsesworkshop var det overordnede formål at få en fælles forståelse for hvilke faktorer, der påvirker en overgang fra psykiatrien til livet bagefter. Via den systemorienterede tilgang identificerede workshopdeltagerne, hvad de opfatter som de væsentligste faktorer, der påvirker overgangen fra OPUS Young til livet bagefter. Faktorerne blev visuelt forbundet gennem et årsagsdiagram, der efterfølgende blev opsat som en forbindelsescirkel, hvor deltagerne identificerede hvilke faktorer, der påvirker hinanden og hvordan. Figur 4 viser det systemkort deltagerne i samarbejde endte ud med i slutningen af workshop 1. Kortet viser også de forbindelser mellem faktorer, der blev fundet i fællesskab til workshoppen.



Figur 4: Forbindelsescirkel med de faktorer der påvirker overgangen fra OPUS Young til livet bagefter. En stiplede linje betyder, at en faktor formindsker, det den peger hen til. En fuldt optrukket linje betyder, at en faktor forøger, det den peger hen til.

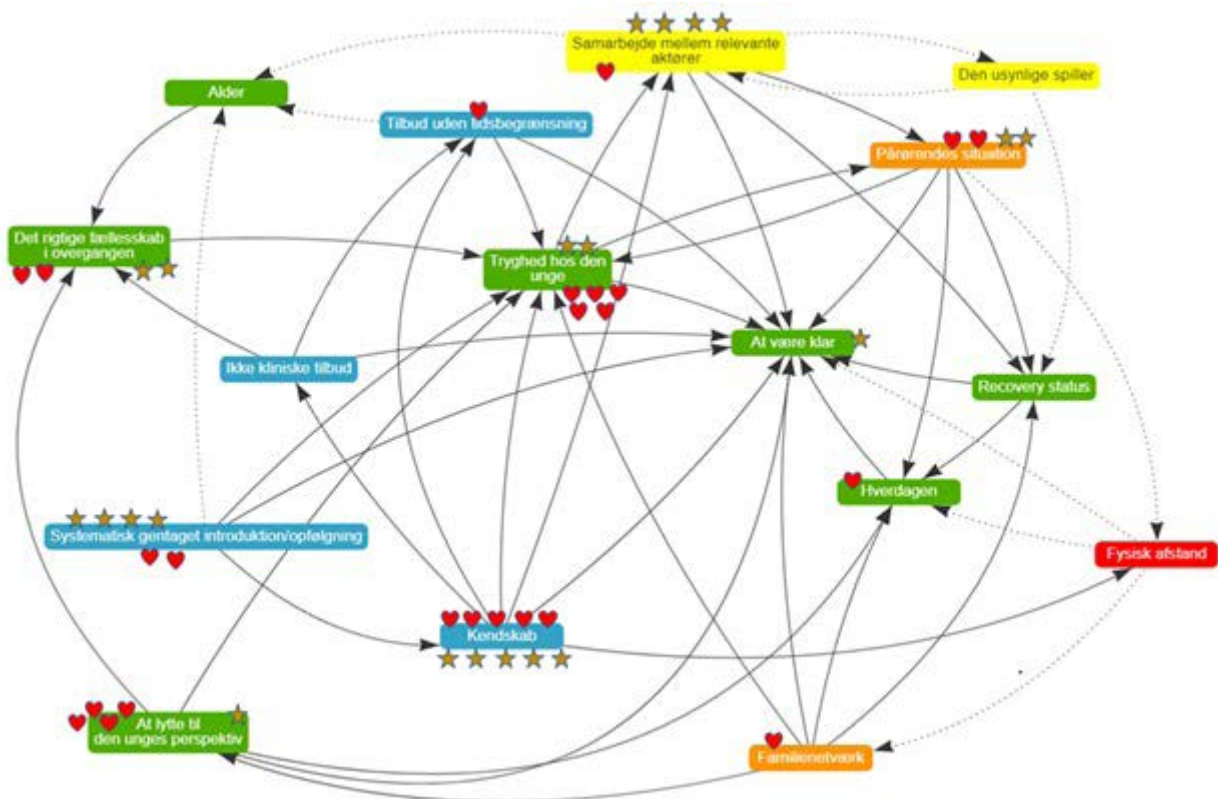
Efter workshoppen blev de forskellige variable opdelt i grupper, der mindede om hinanden. De fem grupper er listet herunder med farvekode, der refererer til de farver, som de enkelte faktorer fik i det systemkort, der blev udsendt til deltagerne inden workshop 2:

- 1) De unge selv (farve: grøn).
- 2) De pårørendes betydning (farve: orange).
- 3) Den fysiske afstand fra den unge til et evt. nyt tilbud (farve: rød)
- 4) De sundhedsprofessionelle der er ansvarlige for den unges behandlingsforløb (farve: gul).
- 5) De specifikke tilbud og hvordan der kommunikerer om dem (farve: blå).

Efter gennemgang blev der tilføjet to yderligere faktorer: "Tryghed hos den unge" og "Hverdagen". Disse faktorer havde fyldt meget på workshoppen, men var ikke endt som variable på systemkortet.

Resultater fra samskabelsesworkshop 2 – konkrete tiltag

Til workshop 2 blev der arbejdet videre med systemkortet. Deltagerne markerede de vigtigste faktorer (stjerner) samt de faktorer, hvor deltagerne mente at have indflydelse (hjerter) (figur 5). Sammen prioriterede deltagerne to faktorer, både på baggrund af koncentrationen af hjerter og stjerner samt deltagerens personlige præferencer, som startpunkt for udviklingen af tiltag. Deltagerne valgte i første omgang at arbejde videre med "Tryghed hos den unge" og "Systematisk gentagelse og kendskab."



Figur 5: Det endelige systemkort skabt på baggrund af workshop 1 og workshop 2. Her med deltagerne tilføjede hjerter, stjerner samt forklaringer til de forskellige områder på kortet.

Gruppevis blev der arbejdet videre med de valgte faktorer. Deltagerne kom frem til følgende konkrete tiltag, der efterfølgende kunne justeres og implementeres i praksis for at fremme en god overgang fra OPUS Young til livet bagefter (her til UNIK).

1. Digital reminder

Dette tiltag handler om den systematiske gentagelse af tilbuddet om UNIK og består konkret af en digital reminder (via mail eller SMS) til de unge og pårørende, som en påmindelse om UNIK. Den første reminder bliver sendt kort efter afslutningen af OPUS Young forløbet, og efterfølgende vil den følge hver 3. måned.

2. Facebook-gruppe til pårørende

Dette tiltag gik ligeledes på den systematiske gentagelse af tilbuddet om UNIK, men var udelukkende målrettet de pårørende. Tiltaget består af en Facebook-gruppe for de pårørende (i praksis endte det som en WhatsApp-gruppe), hvor programmet for Café UNIK, events og andet kan blive præsenteret. Formålet er, at det skal være tydeligt, hvad der foregår i UNIK, så de pårørende kan støtte de unge i at deltage i aktiviteterne.

3. Tryghed hos den unge

Dette tiltag handler om at øge trygheden hos den unge gennem de pårørende. Konkret består tiltaget af, at UNIK skal blive mere synligt for de pårørende, mens de unge stadig er i forløb i OPUS Young. Dette gøres ved at medarbejdere fra UNIK, fysisk vil være til stede i OPUS Young en gang om ugen. På den måde vil det være muligt for de pårørende at høre om UNIK, mens de unge for eksempel er til behandling. Det bliver på denne måde tydeligere for de pårørende, at der er et tilbud til de unge efter deres forløb i OPUS Young. Det er hypotesen, at dette vil øge trygheden blandt de pårørende, som vil medvirke til en øget tryghed blandt de unge.

Desuden blev der udviklet to videopræsentationer, der skulle øge kendskabet til UNIK. Den ene målrettet til de unge ([link til UNIK præsentation 1](#)) og den anden målrettet de pårørende ([link til UNIK præsentation 2](#)). Begge videoer blev udviklet i projektperioden for at øge kendskabet til UNIK og ligger nu på UNIKs hjemmeside.

Udover de tre tiltag, der er beskrevet her, blev der også udviklet en idébank over alle de tiltag, der blev diskuteret i forbindelse med workshop 2. Denne kan bruges i den videre proces til at realisere flere af tiltagende fremadrettet (bilag 3).

Tilpasning af UNIK indsatsen til den nye målgruppe

Tilpasningen af UNIK til den nye målgruppe skete ligeledes i en iterativ proces gennem hele projektperioden med input fra både unge, pårørende og sundhedsprofessionelle. Konkret er det sket i forbindelse med resultaterne fra interview og observationer og til de løbende samarbejds møder, hvor erfaringer og udfordringer er blevet vendt. Derudover har rummet i caféen i UNIK haft fokus på løbende at inddrage de unge og deres stemme.

For at tilpasse UNIK til den nye målgruppe – unge, der har været i forløb i psykiatrien og deres pårørende – er der blevet lavet en række ændringer af den oprindelige indsats. Disse tilpasninger tager udgangspunkt i karakteristika ved målgruppen og er listet i tabellen herunder.

Tabel 1: Karakteristika ved målgruppen, konkret tilpasning og form for tilpasning

Karakteristika ved målgruppen	Tilpasning	Form for tilpasning
De unge var dårligere rent mentalt ved overgangen end først antaget.	Der blev indført 1:1 psykologsamtaler, da det blev efterspurgt af de unge.	Nyt initiativ i UNIK.
Mange af de unge er vant til at tilbuddene er tidsbegrænset og udløber, når de får det godt.	Det har været vigtigt at gøre opmærksom på, at de unge også gerne må komme i UNIK, når de har det godt.	Kendskab.
Der var stor variation blandt de unge.	Indsatsen havde fokus på at være håndholdt – hvis den unge for eksempel godt kan lide yoga, så holdes den indledende samtale umiddelbart inden en yoga-time.	Håndholdt og individualiseret.
De unge var ekstra sårbare, da de netop stod tæt på overgangen fra et tilbud til et andet. Der var derfor ikke altid overskud til at starte noget nyt op med det samme.	Mere fokus på at kommunikationen om UNIK og opfølgningen af de unge blev mere håndholdt. UNIK bliver ved og ved med at kontakte de unge. De har et år til at starte op i UNIK fra endt OPUS Young.	Kendskab.
For mange unge var de pårørende – ofte deres forældre – helt centrale i deres forløb. Det gjaldt også i overgangen til UNIK, og der var derfor brug for et øget fokus på de pårørende.	Etablering af pårørendegruppe og fokus på, at de pårørende også selv kan få hjælp.	Nyt initiativ i UNIK.
Både de unge og de pårørende har brug for tidligere i forløbet at have kendskab til, at der er tilbud efter OPUS Young.	Ved intromøde for unge og pårørende i OPUS Young er UNIK også til stede og fortæller om tilbuddet.	Kendskab.

Den endelige brobygningsmodel

Den endelige brobygningsmodel bygger både på resultaterne fra workshops og på den løbende læring og tilpasning, som har været en central del af projektets tilgang.

Aktiviteterne i den endelige brobygningsmodel er blevet inddelt i tre typer af aktiviteter – øget kendskab, rekruttering og tilbud. Ikke alle aktiviteter er implementeret.

”Øget kendskab” var et centralt element ved samskabelsesprocessen. Under kendskab er der fire aktiviteter, hvor det ses at det øgede kendskab gælder både personale, de unge og de pårørende:

- Løbende information til nye medarbejdere i OPUS Young og UNIK – udgangspunkt i de videoer, der er lavet.
- OPUS Young har sørget for et kontor ude hos dem, så UNIK er fysisk til stede hver 14. dag.
- UNIK deltager i onlinegruppe med unge.

- Videoer, hjemmeside og WhatsApp-gruppe opdateres løbende med muligheder og aktiviteter målrettet såvel unge, som pårørende (det konkrete tiltag om WhatsApp-gruppe til pårørende fra samskabelsesworkshop).

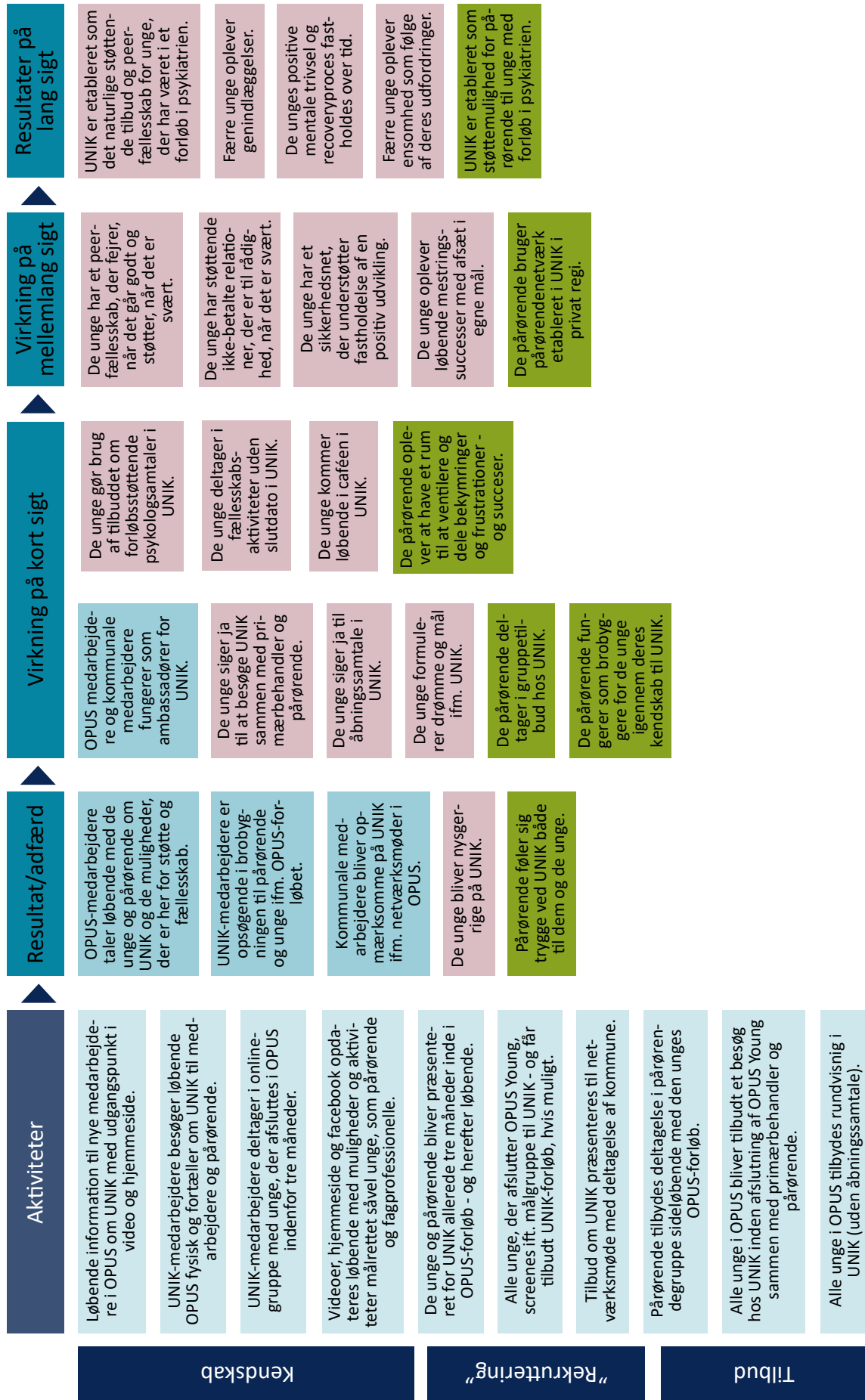
”Rekruttering” af de unge til UNIK har ligeledes været gennemgående i processen, da der har været færre unge, end først antaget, der startede i UNIK. Under denne kategori er der tre aktiviteter i brobygningsmodellen:

- UNIK bliver præsenteret for de unge og pårørende allerede tre måneder inde i OPUS forløb – og herefter løbende (konkret tiltag fra samskabelsesworkshop om digital reminder).
- Alle unge, der afslutter OPUS Young, screenes i forhold til målgruppe til UNIK – og får tilbudt UNIK hvis muligt.
- Tilbud om UNIK præsenteres til netværksmøde med deltagelse af kommune.

De tre aktiviteter, der blev udviklet under kategorien **”tilbud”**, har en mere direkte kobling til de konkrete indsatser i UNIK:

- Pårørende tilbydes deltagelse i pårørende café sideløbende med den unges forløb i OPUS Young og i UNIK.
- Alle unge i OPUS Young forløb bliver tilbudt et besøg hos UNIK inden afslutningen af OPUS Young sammen med deres primærbehandler og pårørende.
- Unge tilbydes rundvisning i UNIK uden åbningsamtale.

I figur 6 ses en endelige brobygningsmodel og dennes forandringsteori.



Figur 6: Den endelige brobygningsmodel og dens forandringsteori. OPUS er en forkortelse for OPUS Young.

Diskussion af resultater og proces

Brobygningen

Overgangen for unge fra forløb i psykiatrien til et mere selvstændigt liv uden for de faste rammer udgør en kompleks og udfordrende fase, hvor brobygning mellem de forskellige "kasser" i samfundet spiller en afgørende rolle. I projektet er UNIK tænkt som en vigtig brobygger, der ikke blot forbinder behandlingssystemet med kommunale og civile tilbud, men også udvider de unges muligheder for at bevæge sig mellem sektorer i deres eget tempo. Det er centralt, at unge, som ikke er klar til at træde direkte over i en ny "kasse", oplever, at det er acceptabelt at tage overgangen senere, og at de løbende får opdateringer og støtte, som minder dem om tilgængelige tilbud. Denne fleksibilitet i overgangsfasen kan forebygge unødvendige afbrydelser i deres udvikling og støtte en mere trykproces i deres recovery. Et vigtigt element i brobygningen, har derfor været den håndholdte tilgang, hvor indsatsen tilpasses den enkelte unge.

Samarbejdet på tværs af sektorer

Samarbejdet mellem de forskellige sektorer – region, kommune og civilsamfund – fremstår som en kompleks men nødvendig forudsætning for en succesfuld overgang. Projektet har påvist, at selvom samarbejdet er godt i nogle relationer, er der udfordringer i kommunikationen og informationsdelingen, hvilket også kendes fra projekter om samarbejde på tværs på andre områder (6). I dette projekt viste det sig især problematisk i forhold til kommunernes rolle, der for eksempel ved flere tilfælde ikke havde viden om forløb i OPUS Young – og heller ikke var klar over, hvor de skulle få denne viden fra. Manglen på klar indsigt, i hvilke unge der er i forløb, har begrænset kommunernes mulighed for at være aktive medspillere i brobygningen. Det understreger et behov for bedre koordinering og informationsstrømme, så alle relevante aktører har det nødvendige overblik.

I forlængelse heraf er det væsentlig at fremhæve, at den høje personaleudskiftning både i kommunen og regionen gør det nødvendigt med løbende introduktion og opdatering af tilbuddene, så viden om brobygningsprojekter som UNIK ikke går tabt. En systematisk introduktion af nye medarbejdere kan sikre, at tilbuddene holdes levende og tilgængelige for alle, som arbejder med de unge, og dermed forbedre kontinuiteten i overgangen. Her er præsentationsvideoer af UNIK et godt eksempel på, hvordan dette kan implementeres.

De pårørende

Ikke overraskende, viste projektet ligesom meget tidligere forskning, at pårørende har en helt central betydning i de unges behandling og forløb. De pårørende befinder sig ofte i en krisesituation sideløbende med den unge, og deres trivsel og engagement er afgørende for at skabe et helhedsorienteret og støttende netværk omkring den unge. Når de unge (og de pårørende) bliver tilbudt forløb som OPUS Young, så er det væsentligt at huske på, at der ligger mange år med hårde sygdomsforløb forud for dette. På dette tidspunkt er mange af de pårørende presset – og har været det gennem længere tid. Fokus på de pårørende, som det ses i UNIK, hvor de ikke kun opfattes som en ressource, men samtidig tilbydes nødvendig støtte, kan styrke samarbejdet og derved øge chancerne for et vellykket forløb for de unge. At give pårørende "iltmasken" først – altså sikre deres velbefindende – kan ses som en forudsætning for, at de kan yde den nødvendige støtte til den unge.

Perspektivering og sammenfatning

Resultaterne omkring brobygning i dette projekt rækker ud over den konkrete målgruppe af unge i OPUS Young forløb og kan overføres til en bredere kontekst, hvor forskellige sektorer skal samarbejde om komplekse overgangsforløb. Projektets fokus på brobygning – særligt gennem den samskabende proces – har tydeliggjort vigtige elementer, som skal være til stede for at sikre en gnidningsfri overgang mellem for eksempel psykiatrien og civilsamfundet. Denne proces har skabt en klarere fælles forståelse af både de strukturelle rammer og de menneskelige faktorer, der spiller ind, når unge skal hjælpes videre til nye tilbud og livssituationer.

Den viden og de metoder, der er udviklet i projektet, kan derfor danne grundlag for mere generelle tiltag og læring ved overgangsprocesser i psykiatrien, hvor brobygning ofte er en nødvendig, men udfordrende opgave. For eksempel kan andre psykiatriske afdelinger, kommunale institutioner og civilsamfundsorganisationer anvende samme tilgang til samskabelse og løbende dialog, som en måde at konkretisere og styrke samarbejdet på tværs af sektorer.

Projektet peger på, at brobygning ikke blot handler om formel overlevering af sager, men om at skabe fleksible, vedvarende forbindelser, der tager højde for den enkelte unges behov. Den procesbaserede tilgang til brobygning kan derfor være et centralt element i fremtidige modeller for overgang fra psykiatri til civilsamfund, hvor de unge og deres pårørende inddrages aktivt, og hvor samarbejdspartnerne roller og ansvarsområder tydeliggøres gennem dialog og samskabelse.

Sammenfattende peger evalueringen på, at den bedste overgang til livet efter forløb i psykiatrien kræver fleksibel, vedvarende brobygning mellem sektorer, et øget fokus på og støtte til de pårørende samt en styrket tværsektoriel kommunikation og et gennemgående kendskab til hinandens opgaver. Fremadrettet bør der arbejdes med at finjustere og implementere disse elementer for at sikre, at ingen unge tabes i systemets overgange, men i stedet oplever en sammenhængende og støttende overgang til voksenlivet.

Referenceliste

1. UNIK. UNIK - Børn og Unges Trivsel [Internet]. 2025. Tilgængelig hos: <https://unikdk.dk/>.
2. Region Hovedstadens psykiatriske hospital. Recovery [Internet]. 2025 [henvist 26. juni 2025]. Tilgængelig hos: <https://www.psykiatri-regionh.dk/centre-og-social-tilbud/kompetencecentre/kompetencecenter-for-recovery/om-rehabilitering-og-recovery/sider/recovery.aspx>.
3. Region Hovedstadens psykiatriske Hospital. OPUS Young [Internet]. OPUS Young. 2025 [henvist 25. juni 2025]. Tilgængelig hos: https://www.psykiatri-regionh.dk/centre-og-social-tilbud/psykiatriske-centre/boerne-og-ungdomspsykiatrisk-center/om-centret/sider/opus_young.aspx.
4. SIND - Landsforeningen for psykisk sundhed. Når en i familien rammes, rammes hele familien: Portræt af en pårørende - Information og inspiration til dig, der er tæt på psykisk sygdom. Taastrup: SIND - Landsforeningen for psykisk sundhed; s. 8.
5. Jensen M, Fynbo L, Grønfeldt S, Bom L, Hansen N. Koordineret udredning og indsats - Tværsektorielle samabrejder om og med borgere med psykiske vanskeligheder, hyppige indlæggelser og komplekse behov. København: VIVI; 2023 s. 137.
6. Egebæk HK, Kamstrup-Larsen N. Patientrettet forebyggelse i det nære sundhedsvæsen - En kortlægning af hvor der mangler forskning. Det Sektorfri Forebyggelseslaboratorium, Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse; 2024 sep s. 35.
7. Gittel JH. High performance healthcare: using the power of relationships to achieve quality, efficiency and resilience [Internet]. McGraw-Hill; 2009 [henvist 4. juli 2025]. Tilgængelig hos: <https://scholarworks.brandeis.edu/esploro/outputs/book/High-performance-healthcare-using-the-power/9924085701701921>.
8. Væksthus for Ledelse. Relational koordinering - ledelse af et effektivt samarbejde. Væksthus for Ledelse; 2016 s. 28.
9. Storch J, hornstrup C. Relational kapacitet - sammenhæng i offentlige organisationer. Forlaget Mindspace; 2018.
10. Region Hovedstaden. Det Sektorfri Forebyggelseslaboratorium [Internet]. Det Sektorfri Forebyggelseslaboratorium. 2025 [henvist 26. juni 2025]. Tilgængelig hos: <https://www.regionh.dk/forebyggelseslaboratoriet/sider/default.aspx>.
11. Williams B, Hummelbrunner R. Systems Concepts in Action: A Practitioner's Toolkit. Stanford University Press; 2010. s. 336.
12. Fried EI, Robinaugh DJ. Systems all the way down: embracing complexity in mental health research. BMC Med. 14. juli 2020;18(1):205.
13. Hawkins J, Madden K, Fletcher A, Midgley L, Grant A, Cox G, m.fl. Development of a framework for the co-production and prototyping of public health interventions. BMC Public Health. 4. september 2017;17(1):689.
14. Steno Diabetes Center Aarhus, Steno Diabetes Center Copenhagen, Aarhus Universitet. "STICKE" Skab bæredygtige løsninger på komplekse sundhedsudfordringer med en systemorienteret tilgang.

Bilag

Bilag 1: Konkrete aktiviteter i UNIK

Bilag 2: Interviewguide til unge og pårørende

Bilag 3: Oversigt over systemkortets faktorer og idébank



Bilag 1: Konkrete aktiviteter i UNIK

Café-fællesskab: Én fast dag om ugen afholdes café UNIK, hvor de unge øver sig med andre unge indenfor den sociale arena. Formålet med caféen er at give de unge en positiv og tryk social ramme til at opbygge sunde fællesskaber, hvor de enkelte unge kan være noget for hinanden uanset bagagen, de kommer med, og som på sigt hjælper dem til at indgå i andre positive fællesskaber i samfundet. På den måde udgør café-fællesskabet rammen for den længerevarende recovery, som mange unge i målgruppen mangler. Caféen gennemføres af et fast team af fagprofessionelle, der i caféen arbejder frivilligt samt kernefrivillige. Det frivillige element er afgørende for de unge, da de på den måde føler sig valgt til, samtidig med at de forskellige menneskers baggrunde og erfaringer fra livet bruges som en aktiv ressource. Man kan komme til caféen og efterfølgende deltage i forskellige aktiviteter, som for eksempel kreative workshop, yoga og mindfulness, naturterapi, madlavning, lektiehjælp og spilleværksteder.

1:1 psykologsamtaler: Den unge får tilbudt psykologsamtaler, hvor vedkommende får støtte og individuel hjælp i akut opståede kriser og får mestringsværktøjer til at opretholde en hverdag.

Netværksgrupper: De unge kan deltage i netværksgrupper superviseret af psykologer og terapeuter. I gruppen har de unge mulighed for at møde andre unge med samme baggrund i OPUS Young, som de kan spejle sig i og tale med om det, der er svært. Netværksgrupperne tager udgangspunkt i relevante problematikker for de unges livssituation, for eksempel lavt selvværd, angst, mistroiselse eller ensomhed.

Den vikarierende familie-støtte: Det bliver ofte undervurderet, hvor stor en effekt det har at have nogen i sit liv – nogen som er der uanset hvad, og som man altid kan række ud til og dele livets omstændigheder med. De unge i målgruppen føler ofte, at de ikke har nogle at gå til med deres problemer. Det kan skyldes, at de længe har følt sig som en byrde for deres forældre grundet deres udfordringer og derfor har svært ved at komme hjem til forældrene og 'læsse af', når livet er svært. Eller det kan skyldes, at de unges egne forældre er slidte efter lange forløb i psykiatrien med deres børn og derfor ofte kan have svært ved at samle ressourcer til at støtte de unge, når livet vælter. Derfor er det grundlæggende element i UNIK *den vikarierende familie*, som støtter, guider og hjælper målgruppen i helt almindelige op- og nedture i hverdagen, hvor de oftest står alene i forhold til andre unge. Det kan være et skænderi med en kæreste, "systemet" der er urimeligt eller udfordringer med medicin.

Øvrige aktiviteter: Hver anden weekend bliver der afholdt kreative skrive- og maleværksteder og events i naturen såsom skovtur med bål.

Bilag 2: Interviewguide med unge og pårørende

Formålet med dette interview er at forstå, hvad der er vigtigt for den unge og de pårørende ved afslutningen af OPUS Young (og i overgangen til noget nyt). Hvad kan opleves som svært i en sådan overgang, og hvordan kan overgangen blive bedre? (Samtidig er der fokus på at få en forståelse for, hvad de unge har fået ud af deres OPUS Young forløb).

Tid	Formål/output	Spørgsmål	Uddybende spørgsmål	Noter
2 min. Præsentation af mig og rammerne for interviewet Denne information er også sendt inden interviewet.	Den unge og de pårørende skal forstå rammerne og formålet med interviewet – og forstå hvorfor det er vigtigt for os at høre deres perspektiv.	Lidt om mig/os Og lidt om hvorfor deres tanker og meninger er vigtige for os. Lidt om rammerne for interviewet: 30 min. De sidste 5 min. kun med de pårørende (?) Meget interesseret i at høre hvad der er vigtigt for jer – det er kun jer der ved det. Den viden vi får fra dig skal bruges til at forbedre forløb efter udskrivning fra psykiatrien.		
8 min. Præsentation af de unge og forløb i OPUS Young Meget af denne information indhentet fra primærbehandler inden interviewet.	Den unge og de pårørende kan fortælle lidt om dem selv – og om hvad der fylder meget for dem lige nu. Opnå en form for "fortrolighed" mellem de unge og os	Vil du ikke starte med at fortælle lidt om dig selv? (den unge) Og hvem du har med i dag? Kan I sætte lidt ord på jeres forløb i OPUS Young?	Navn, alder, hvorfor var du i forløb ved OPUS? Hvad har I fået ud af forløbet i OPUS Young? Hvordan har dine pårørende været en del af dit forløb – og hvordan har de hjulpet dig?	

Tid	Formål/output	Spørgsmål	Uddybende spørgsmål	Noter
8 min. De unges situation her og nu.	Forstå hvad der fylder for den unge og de pårørende: – hvad har de fået ud af deres forløb i OPUS Young? (– hvad er svært i en overgang fra psykiatrien til civilsamfundet?).	Når nu du langsomt nærmer dig afslutningen af dit forløb i OPUS – hvad fylder så for dig for tiden/hvad er vigtigt for dig for tiden? Hvilke OPUS-tilbud har du særligt anvendt?	Er der noget du er specielt nervøs for/vil savne når du stopper OPUS? Er der noget du særligt kommer til at savne?	
8 min. Tanker om fremtiden.	Få indblik i den unge og de pårørendes tanker om fremtiden/ønsker til den nærmeste fremtid.	Vil du fortælle lidt om dine tanker/behov/forventninger til den nærmeste fremtid? Er der noget du særligt glæder dig til?	Kan du allerede nu nævne noget der vil være rart at have når OPUS stopper?	
8 min. Tanker om/forventninger til UNIK.	Forstå hvorfor de unge har sagt ja/nej til at deltage i UNIK.	HVIS de skal I UNIK – Har du hørt om UNIK? Hvorfor har I sagt ja(/nej?) til at deltage i UNIK? Hvilke forventninger har I til UNIK? Hvad er dine mål og drømme lige nu og hvordan tror/håber du at UNIK kan hjælpe dig til at komme tættere på dette?	Hvornår/hvordan hørte I om UNIK? Har I allerede været i UNIK, besøgt UNIK eller hvad tænker I om jeres første aktivitet i UNIK? Hvad håber du at få ud af UNIK? Støtte, fællesskab, netværk eller noget helt andet?	

Tid	Formål/output	Spørgsmål	Uddybende spørgsmål	Noter
5 min. De pårørendes perspektiv.		<p>Hvad fylder mest for dig som pårørende her ved afslutning af OPUS ambulans forløb?</p> <p>Er der noget af det vi har talt om med den unge du gerne vil uddybe/kommentere på?</p>		
2 min. Afslutning.	<p>Få rundet ordentlig af – og give den unge mulighed for at fortælle om det der ikke er spurgt ind til.</p> <p>Sikre at vi må kontakte dem en anden gang</p>	<p>Tak for jeres tid.</p> <p>Er der noget her til sidst I synes er vigtigt at få tilføjet?</p> <p>Vi vil rigtig gerne have mulighed for at kontakte jer senere, for at høre hvordan det går eller hvis vi har uddybende spørgsmål – vil det være ok at vi kontakter jer igen på et andet tidspunkt?</p>	<p>Kan vi evt. booke den pårørende til et uddybende interview? – evt. online.</p>	

Bilag 3: Oversigt over systemkortets faktorer og idébank

Oversigt over systemkortets faktorer

Grøn handler om den unge

TRYGHED HOS DEN UNGE

- Frygt og usikkerhed i det nye
- Frygten for det ukendte
- At være bange for at sige ja til det forkerte
- Usikkerhed om den kommende kontakt til behandlingsindsats
- At have en tryk voksen, trykke rammer, kontinuerlig støtte.

HVERDAGEN

- At de unge hjælpes med dagligdagsgøremål (økonomi, IT, madplanlægning, skole, uddannelse, osv.)
- Hjælp til små/store udfordringer i hverdagen.

AT VÆRE KLAR

- Den kunstige aldersgrænse
- Alder bestemmer ikke om den unge er klar til en overgang
- Tage højde for Recovery status
- Understøtte den Recovery status.

RECOVERY STATUS

- Tage højde for at den unge er klar til en overgang
- Fokus på en ekstra Recovery periode
- Mere fleksibilitet og større rammer
- Styrke den unge
- Medbestemmelse
- Hvis den unge ikke føler sig færdig i OPUS Young, giver det en dårlig overgang.

ALDER

- Sygdom/diagnose kan være med til at bestemme, hvilken alder den unge identificeres med
- Tage højde for at den unge er klar til en overgang
- Fokus på en ekstra-recovery periode
- Mere fleksibilitet og større rammer



- Styrke den unge
- Medbestemmelse.

DET RIGTIGE FÆLLESSKAB I OVERGANGEN

- Samtalegrupper, herregruppe, pigegruppe, fællesgruppe, diagnosegruppe, identificeringsgruppe
- Det vigtige er at føle et fællesskab
- Omgangskreds og kendte ansigter.

AT LYTTE TIL DEN UNGES PERSPEKTIV

- Lytte til den unge i hele processen
- De unges stemme ind i egen recovery.

Blå handler om de specifikke tilbud og hvordan der kommunikeres om dem

KENDSKAB

- Kommune, unge og pårørende kender til tilbud
- Kender den professionelle den unge
- Kendskab til holistiske værktøjer som de unge kan bruge selv.

SYSTEMATISK GENTAGET INTRODUKTION/OPFØLGNING

- Fx UNIK besøger OPUS Young
- UNIK deltager i netværksmøder i OPUS Young i slutningen af forløbet
- Håndholdt overgang, behandler/kontaktperson følger den unge til UNIK/tilbud (ikke kun åbningsamtale).

IKKE KLINISK TILBUD

- Tryghed og overgange styrkes ved, at de unge kan fornemme, at de ikke stemples med diagnoser og kliniske journaler
- Her er UNIK et eksempel
- I overgangen skal den unge skal mødes som et menneske, ikke som deres diagnose (som er en klinisk tendens)
- Psykiatisering.

TILBUD UDEN TIDSBEGRÆNSNING

- Her er interesseorganisationer et vigtigt element for den unge.



Gul handler om dem der er ansvarlige for de unges behandlingsforløb

SAMARBEJDE MELLEML RELEVANTE AKTØRER

- Netværk - også de atypiske samarbejdspartnere (jobcenter, kommune (kommunen skal kende til UNIK), sagsbehandler, pårørende, misbrugscenter, psykiatrien, psykose-team, UNIK, studie/uddannelsesvejleder)
- Dem, som skal hjælpe den unge i overgangen, SKAL se hinanden fysisk i øjnene.

DEN USYNLIGE SPILLER

- Treatment as usual-gruppen er et problem på nuværende tidspunkt
- De får ikke UNIK.

Orange er de pårørendes betydning

PÅRØRENDES SITUATION

- Når mor og far er trygge i en overgang, vil barnet være mere tryk i overgangen
- Sammenhæng mellem de pårørende og den unge og hvordan de har det
- Hjælp til pårørende, online-støtte, eller anden støtte for de pårørende i overgange
- Separat forløb for pårørende
- Forældres frygt for fremtiden
- Pårørendes efterreaktioner
- Forældrenes bekymringer om at skulle give slip
- Hvem passer på mor og far?

FAMILIENETVÆRK

- Den unge er med
- Kun forældre skal inviteres til netværksdage, det er en måde at gribe pårørende på
- Faciliteret af en professionel.

Rød går konkret på den fysiske afstand

FYSISK AFSTAND

- Geografisk afstand til tilbud for den unge
- ('Partybus').



Idébank

Her samles op på den viden som I producerede ved "tiltag for den gode overgang" i workshop 2. Målet er at samle en oversigt, en såkaldt idébank, som I kan anvende i den videre proces og realisering af tiltag. Jeres tiltag er justeret i forhold til fokus og derefter farvekodet baseret på systemkortet forskellige områder.

Rød går konkret på fysisk afstand

- Fysisk afstand og tryghed: mentor/kørsel til at hjælpe i gang i UNIK
- UNIK centre ligger flere steder i DK: Minimere afstand til hjælp
- Udkørende team: Unik på hjemmebesøg
- Udkørende team: Støtte den unge i at komme / fællesskab
- Et udkørende team (parytbussen).

Gul handler om dem der er ansvarlige for de unges behandlingsforløb

- Samarbejde mellem aktører: Faste UNIK-møder
- Grupper i UNIK med erhvervs- eller et uddannelsesfokus
- Highlight'e forskellen mellem ny behandlingssamarbejde og frivillighed
- Inddragelse i netværksøder: Ung, pårørende, kommune, UNIK.

Orange er de pårørendes betydning

- Familienetværk: Grupper/event for familie
- UNIK præsenteres til pårørendetilbud i Opus Young, skaber tryghed
- Føle sig tryk: At vi giver pårørende de samme holistiske værktøjer som de unge.

Blå handler om de specifikke tilbud, og hvordan der kommunikeres om dem

- Intro på gruppemøder/undervisning
- Gentagelse af psykoeducation: familie x mentorstøtte → "i overgangen" både til ung og pårørende
- Digitalt materiale til de unge: Fx QR-koder med links til UNIK/Instagram eller lignende
- Præsentation af UNIK til flere forskellige møde/aktiviteter i Opus Young
- Fast plads: Optimere samarbejde med Opus Young
- Formuler "invitation" til den unge, der er ved at afslutte Opus Young – kort!



- Besøg i UNIK facilitet af Opus Young inden afslutning
- Besøgsdage i UNIK, hvor man kan tage forældre/venner med
- Kendskab og systematisk intro: samarbejds møde mellem UNIK og Hvidovre BUF og ungeenhed.

Grøn handler om den unge

- At pårørende følger den unge til 1. samtale
- UNIK skal "mærkes"
- Det rigtige fællesskab: At høre de unge hvilke grupper, de kunne tænke sig
- Det rigtige fællesskab i overgange: En indgang til jobcenter eller børnefamilieafd. Afhængigt af alder
- Erhvervs/uddannelsesgruppe for unge i alderen 17 et halvt til 19 et halvt, eller dem der kan profitere af tilbuddet – evt. lukket gruppe
- Fokus på interesse: Lyt til den unge, fællesskab
- Netværkskort/netværksafdækning v. Opus Young mhp. Hvor og til hvad den unge har støtte og hvor det mangler.