

ANALYSE AF FACE-TO-FACE- RÅDGIVNINGEN I HEADSPACE

VIRKNINGER FOR DEN ENKELTE UNGE

Marts - december 2020





Det Sociale Netværk

headspace

Indholdsfortegnelse

1. Introduktion	1
1.1 Formål	1
1.2 Succeskriterier for face-to-face-rådgivningen ...	2
1.3 Beskrivelse af face-to-face-rådgivningen	3
1.4 Læsevejledning	3
2. Hovedkonklusioner	4
3. Datagrundlag og metode	6
4. At føle sig set hørt og mødt	8
5. At føle sig hjulpet	10
6. At fremme mental sundhed	11
6.1 Livstilfredshed	12
6.2 Almen trivsel	16
6.3 Ensomhed	20
6.4 Self-efficacy	24
7. At brobygge	28
8. At understøtte uddannelse	32
9. Næste skridt	37
10. Referencer	38
11. Bilag	39

1. Introduktion

1.1 Formål

I 2020 blev headspace Danmarks face-to-face-rådgivning akkrediteret af RådgivningsDanmark. Akkrediteringen omhandler alle eksisterende og nye centre og løber frem til 2023.

Som et led i akkrediteringen blev der opstillet i alt fem succeskriterier for headspaces face-to-face-rådgivning, jf. afsnit 1.2. Formålet med denne rapport er at undersøge face-to-face-rådgivningens virkninger for den enkelte unge i henhold til de opstillede succeskriterier. Succeskriterierne er ikke rangordnet.

Succeskriterie 1: Den unge føler sig set, hørt og mødt

Succeskriterie 2: Den unge føler sig hjulpet

Succeskriterie 3: At fremme mental sundhed

Succeskriterie 4: At brobygge til andre relevante aktører

Succeskriterie 5: At hjælpe den unge (hvis relevant) tættere på uddannelse og job

1.2 Succeskriterier for face-to-face-rådgivningen i headspace

1.2.1 Den unge føler sig set, hørt og mødt

At føle sig set, hørt og mødt er det første af fem succeskriterier, og i headspace er det ensbetydende med, at de unge føler sig forstået og respekteret, at der bliver talt om det, de unge ønsker, at rådgivningens samtaleform passer den unge, og at den unge alt i alt er tilfreds med samtalen. Kriteriet tapper ind i nogle af de vigtigste værdier i headspace – herunder at udforske unges problematikker sammen med de unge, at lytte med et fordomsfrit øre samt at skabe en ramme for samtalen, hvor den unge altid har styringen.

1.2.2 Den unge føler sig hjulpet

At føle sig hjulpet er det andet af de fem succeskriterier. Kriteriet dækker over den unges samlede vurdering af face-to-face-rådgivningen og belyser en selvoplevede følelse af at få den rette hjælp.

1.2.3 At fremme mental sundhed

At fremme mental sundhed er det tredje succeskriterie for face-to-face-rådgivningen og i headspace er det ensbetydende med en målsætning om at fremme "en tilstand af trivsel, hvor unge i headspace kan udvikle og udfolde deres evner, håndtere belastninger, indgå i positive sociale relationer og bidrage til fællesskabet". Inden for denne definition kan mental sundhed betragtes ud fra hhv. en følelsesmæssig og en funktionsmæssig dimension.

Den følelsesmæssige dimension af mental sundhed indebærer oplevelsen af at have det godt og dækker over et ønske om at påvirke niveauet af livstilfredshed, almen trivsel og ensomhed hos den unge. Den funktionelle dimension indebærer evnen til at kunne håndtere hverdagens stress og udfordringer og dækker over et ønske om at påvirke niveauet af self-efficacy hos den unge.

1.2.4 headspace brobygger til andre relevante aktører

Ikke alle problemstillinger hører til i headspace, og det fjerde succeskriterie for face-to-face-rådgivningen er derfor brobygning til andre og mere specialiserede tilbud. Brobygningen i headspace er ensbetydende med en "håndholdt" funktion, hvor ungerådgiverne sikrer en god og tryk overgang til andre tilbud. Det betyder konkret, at ungerådgiverne gerne gør en ekstra indsats for at sikre brobygning. F.eks. ved at tilbyde følgeskab, bisidderhjælp eller at tage personlig kontakt til relevante medarbejdere i den organisation, hvortil der brobygges.

1.2.5 At hjælpe den unge tættere på uddannelse og job

Det femte og sidste succeskriterie for face-to-face-rådgivningen udspringer af et ønske om at hjælpe den unge tættere på uddannelse og job, så alle unge får en god start på studie/arbejdslivet. Mentale sundhedsproblemer er blandt de hyppigste frafaldsårsager på ungdomsuddannelser, og det mærkes i headspace, hvor udfordringer med job eller uddannelse er blandt de hyppigste årsager til, at unge søger hjælp.

1.3 Beskrivelse af face-to-face-rådgivningen i headspace Danmark

I headspace Danmarks face-to-face-rådgivningen tilbydes unge nogen at tale med individuelt om det, der er relevant for dem. Samtalerne foregår på de unges præmisser, og de unge har styrepinden, i forhold til hvor mange gange vi skal tale sammen, hvordan vi skal samtale, hvilket tempo samtalen skal foregå i, og hvad der konkret er brug for af hjælp. Det kan f.eks. være, at den unge synes, at det er rart at gå en tur eller sidde og tegne, mens vi taler sammen.

I selve samtalen tager headspace udgangspunkt i den unge. Den unge er ekspert i eget liv, mens ungerådgiverne skal være med til at sætte rammen og udfolde udfordringer og problemstillinger. Dette gør de ved brug af ydmyghed, respekt og en ikke-dømmende tilgang til de unge. De henvender os altid nysgerrigt til den unge, i forhold til hvad der skal tales om, og gør i vid udstrækning brug af den unges egne ord. Ungerådgiverne stiller sig ikke an som eksperter. De ønsker, at den unge skal være med i processen. F.eks. ved at italesætte, at de er bekymrede for den unge, eller ved at fortælle om muligheder for brobygning.

Det bemærkes, at headspace Danmark foruden face-to-face-rådgivningen også tilbyder andre former for rådgivningsydelse (både fysisk og digitalt) samt arbejder med synligheds-understøttende aktiviteter og udgående oplæg for både unge i målgruppen samt for pårørende og fagfolk.

1.4 Læsevejledning

Foruden dette kapitel indeholder rapporten seks kapitler.

Kapitel 2: <i>Hovedkonklusioner</i>	Kapitlet opsummerer de vigtigste konklusioner vedr. headspace´s virkninger for unge
Kapitel 3: <i>Data og metode</i>	Kapitlet præsenterer de metoder og data, som danner grundlag for undersøgelsen.
Kapitel 4: <i>At føle sig set, hørt og mødt</i>	Kapitlet præsenterer de nyste resultater vedr. de unges følelse af at føle sig hørt, set og mødt.
Kapitel 5: <i>At føle sig hjulpet</i>	Kapitlet præsenterer de nyeste resultater vedr. de unges følelse af at blive hjulpet
Kapitel 6: <i>At fremme mental sundhed</i>	Kapitlet præsenterer de nyeste resultater vedr. udviklingen i mental sundhed hos de unge. Kapitlet er inddelt i fire afsnit, der belyser udviklingen i hhv. livstilfredshed, almen trivsel, ensomhed og self-efficacy
Kapitel 7: <i>At brobygge</i>	Kapitlet præsenterer de nyeste resultater vedr. brobygningen i headspace, herunder hvor meget, hvordan og hvornår der brobygges
Kapitel 8: <i>At understøtte uddannelse</i>	Kapitlet præsenterer de nyeste resultater vedr. de unges tilknytning til uddannelse, deres uddannelsesniveau samt deres frafaldsrisiko

2. Hovedkonklusioner

I denne rapport præsenterer vi resultaterne af Det Sociale Netværks første selvstændige analyse af face-to-face-rådgivningen i headspace, og det er en vigtig strategisk milepæl, at vi nu kan præsentere en selvstændig analyse i henhold til rådgivningens succeskriterier og baseret på det undersøgelsesdesign, der blev udviklet af Rambøll på foranledning af Sundheds- og Ældreministeriet (Rambøll, 2019)

Undersøgelsen viser, at headspace lever op til de succeskriterier, der blev fastlagt i forbindelse med akkrediteringen af face-to-face-rådgivningen. Du kan læse om hovedresultaterne nedenfor.

2.1 At føle sig set, hørt og mødt

Hvad angår følelsen af at blive set, hørt og mødt (succeskriterie 1), ses en gennemsnitlig score på over 9 på en skala, hvor 10 er ensbetydende med den mest positive vurdering af rådgivningen (se bilag 1, tabel 11.1). Resultaterne indikerer, at face-to-face-rådgivningen i headspace scorer højt – både hvad angår **samtalen, indholdet, samtalemotoden** og den generelle oplevelse af rådgivningen. De unge headspace-brugere har en oplevelse af at blive forstået og respekteret i samtalen med ungerådgiveren. De oplever, at der bliver talt om de problemstillinger, som er vigtige for dem. headspace har derfor levet op til kriteriet om, at unge føler sig set og hørt i rådgivningen samt at de bliver mødt i de problemstillinger, som er vigtige for dem.

2.2 At føle sig hjulpet

Hvad angår oplevelsen af at blive hjulpet (succeskriterie 2), viser undersøgelsen, at den store majoritet af unge overordnet set er **meget tilfredse** eller **tilfredse** med face-to-face-rådgivningen. I alt føler **98,2 %** af de unge sig hjulpet i større eller mindre grad af rådgivningen, og headspace har derfor levet op til kriteriet om, at unge i headspace skal føle sig hjulpet.

2.3 At fremme mental sundhed

Hvad angår udviklingen i mental sundhed (succeskriterie 3), viser undersøgelsen, at face-to-face-rådgivningen har skabt en **statistisk signifikant forbedring** af de unges livstilfredshed, almene trivsel, ensomhed og self-efficacy (se bilag 1, tabel 11.3)

- ✓ De unge, der kommer i headspace første gang, har i gennemsnit et lavt niveau af mental sundhed sammenlignet med deres jævnaldrende, men undervejs i rådgivningsforløbet **øges dette** med statistisk sikkerhed på tværs af **samtlig fire aspekter** af mental sundhed.
- ✓ Cirka **halvdelen** af de unge i headspace (40-56 %) gennemgår en **positiv udvikling** undervejs i deres forløb (tabel 11.3). Udviklingen er størst for den **følelsesmæssige dimension** af mental sundhed (livstilfredshed, almen trivsel og ensomhed) og mindre for den funktionelle dimension (self-efficacy).

- ✓ Tendensen er endnu større blandt unge, der har et helt eller delvist problematisk niveau af trivsel, når de kommer i headspace. Her opnår hele **51-65 %** en positiv udvikling, svarende til at 12,5-41,3 % flere af disse unge gennemgår en positiv udvikling undervejs i headspace sammenlignet med den resterende gruppe unge i samplet (se tabel 11.3). Forskellen på de to grupper er tegn på, at **headspace i særlig grad formår at hjælpe den gruppe af unge, hvor behovet for hjælp er mest udtalt.**
- ✓ For alle fire aspekter af mental sundhed gælder det, at et problematisk niveau af hhv. livstilfredshed, almen trivsel, ensomhed og self-efficacy medfører en dokumenteret risiko for at udvikle mentale sundhedsproblemer. Efter et rådgivningsforløb i headspace er **4,5-21 %** af unge med et initialt problematisk trivselsniveau **ikke længere i risiko** for at udvikle mentale sundhedsproblemer (se tabel 11.3). Face-to-face-rådgivningen har derfor levet op til kriteriet om at være et **mentalt sundhedsfremmende** rådgivningstilbud.

2.4 At brobygge

Hvad angår brobygningen (succeskriterie 4), ser vi, at headspace brobygger i ca. **et ud af fem** tilfælde (se bilag 1, tabel 11.4). Andelen af brobygninger pr. samtale ligger **stabilt** under hele forløbet med en lille overvægt af brobygninger tidligt i forløbet. Andelen af brobygninger tidligt i forløbet vidner om en **hurtig afklaring** af den unges behov, mens konsistensen på tværs af samtaler fortæller, at ungerådgiverne **kontinuerligt og systematisk** vurderer, om den unge kan have bedre gavn af at blive hjulpet til et andet tilbud. Ca. en tredjedel (36 %) af alle brobygninger sker ved ungerådgiverens **aktive medvirken**, og det gavner unge, som ikke har ressourcer til at opsøge alternativer på egen hånd. headspace brobygger i særlig høj grad til aktører på sundhedsområdet (43 %), det kommunale område (23 %) og til frivillige organisationer (20 %). Face-to-face-rådgivningen har derfor levet op til målsætningen om at være en lavtærskelindsats, der udgør en let tilgængelig indgang til indsatser i både regionalt, kommunalt og civilsamfundsmæssigt regi.

2.5 At understøtte uddannelse

I forhold til fastholdelsen af unge i uddannelse (succeskriterie 5) giver undersøgelsen et overblik over de unges **tilknytning til uddannelse**, deres **uddannelsesniveau** samt udviklingen i **frafaldsrisiko** undervejs i et forløb i headspace (bilag 1, tabel 11.5). Analyserne giver anledning til en fremadrettet tilpasning af spørgsmålene vedr. uddannelse. Bl.a. vil det være værdifuldt at undersøge: *a)* Hvor mange der står uden uddannelse eller job ved første registrerede samtale, der samtidig har et lavt initialniveau af mental sundhed, *b)* om der sker en positiv udvikling i de unges uddannelses-tilknytning undervejs i et forløb i headspace og *c)* om unge mænd i headspace oplever et statistisk signifikant fald i frafaldsrisikoen fra første til seneste registrerede samtale i headspace sammenholdt med kvinder.

3. Datagrundlag og metode

I dette afsnit beskrives hvilke metoder og data, der danner grundlag for undersøgelsen.

3.1 Data

Datagrundlaget for analyserne i rapporten er spørgeskemabesvarelser udfyldt af de unge og headspaces ungerådgivere efter hver rådgivningssamtale i headspace i perioden 1. marts til 31. december 2020.

I analysen af virkninger for den enkelte unge kigges der både på kvantitative data på samtale- og forløbsniveau. *Samtaleniveauet* henviser til samtalerne, uagtet hvilket forløb de knytter sig til. *Forløbsniveauet* henviser til reelle forløb, hvor registreringerne på samtaleniveau er blevet sammenkædet med brug af et unge-ID, som de unge har opgivet i forbindelse med udfyldelse af skemaerne. Der kigges i den forbindelse kun på de rådgivningsforløb, hvor den unges første registrerede måling ligeledes er den unges første egentlige samtale i headspace, og hvor der samtidig er minimum en senere måling. I alt beror de kvantitative analyser af virkningerne for de enkelte på datagrundlaget vist i tabel 3.1.

Tabel 3.1 Opgørelse over målinger

	Ungeskema	Rådgiverskema
Antal rådgivningssamtaler	3.753	7.030
Antal rådgivningsforløb	1.502	-
Antal rådgivningsforløb med måling ved første samtale og en senere måling	473	-

Note: Det er obligatorisk for ungerådgiverne at udfylde et registreringsskema efter hver rådgivningssamtale, mens det er frivilligt for de unge. Derfor er antallet af registrerede rådgivningssamtaler højere for ungerådgiverne end for de unge.

3.2 Definition af en parret t-test

Analyserne på samtaleniveau er gennemført som deskriptive analyser, hvor der ikke undersøges signifikante forskelle, men primært fokuseres på tendenser.

Analyserne på forløbsniveau er gennemført ved en *parret t-test*, dvs. en statistisk undersøgelse af, om den gennemsnitlige difference mellem to observationer afviger fra nul, da denne statistiske metode giver os mulighed for at se på, om der er en signifikant ændring over tid hos den enkelte unge. Derudover kigger rapporten på, hvor mange unge der oplever henholdsvis fremgang, tilbagegang eller ingen ændring over tid, for at få et billede af, hvor mange unge der rykker sig.

3.3 Definition af signifikans

Igennem rapporten rapporteres resultater inklusive en såkaldt p-værdi. Som det er standard, anses estimer med en p-værdi lavere end 0,05 som værende statistisk signifikante. Det gør de, da en p-værdi på 0,05 betyder, at der er 5 pct. sandsynlighed for, at estimatet er 0. Enhver værdi under 0.05 betyder således, at man med rimelighed kan afvise, at der ingen effekt er, og dermed at estimatet kan anslås med god præcision.

3.4 Måleredskaber til måling af succeskriterier

I tabel 3.4 præsenteres de måleredskaber, som er anvendt til de enkelte analyser for hvert af de fem succeskriterier.

For at belyse indfrielsen af de fem succeskriterier benyttes en kombination af en række validerede og konstruerede måleinstrumenter, hvilket sikrer, at de resultater, vi kommer frem til i rapporten, kan betragtes som valide og samtidig kan sammenlignes med resultater fra andre studier og, i nogle tilfælde, generel trivsel i befolkningen.

For en nærmere beskrivelse af måleredskaberne henvises til bilag 2, tabel 11.6.

Tabel 3.4: Måleinstrumenter

Succeskriterier	Måleinstrument	
1. Den unge føler sig set, hørt og mødt	Session Rating Scale (SRS)	
2. Den unge føler sig hjulpet	Eget spørgsmål	
3. At fremme mental sundhed	Livstilfredshed	Cantril's ladder
	Almen trivsel	WHO-5
	Ensomhed	Three-item Loneliness Scale
	Self-efficacy	Konstrueret
4. Brobygning	Egne spørgsmål	
5. At fastholde den unge i uddannelse	Egne spørgsmål	

3.5 Et repræsentativt datagrundlag

For at sikre, at det anvendte datagrundlag er repræsentativt, foreligger der i bilag 4 en opgørelse over alders- og kønsfordelingen i datagrundlaget relativt til den generelle fordeling i headspace i 2020. Som det ses i bilaget, kan de unge, som indgår i datagrundlaget, betragtes som repræsentative for unge, der generelt har modtaget face-to-face-rådgivning i headspace i 2020, i forhold til parametrene alder og køn.

3.6 Virkning versus effekt

Denne rapport belyser face-to-face-rådgivningens virkninger for den enkelte unge baseret på før- og eftermålinger af de nævnte succeskriterier og tilhørende måleindikatorer. Det er således vigtigt at understrege, at der ikke er tale om en egentlig effektevaluering. Hvis man skal belyse effekterne af headspace, vil det kræve en kontrolgruppe (dvs. en lignende målgruppe, som ikke har modtaget face-to-face-rådgivning), adgang til registerdata blandt de unge samt mulighed for at følge de unge, også efter at de har afsluttet deres forløb i headspace (se næste skridt).

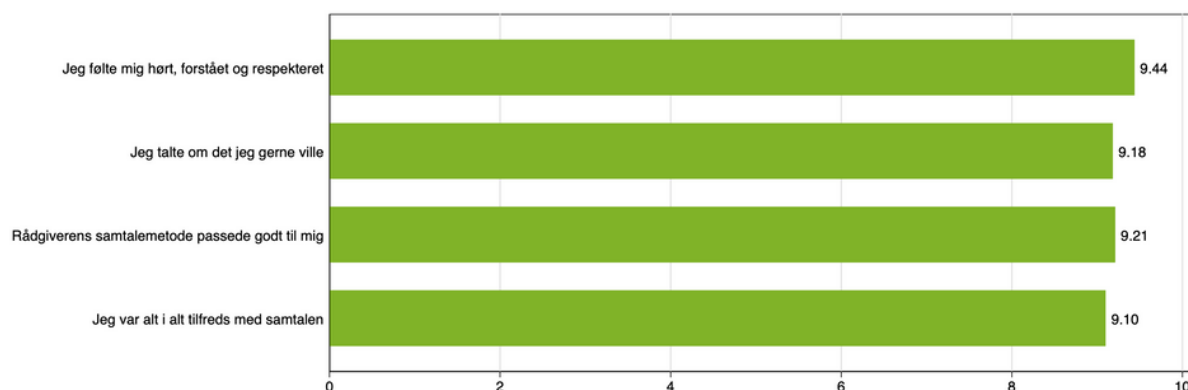
Succeskriterie 1

4. At føle sig set, hørt og mødt

At føle sig set, hørt og mødt er, jf. afsnit 1.2, et vigtigt succeskriterie for face-to-face-rådgivningen, og til at belyse indfrielsen af succeskriteriet benyttes den validerede "Session Rating Scale" (SRS). SRS er en simpel fire-item-skala, der er designet til at evaluere fire nøgledimensioner af rådgivningssessionen, herunder om den unge føler sig forstået og respekteret, om der bliver talt om det, den unge ønsker, om rådgivningens samtaleform passer den unge, og om den unge alt i alt er tilfreds med samtalen.

Analysen af i hvilket omfang de unge føler sig set, hørt og mødt, er gennemført med data på **samtaleniveau**, da det er et mål, at de unge altid oplever at blive set, hørt og mødt i face-to-face-rådgivningen.

Figur 4: Gennemsnitlig score på Session Rating Scale (SRS)



Kilde: Ungeskema.

Note: Data er indsamlet i perioden 1. marts til 31. december 2020. Antal samtaler med besvarelse af alle fire spørgsmål er $n = 3.753$. For hvert spørgsmål har de unge kunnet svare på en skala fra 1 til 10, hvor 10 er den mest positive vurdering, og 1 er den mest negative vurdering. Figuren viser den gennemsnitlige score på tværs af alle samtaler.

4.1 Vurdering af samtalen

Det første item i SRS belyser de unges vurdering af samtalen målt ved følelsen af at blive **respekteret og forstået**. Det pågældende item egner sig derfor godt til at afdække de unges følelse af at blive set og hørt i samtalen. Figur 4 viser de unges gennemsnitlige vurdering. På en skala fra 0 til 10 ligger den gennemsnitlige score på tværs af samtaler i headspace på **9,44**, hvilket er en af de **højest mulige scorer**. De unges tilkendegivelse af at blive forstået og respekteret kan ses som et udtryk for, at face-to-face-rådgivningen lykkes med at få den unge til at føle sig anerkendt og lyttet til med et fordomsfrit øre, hvilket er to af de vigtigste værdier i headspace.

4.2 Vurdering af indholdet

Det andet item i SRS belyser de unges vurdering af rådgivningens **indhold**, herunder om samtalen omhandler de emner, der opleves som relevante for den unge. Jf. figur 4 ligger den gennemsnitlige score på tværs af samtaler på **9,18**, hvor 10 er den mest positive vurdering. Den høje score kan ses som et udtryk for, at rådgivningen i høj grad centrerer om de problemstillinger, der fylder for den unge. Herunder at ungerådgiveren får skabt en ramme for samtalen, hvor den unge altid har styringen, hvilket er netop, hvad der menes med, at de unge skal føle sig "mødt" i de problemstillinger, de vælger at bringe op i headspace.

4.3 Vurdering af samtalemotoden

Det tredje item i Session Rating Scale belyser de unges vurdering af rådgiverens **samtalemotode**. Som det fremgår af figur 4, ligger den gennemsnitlige vurdering af rådgivningsformen højt med en gennemsnitlig score på tværs af samtaler på **9,21**, hvor 0 indikerer, at samtaleformen slet ikke passer, mens 10 indikerer, at samtaleformen i høj grad passer. Den høje score indikerer således, at de unge i høj grad finder rådgiverens samtalemotode passende. Det er derfor ikke kun indholdet af rådgivningen, men også samtalemotoden, der gør rådgivningen i headspace virksom.

4.4 Generel vurdering af rådgivningen

Det fjerde og sidste item i Session Rating Scale belyser den generelle vurdering af rådgivningen målt ved de unges **overordnede tilfredshed** med samtalsessionen. Figur 4 viser de unges generelle vurdering. Med en gennemsnitlig score på **9,10** er de unge enige om at give rådgivningen i headspace en af de bedst mulige vurderinger. De er derfor i høj grad tilfredse med headspace.

Set over alle fire aspekter af Session Rating Scale ligger den gennemsnitlige score på tværs af samtaler i headspace på over 9. Dette er en af de **højest mulige scorer** på en skala, hvor 10 er den mest positive vurdering. Der er således stor tilfredshed med alle fire aspekter af samtalsessionen. Face-to-face-rådgivningen lever derfor op til kriteriet om, at de unge skal føle sig set, hørt og mødt, når de kommer i headspace.

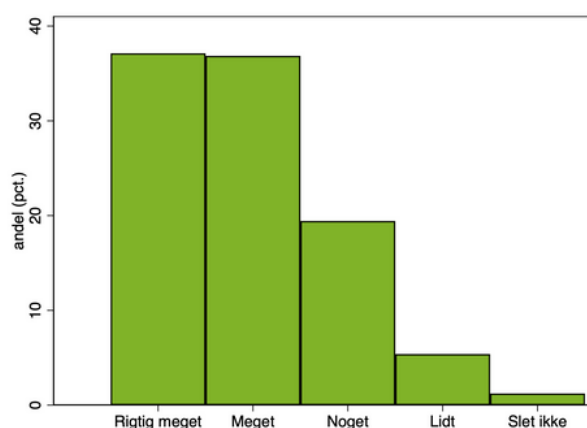
- ✓ De unge føler sig forstået og respekteret i headspace
- ✓ De unge taler om det, der ligger dem på sinde
- ✓ Samtaleformen i headspace passer de unge godt
- ✓ De unge er overordnet set tilfredse med samtalen

5. At føle sig hjulpet

At føle sig hjulpet er, jf. afsnit 1.2, et vigtigt succeskriterie for face-to-face-rådgivningen, og i dette afsnit er det belyst ved graden af generel tilfredshed blandt de unge.

Analysen af, om de unge føler sig hjulpet, er gennemført med data på **samtaleniveau**, da det er et mål, at de unge altid oplever, at de får en meningsfuld hjælp i face-to-face-rådgivningen.

Figur 5: Oplever du generelt at det har hjulpet dig at komme i headspace?



Kilde: Ungeskema.

Note: Data er indsamlet i perioden 1. marts til 31. december 2021. Antal samtaler er n = 3.753. De unge har besvaret spørgsmålet: "Oplever du generelt, at det har hjulpet dig at komme i headspace?".

Figur 5 viser de unges oplevelse af at blive hjulpet, når de kommer i headspace.

- I **74 %** af samtalerne svarer de unge, at det har hjulpet dem "rigtig meget" (37,1 %) eller "meget" (36,9 %) at komme i headspace.
- I **19,4 %** af samtalerne svarer de unge, at det har hjulpet dem "noget" at komme i headspace.
- I **6,6 %** af samtalerne oplever de unge, at det har hjulpet dem "lidt" (5,4%) eller "slet ikke" (1,2%) at komme i headspace.

Samlet set har de unge følt sig hjulpet i større eller mindre grad i **98,8 %** af face-to-face-rådgivningen i headspace. **3** ud af **4** unge oplever, at forløbet i headspace har hjulpet dem "rigtig meget" eller "meget", og face-to-face-rådgivningen har derfor levet op til succeskriteriet om at hjælpe de unge målt på de unges egen-vurdering af indsatsen.



I 74% af samtalerne oplever de unge, at det har hjulpet dem "rigtig meget" eller "meget" at komme i headspace.

Succeskriterie 3

6. At fremme mental sundhed

I dette kapitel præsenteres de nyeste resultater vedr. udviklingen af mental sundhed hos unge (succeskriterie 3), og som mentalt sundhedsfremmende rådgivningstilbud er det et succeskriterie, som ligger headspace meget på sinde.

Kapitlet er inddelt i fire afsnit, der tilsammen belyser udviklingen i de unges mentale sundhed. De fire afsnit er: Livstilfredshed (afsnit 6.1), almen trivsel (afsnit 6.2), ensomhed (afsnit 6.3) og self-efficacy (afsnit 6.4).

Resultaterne i de enkelte afsnit indikerer, at unges mentale sundhed øges undervejs i et forløb i headspace:

- ✓ De unges mentale sundhed øges i face-to-face-rådgivningen
- ✓ Ca. halvdelen af de unge oplever en positiv udvikling undervejs i deres forløb
- ✓ Andelen af unge, der gennemgår en positiv udvikling, er størst blandt unge, der har et lavt til middel niveau af mental sundhed, når de kommer til deres første registrerede samtale i headspace
- ✓ Andelen af unge med risiko for at udvikle mentale sundhedsproblemer mindskes undervejs i headspace

6.1 Udvikling i livstilfredshed

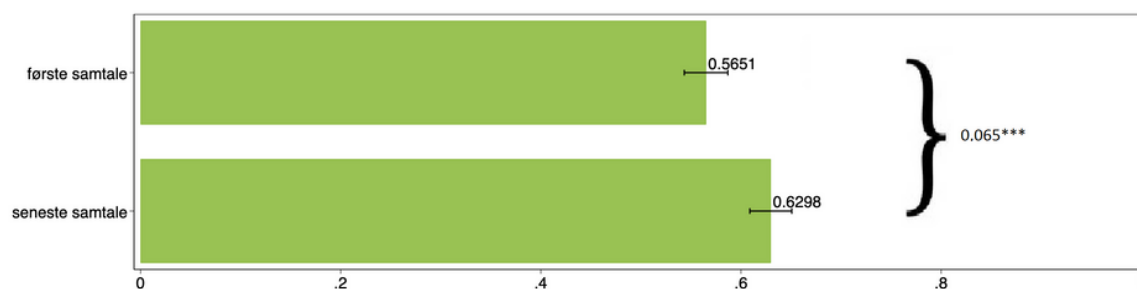
Livstilfredshed dækker over oplevelsen af at have det godt og være tilfreds med livet, og jf. afsnit 1.2 er udviklingen i niveauet af livstilfredshed en vigtig indikator for den følelsesmæssige dimension af unges mentale sundhed.

Analysen af udviklingen i de unges livstilfredshed er gennemført med data på **forløbsniveau**, da det gør det muligt at følge udviklingen fra første til senest registrerede samtale i headspace.

6.1.1 Unges livstilfredshed øges under et forløb i headspace

Udviklingen i livstilfredshed måles i denne rapport på en Cantril's ladder, hvor scoren 0 er det værst tænkelige liv, og scoren 10 er det bedst tænkelige liv. Ser vi på niveauet af livstilfredshed, kan vi se, at de unges gennemsnitlige livstilfredshed øges fra **5,65** på skalaen ved første face-to-face-samtale i headspace til **6,30** ved seneste registrerede måling. Man kan derfor konkludere, at face-to-face-rådgivningen i headspace fremmer mental sundhed udtrykt ved en statistisk signifikant positiv stigning på **6,5 procentpoint** i niveauet af livstilfredshed målt fra første til seneste registrerede samtale (se figur 6.1.1).

Figur 6.1.1: De unges gennemsnitlige tilfredshed med eget liv, første og seneste samtale. Parret t-test.



Kilde: Ungeskema.

Note: Data er indsamlet i perioden 1. marts til 31. december 2021. Analysen er baseret på n = 473 forløb og viser den gennemsnitlige score på tilfredshed med eget liv ved første og seneste registrerede samtale. De unge har besvaret spørgsmålet: "Hvor tilfreds er du med dit eget liv?" på en skala fra 0 til 10, hvor 0 er det værst tænkelige, og 10 det bedst mulige. Analysen er gennemført som en parret t-test. *: p<0,05; **: p<0,01; ***: p<0,001.

6.1.2 Halvdelen af de unge opnår en positiv udvikling i livstilfredshed

En anden måde at belyse udviklingen på er ved at se på andelen af unge, der opnår hhv. en *positiv*, en *negativ* eller *ingen udvikling* i livstilfredshed fra første til senest registrerede samtale i headspace. Ser vi på alle unge i samplet, kan man konkludere, at lidt under halvdelen af de unge (svarende til **48 %**) opnår en positiv udvikling undervejs i deres forløb i headspace (tabel 6.1.2). Dette bekræfter konklusionen om, at den generelle livstilfredshed øges undervejs i et forløb i headspace og dermed også den følelsesmæssige dimension af mental sundhed i form af glæde, lykke og godt humør (se boks 6.1).

Andelen af unge, der oplever en positiv udvikling i livstilfredshed, er endnu større, hvis vi alene kigger på udviklingen hos de unge, der har et mellem til lavt niveau af livstilfredshed, når de har deres første registrerede samtale i headspace. Her oplever **61 % af de unge**, at deres generelle livstilfredshed er steget. Dette er 13 procentpoint højere end resultaterne for alle unge i samplet (se tabel 6.1.2). Der er derfor **27 % flere** unge med et mellem til lavt initialniveau af livstilfredshed, som gennemgår en positiv udvikling undervejs i deres forløb i headspace, sammenlignet med alle unge i samplet.

Tabel 6.1.2: Andel af de unge, der oplever hhv. en positiv, negativ eller ingen ændring i livstilfredshed.

	<i>Niveauet af livstilfredshed er steget</i>	<i>Niveauet af livstilfredshed er status quo</i>	<i>Niveauet af livstilfredshed er faldet</i>
Andel af alle unge	48 %	30 %	22 %
Andel af unge med et mellem til lavt initialniveau af livstilfredshed (Cantril under 7)	61 %	23 %	16 %

Kilde: Ungeskema.

Note: Tabellen baserer sig på data for perioden 1. marts 2020-31. december 2020 og viser andelen af unge, der har oplevet en positiv, negativ eller ingen udvikling i livstilfredshed fra første til seneste registrerede samtale målt på Cantril's ladder. "Alle unge" baserer sig på data fra n = 473 forløb. "Unge med middel til lav initial livstilfredshed" baserer sig på n = 291 forløb.

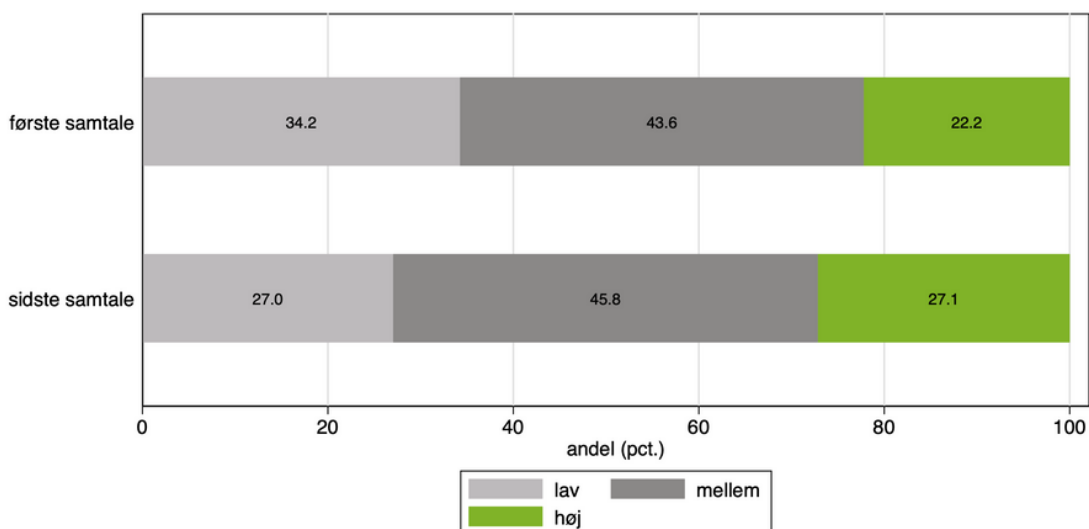
6.1.3 Færre unge er i risiko for at udvikle mentale helbredsproblemer

Har man som ung en lav livstilfredshed (Cantril's ladder < 5), kan det ifølge Gallup tolkes som et udtryk for forskellige grader af problemer (Gallup, 2021). Ved første samtale i headspace er der jf. figur 6.1.3 **34,2 %** af de unge i samplet., som har lav livstilfredshed. I baggrundsbefolkningen er det ifølge den seneste Skolebørnundersøgelsen **11%** af de unge, der har en lav livstilfredshed. Andelen af unge med lav livstilfredshed, der søger hjælp i headspace, er derfor **tre gange** højere end andelen hos deres jævnaldrende (Skolebørnundersøgelsen, 2018)

Andelen af unge med lav livstilfredshed er højere blandt unge, der kommer i headspace, sammenlignet med baggrundsbefolkningen

Ser vi på andelen af unge med lav livstilfredshed ved hhv. første og sidste samtale i headspace, ses et fald fra **34,2 %** ved første samtale til **27 %** ved senest registrerede samtale (figur 6.1.3). Det svarer til, at andelen af unge med et lavt niveau af livstilfredshed falder med 7,2 procentpoint undervejs i et forløb i headspace. Jf. boks 6.1 er der altså **21 %** færre unge med lav livstilfredshed, som er i risiko for at udvikle **bekymring, stress og nedtrykthed** ved deres senest registrerede samtale sammenlignet med da de kom. Face-to-face-rådgivningen i headspace har dermed indfriet målsætningen om at forebygge udviklingen af mentale helbredsproblemer blandt unge.

Figur 6.1.3: Andel af unge med lav, middel og høj livstilfredshed (stor risiko for at udvikle mentale helbredsproblemer)



Kilde: Ungeskema.

Note: Data for perioden 1. marts – 31. december 2020. Data baserer sig på n = 473 forløb. Figuren viser andelen af unge med hhv. lav livstilfredshed (score under 5 på Cantril's ladder), mellem livstilfredshed (score mellem 5 og 7 på Cantril's ladder) og høj livstilfredshed (score over 7 på Cantril's ladder) ved første registrerede samtale kontra seneste registrerede samtale.

27 %

flere unge med et middel til lavt niveau af livstilfredshed gennemgår en positiv udvikling sammenlignet med unge i headspace generelt.

21 %

færre unge med lav livstilfredshed er i risiko for at udvikle bekymring, stress og nedtrykthed.

Boks 6.1: Livstilfredshed og mental trivsel

OBS:

Et højt niveau af livstilfredshed øger chancen for at gå fra mental mistrivsel (Cantril's ladder under 5) til mental trivsel (Cantril's ladder over 5) (Gallup, 2021).

I forhold til at *forebygge mentale helbredsproblemer* er en bevægelse fra mistrivsel til trivsel med til at mindske risikoen for helbredsproblemer i form af mindre bekymring, stress og nedtrykthed (Ibid.).

I forhold til at *fremme mental sundhed* er en bevægelse fra mistrivsel til trivsel med til at øge den følelsesmæssige dimension af mental sundhed i form af en større grad af glæde og oplevelsen af at have det godt (Ibid.).

En forbedring af de unges livstilfredshed er derfor direkte forbundet med en forbedring af deres mentale sundhed.

Vigtige resultater:

- ✓ Unges livstilfredshed øges under et forløb i headspace
- ✓ Andelen af unge, der gennemgår en positiv udvikling i livstilfredshed, er større blandt unge, der har et lavt til middel niveau af livstilfredshed ved deres første registrerede samtale i headspace
- ✓ Færre unge har lav livstilfredshed, når de forlader headspace, og de er derfor i lavere risiko for at udvikle bekymring, stress og nedtrykthed

6.2 Udvikling i almen trivsel

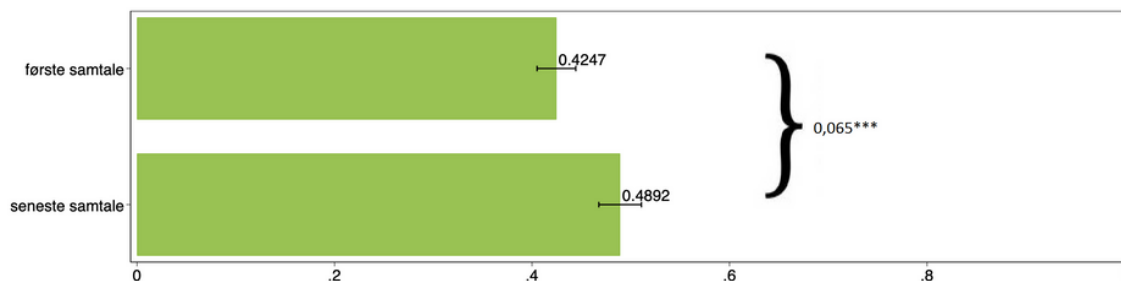
Almen trivsel er, jf. afsnit 1.2, en vigtig indikator for den følelsesmæssige dimension af mental sundhed, og i dette afsnit måles denne ved udviklingen i WHO-5-skalaen, der måler graden af positive oplevelser hos den unge i form af humør, ro, energi, søvn og interesse.

Analysen af udviklingen i de unges almene trivsel er gennemført med data på **forløbsniveau**, da det gør det muligt at følge udviklingen fra første til senest registrerede samtale i headspace.

6.2.1 Unges almene trivsel øges under et forløb i headspace

Ser vi på niveauet af almen trivsel i figur 6.2.1, kan vi se, at de unges gennemsnitlige almene trivsel øges fra **42,5** på WHO-5-skalaen ved første registrerede samtale i headspace til **48,9** på WHO-5-skalaen ved seneste registrerede samtale i headspace. Man kan derfor konkludere, at face-to-face-rådgivningen i headspace fremmer mental sundhed udtrykt ved en statistisk signifikant positiv stigning på **6,5 procentpoint** i niveauet af almen trivsel hos de unge. Samtidig nærmer de unge sig niveauet af almen trivsel i befolkningen, som ligger på 68 på WHO-5-skalaen (Sst.dk, b, 2021).

Figur 6.2.1: Gennemsnitlig score for almen trivsel, første og senest registrerede samtale. Parret t-test



Kilde: Ungeskema.

Note: Data for perioden 1. marts 2020-31. december 2020. Data baserer sig på n = 473 forløb og viser den gennemsnitlige score på almen trivsel ved første og seneste registrerede samtale. Almen trivsel måles på WHO-5-skalaen, der består af fem items (se tabel 1). Skalaen går fra 0 til 100, hvor 100 er bedst mulig trivsel. Analysen er gennemført som en parret t-test. *: p<0,05; **: p<0,01; ***: p<0,001.

6.2.2 Mere end halvdelen af de unge gennemgår en positiv udvikling

En anden måde at anskueliggøre udviklingen på er ved at belyse, hvor stor en andel af de unge der oplever en **positiv udvikling** i almen trivsel fra første til senest registrerede samtale i headspace. Som vist i tabel 6.2.2 er det **56 %** svarende til mere end halvdelen af de unge i samplet, som oplever en positiv udvikling undervejs i deres forløb, og det bekræfter konklusionen om, at den almene trivsel øges undervejs i et forløb i headspace og dermed også den unges mulighed for at gå fra mental mistrivsel til mental blomstring (se boks 6.2).

Andelen af unge, der oplever en positiv udvikling i deres almene trivsel, er endnu større, hvis vi alene kigger på udviklingen hos de unge, der har et middel til lavt initialniveau af trivsel. Dvs. unge, der har en score under 50 på WHO-5-skalaen ved deres første registrerede samtale i headspace.

Tabel 6.2.2 viser andelen af unge med en score under 50 på WHO-5-skalaen, der har opnået hhv. en positiv, negativ eller ingen udvikling i almen trivsel fra første til senest registrerede samtale. Af tabellen fremgår, at **63 %** af de unge har oplevet en positiv udvikling i deres almene trivsel undervejs i deres forløb. Dette ligger 7 procentpoint højere end for de gennemsnitlige unge i headspace. Der er derfor **12,5 % flere** unge med et middel til lavt niveau af almen trivsel, som gennemgår en positiv udvikling, sammenlignet med alle unge i samplet.

Tabel 6.2.2: Andel af unge, der oplever hhv. en positiv, negativ eller ingen ændring i almen trivsel

	<i>Niveauet af almen trivsel er steget</i>	<i>Niveauet af almen trivsel er status quo</i>	<i>Niveauet af almen trivsel er faldet</i>
Andel af alle unge	56 %	14 %	30 %
Andel af unge med et middel til lavt initialniveau af almen trivsel (WHO-5 under 50)	63 %	9 %	28 %

Kilde: Ungeskema.

Note: Tabellen baserer sig på data for perioden 1. marts 2020-31. december 2020 og viser andelen af unge, der har oplevet en positiv, negativ eller ingen udvikling i almen trivsel fra første til seneste registrerede samtale målt på WHO-5. "Alle unge" baserer sig på data fra n = 473 forløb. "Unge med middel til lav initial trivsel" baserer sig på n = 316 forløb.

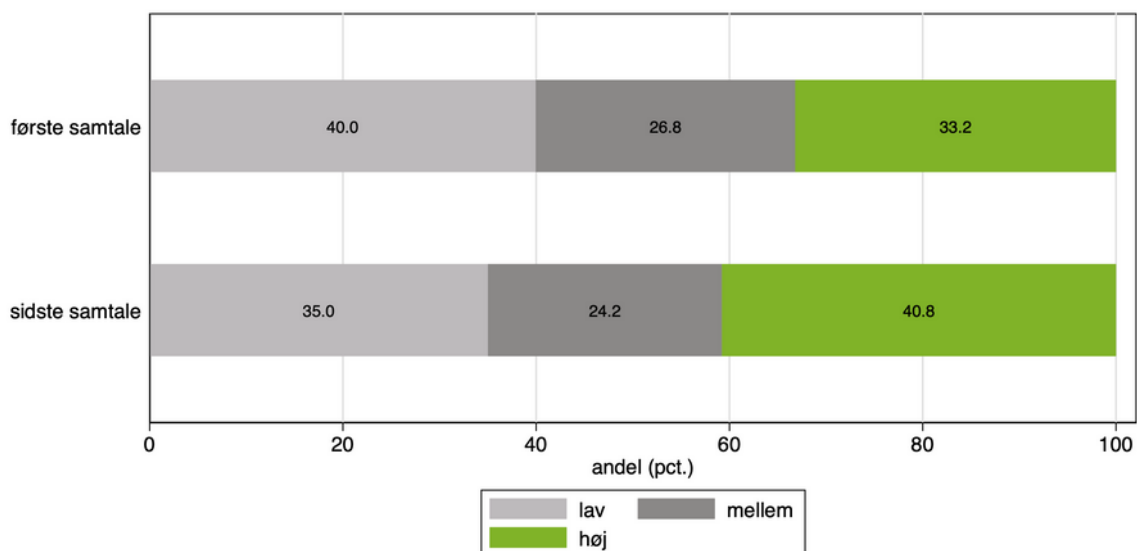
6.2.3 Færre unge er i risiko for at udvikle depression, når de forlader headspace

Har man en score på under 35 på WHO-5-skalaen, regnes man ifølge Sundhedsstyrelsen for at være i stor risiko for at udvikle depression (Sst.dk b, 2021). Det er derfor interessant at se hvor stor en andel af de unge i headspace, der går fra en score under 35 på WHO-5-skalaen ved første registrerede samtale (stor risiko for depression) til en score på over 50 på WHO-5-skalaen ved senest registrerede samtale (lille eller ingen risiko for depression).

Figur 6.2.3 viser andelen af unge med en score under 35 på WHO-5-skalaen (lav almen trivsel) ved hhv. første og senest registrerede samtale i headspace. Af figuren ses, at andelen af unge med lav almen trivsel (stor risiko for depression) falder fra **40 %** ved første registrerede samtale til **35 %** ved senest registrerede samtale

Dette svarer til, at der er **14,3 % færre** unge, som er i **risiko for at udvikle depression**, når de forlader headspace. Face-to-face-rådgivningen i headspace har dermed forebygget udviklingen af mentale helbredsproblemer ved at mindske risikoen for depression og fremme en tilstand af "mental blomstring" (boks 6.2).

Figur 6.2.3: Andel af unge med lav, mellem og høj almen trivsel (stor risiko for at udvikle depression).



Kilde: Ungeskema.

Note: Data for perioden 1. marts – 31. december 2020. Data baserer sig på n = 473 forløb. Figuren viser andelen af unge med hhv. lav livstilfredshed (score under 35 på WHO-5), mellem trivsel (score mellem 35 og 50 på WHO-5) og høj trivsel (score over 50 på WHO-5) ved første registrerede samtale kontra seneste registrerede samtale.

12,5 %

flere unge med et middel til lavt initialniveau af almen trivsel opnår en stigning i trivslen sammenlignet med alle unge i headspace

14,3 %

af unge med et lavt initialniveau af almen trivsel er ikke længere i risiko for at udvikle depression ved deres senest registrerede samtale

Boks 6.2: Almen trivsel og mental blomstring

OBS:

En positiv udvikling i niveauet af almen trivsel øger chancen for at gå fra mental mistrivsel til mental blomstring (ABC for mental sundhed, 2015).

I forhold til at *forebygge mentale helbredsproblemer* er et højt niveau af almen trivsel (defineret ved en score over 50 på WHO-5) med til at mindske risikoen for, at unge udvikler depression.

I forhold til at *fremme mental sundhed* er høj almen trivsel med til at skabe såkaldt "blomstrende" individer karakteriseret ved en stor følelse af optimisme, positive følelser, vitalitet og meningsfuldhed (ABC for mental sundhed, 2015).

En forbedring af de unges trivsel (målt på WHO-5) er derfor direkte forbundet med en forbedring af deres mentale sundhed.

Vigtige resultater:

- ✓ Unges almene trivsel øges under et forløb i headspace
- ✓ Andelen af unge, der gennemgår en positiv udvikling i almen trivsel er større blandt unge, der har et lavt til middel niveau af trivsel ved deres første registrerede samtale i headspace
- ✓ Færre unge har lav livstilfredshed, når de forlader headspace, og de er derfor i lavere risiko for at udvikle depression

6.3 Udvikling i ensomhed

Følelsen af at høre til og indgå i sociale fællesskaber er en fundamental del af mental sundhed, og som beskrevet i afsnit 1.2 er et lavt niveau af ensomhed derfor en vigtig indikator for udviklingen i den følelsesmæssige dimension af mental sundhed.

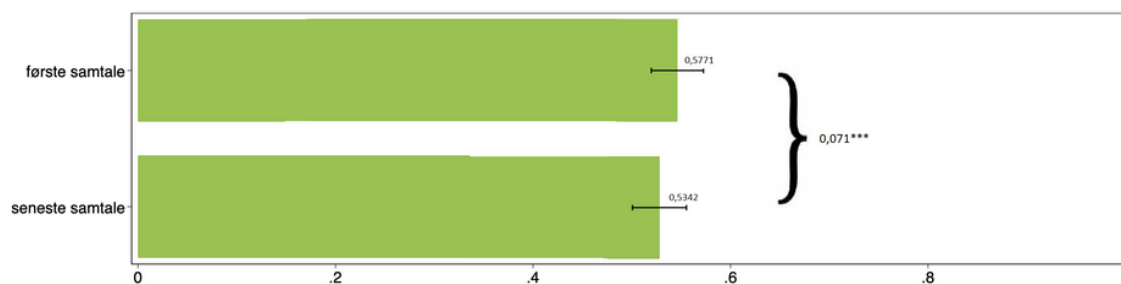
Analysen af udviklingen i de unges ensomhed er gennemført med data på **forløbsniveau**, da det gør det muligt at følge udviklingen fra første til senest registrerede samtale i headspace.

6.3.1 Unges ensomhed mindskes signifikant i face-to-face-rådgivningen

Ensomhed opstår, når der er diskrepans mellem den unges faktiske og ønskede sociale relationer, og i denne rapport belyses niveauet af ensomhed ved tre spørgsmål – også kaldet TIL-S, der måler hyppigheden af social isolation, følelsen af savn og følelsen af at være holdt udenfor.

Ser vi på niveauet af ensomhed, kan vi se, at de unges gennemsnitlige niveau af ensomhed reduceres fra 5,77 på TIL-S-skalaen ved første registrerede samtale til 5,34 på TIL-S-skalaen ved senest registrerede samtale. Der er tale om en statistisk signifikant reduktion i niveauet af ensomhed, hvor de unge gennemsnitligt bliver på **7,15 procentpoint mindre ensomme** fra første til seneste registrerede samtale. Man kan derfor konkludere, at face-to-face-rådgivningen i headspace fremmer mental sundhed udtrykt ved fald i følelsen af ensomhed hos de unge (se figur 6.3.1).

Figur 6.3.1: Gennemsnitlig score for niveauet for ensomhed, første og senest registrerede samtale. Parret t-test.



Kilde: Ungeskema.

Note: Data for perioden 1. marts 2020-31. december 2020. Data baserer sig på n = 473 forløb og viser den gennemsnitlige score for ensomhed ved første og seneste registrerede samtale. Ensomhed måles på TIL-S-skalaen (se tabel 1.2.3). Skalaen består af tre items og går fra 3 til 9, hvor 9 er mest muligt ensomhed. TIL-S-skalaen går fra 3 til 9. I figuren er skalaen dog normaliseret til at ligge mellem 0 og 1, da tolkningen af ændringen fra første til seneste registrerede samtale således bliver en procentdel. Analysen er gennemført som en parret t-test. *: p<0,05; **: p<0,01; ***: p<0,001.

6.3.2 Circa halvdelen af de unge opnår et fald i ensomhed i headspace

En anden måde at tydeliggøre udviklingen på er ved at belyse, hvor stor en andel af de unge der oplever hhv. en *positiv*, *negativ* eller *ingen udvikling* i ensomhed fra første til senest registrerede samtale i headspace.

Table 6.3.2: Andel af unge, der oplever hhv. en positiv, negativ eller ingen ændring i ensomhed.

	<i>Niveauet af ensomhed er faldet</i>	<i>Niveauet af ensomhed er status quo</i>	<i>Niveauet af ensomhed er steget</i>
Andel af alle unge	46 %	33 %	21 %
Andel af unge med et højt initialniveau af ensomhed (TIL-S over 6)	65 %	20 %	15 %

Kilde: Ungeskema.

Note: Tabellen baserer sig på data for perioden 1. marts 2020-31. december 2020 og viser andelen af unge, der har oplevet en positiv, negativ eller ingen udvikling i ensomhed fra første til senest registrerede samtale i headspace målt på TIL-S. "Alle unge" baserer sig på data fra n = 473 forløb. "Unge med høj ensomhed" baserer sig på n = 161 forløb.

Som vist i figur 6.3.2 er det **46 %** af alle unge i samplet, som oplever et fald i følelsen af ensomhed, og det bekræfter konklusionen om, at et forløb i headspace mindsker følelsen af ensomhed og dermed også risikoen for, at de unge i headspace udvikler trivsels- og helbredsproblemer (se boks 6.3).

Andelen af unge, der oplever et fald i ensomhed, er **endnu større**, hvis vi alene kigger på udviklingen hos de unge, der har et **højt initialniveau af ensomhed**, når de kommer i headspace. Dvs. unge med en score fra 6 til 9 på TIL-S-skalaen ved deres første samtale.

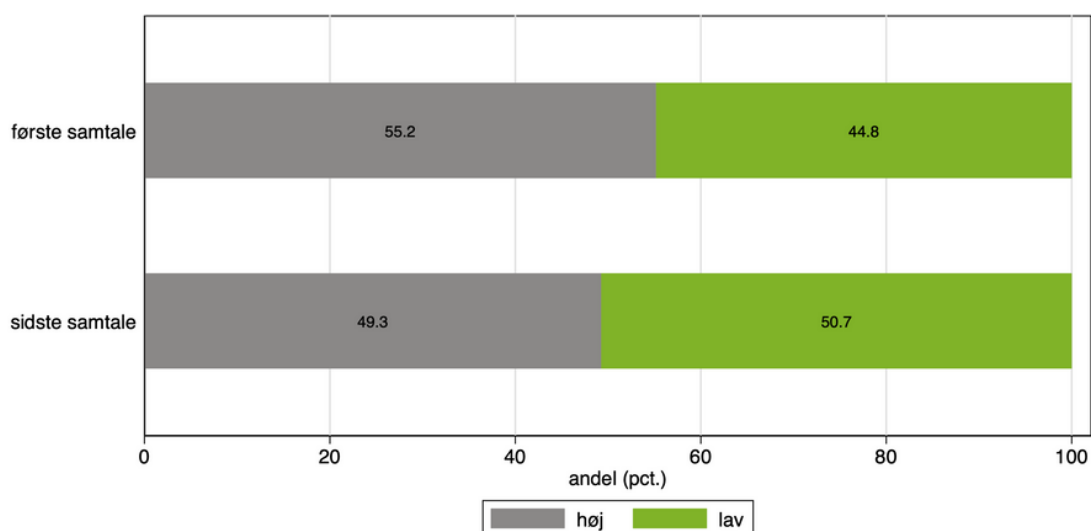
Table 6.3.2 viser, at **65 %** af de meget ensomme unge har oplevet et fald i følelsen af ensomhed undervejs i deres forløb i headspace. Dette er 19 procentpoint højere end for alle unge i samplet svarende til, at der er **41,3 % flere meget** ensomme unge, som gennemgår en positiv udvikling, sammenlignet med alle unge i samplet.

6.3.3 Færre unge er i risiko for at udvikle mentale helbredsproblemer ved deres senest registrerede samtale i headspace

Har man som ung en score mellem 6 og 9 på TIL-S-skalaen, er man ifølge Videnscenter for Forebyggelse i risiko for at udvikle trivsels- og helbredsproblematikker (Vidensråd for forebyggelse, 2020; Steptoe, A. m.fl., 2013). Ved første samtale i headspace gælder det for 55,2 % af de unge. Sammenlignet med tal fra Vidensråd for Forebyggelse er dette **5 gange** højere end andelen af ensomme unge i baggrundsbefolkningen, som er på 12 % (Vidensråd for Forebyggelse, 2020). Unge, der kommer i headspace er derfor mere ensomme end deres jævnaldrende, når de har deres første registrerede samtale i headspace.

Ser vi på andelen af unge med høj ensomhed ved hhv. første og senest registrerede samtale i headspace (figur 6.3.3) ses et fald fra **55,2 %** ved første samtale til **49,3 %** ved senest registrerede samtale. Andelen af meget ensomme unge er derfor rykket en smule tættere på niveauet hos deres jævnaldrende, efterhånden som rådgivningen skrider frem.

Figur 6.3.3: Andel af unge med et højt, mellem og lavt niveau af ensomhed (øget risiko for at udvikle mentale helbredsproblemer)



Kilde: Ungeskema.

Note: Data for perioden 1. marts – 31. december 2020. Data baserer sig på n = 473 forløb. Figuren viser andelen af unge med hhv. høj ensomhed (score over 6 på TIL-S) og unge med lav ensomhed (score under 6 på TIL-S) ved første registrerede samtale kontra seneste registrerede samtale.

Som beskrevet i boks 6.3 er et højt niveau af ensomhed associeret med en øget risiko for at udvikle mentale helbredsproblemer i form af ængstelighed, depressive symptomer, dårligt selv vurderet helbred samt selvskadende adfærd og selvmordstanker (Vidensråd for forebyggelse, 2020). Ser man på figur 6.3.3 kan man konkludere, at andelen af unge, der kan defineres som svært ensomme, falder med 5,9 procentpoint undervejs i et forløb i headspace. Der er derfor **12 %** af de unge, der **ikke længere er i risiko for at udvikle mentale helbredsproblemer** som følge af høj ensomhed, når de forlader headspace (se boks 6.3).

41,3 %

flere unge med et højt initialniveau af ensomhed gennemgår en positiv udvikling sammenlignet med alle unge i samplet

12 %

af de ensomme unge er ikke længere i risiko for at udvikle mentale sundhedsproblemer ved deres senest registrerede samtale

OBS:

Unge, der løftes ud af langvarig ensomhed, er i lavere risiko for at opleve trivsels- og helbredsproblemer (Vidensråd for forebyggelse, 2020).

I forhold til at *fremme mental sundhed* er faldende ensomhed en vigtig forudsætning for den følelsesmæssige dimension af mental sundhed i form af følelsen af optimisme og et positivt selvbillede (ABC for Mental Sundhed).

I forhold til at *forebygge udviklingen af mentale sundhedsproblemer* er et fald i ensomhed ensbetydende med en lavere risiko for at opleve trivsels- og helbredsproblemer i form af ængstelighed, depressive symptomer, dårligt selv vurderet helbred samt selvskadende adfærd og selvmordstanker (Vidensråd for forebyggelse, 2020).

Et fald i ensomhed er derfor direkte forbundet med en forbedring af de unges mentale sundhed.

Vigtige resultater:

- ✓ Unges ensomhed falder under et forløb i headspace
- ✓ Andelen af unge, der gennemgår et fald i ensomhed, er større blandt unge, der har et højt niveau af ensomhed ved deres første registrerede samtale i headspace
- ✓ Færre unge er ensomme, når de forlader headspace, og de er derfor i lavere risiko for at udvikle trivsels- og helbredsproblemer

6.4 Udvikling i self-efficacy

Vil man måle udviklingen i mental sundhed, er det ikke nok at spørge ind til den følelsesmæssige dimension af mental sundhed. Man skal også måle udviklingen i oplevelsen af at kunne overkomme de ting, man sætter sig for (den funktionelle dimension af mental sundhed), og jf. afsnit 1.2 måles dette ved udviklingen i de unges self-efficacy undervejs i et forløb i headspace.

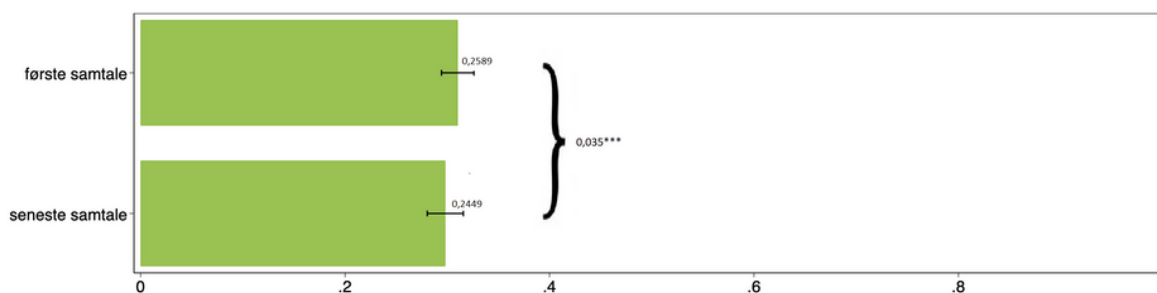
Analysen af udviklingen i de unges self-efficacy er gennemført med data på **forløbsniveau**, da det gør det muligt at følge udviklingen fra første til senest registrerede samtale i headspace.

6.4.1 Unges self-efficacy øges under et forløb i headspace

Self-efficacy måles ved to spørgsmål omhandlende troen på egen formåen, og da der er tale om en omvendt skala, er et fald i scoren ensbetydende med en positiv udvikling i de unges self-efficacy.

Ser vi på det gennemsnitlige niveau af self-efficacy hos de unge, kan vi se, at de unges score faldt fra 2,59 på self-efficacy-skalaen ved første samtale i headspace til 2,45 ved senest registrerede samtale i headspace. Dette er ensbetydende med en **statistisk signifikant** positiv udvikling i self-efficacy svarende til **3,5 procentpoint**. Man kan derfor konkludere, at face-to-face-rådgivningen i headspace fremmer mental sundhed udtrykt ved en øget oplevelse af self-efficacy hos de unge (se figur 6.4.1).

Figur 6.4.1: Gennemsnitlig score for niveauet for self-efficacy, første og senest registrerede samtale. Parret t-test.



Kilde: Ungeskema.

Note: Data for perioden 1. marts 2020-31. december 2020. Data baserer sig på $n = 473$ forløb og viser den gennemsnitlige score for self-efficacy ved første og seneste registrerede samtale. Self-efficacy måles på to items udvalgt af Statens Institut for Folke-sundhed (se tabel 1). De unge har svaret på spørgsmålene "Hvor tit kan du finde en løsning på problemer, bare du prøver hårdt nok?" og "Hvor tit kan du klare det, du sætter dig for?" med følgende fem svarkategorier til hvert spørgsmål: "Altid", "For det meste", "Nogle gange", "Sjældent" og "Aldrig". Self-efficacy-skalaen går fra 1 til 5. I figuren er skalaen dog normaliseret til at ligge mellem 0 og 1, da tolkningen af ændringen fra første til seneste registrerede samtale således bliver en procentdel. Analysen er gennemført som en parret t-test. *: $p < 0,05$; **: $p < 0,01$; ***: $p < 0,001$.

6.4.2 Mere end hver 3. ung oplever en positiv udvikling i self-efficacy undervejs i headspace

En anden måde at belyse udviklingen i self-efficacy er ved at analysere, hvor stor en andel af de unge headspace-brugere der oplever hhv. en *positiv*, *negativ* eller *ingen udvikling* fra første til seneste registrerede samtale i headspace.

Af tabel 6.4.2 kan man aflæse, at i alt **40 %** svarende til lidt over en tredjedel af de unge oplever en positiv udvikling i self-efficacy, og det bekræfter konklusionen om, at den individuelle rådgivning i headspace øger de unges tro på egen formåen og dermed også deres evne til at tackle modstand og overkomme stress (se boks 6.4).

Andelen af unge, der oplever en positiv udvikling i self-efficacy, er **endnu større**, hvis vi alene kigger på udviklingen hos de unge, der har et middel til lavt niveau af self-efficacy (en score på 2-5 på self-efficacy skalaen), når de kommer i headspace.

Tabel 6.4.2 viser, at **53 %** af unge med middel til lav self-efficacy har oplevet en positiv udvikling i self-efficacy fra deres første til deres sidste samtale i headspace. Dette er 13 procentpoint højere end alle unge i samplet, og man kan derfor konstatere, at der er **32,5 % flere** af de unge med en middel til lille tro på egen formåen, der gennemgår en positiv udvikling, sammenlignet med de unge i headspace generelt.

Tabel 6.4.2: Andel af unge, der oplever hhv. en positiv, negativ eller ingen ændring i self-efficacy

	<i>Niveauet af self-efficacy er steget</i>	<i>Niveauet af self-efficacy er status quo</i>	<i>Niveauet af self-efficacy er faldet</i>
Andel af alle unge	40 %	40 %	20 %
Andel af unge med et middel til lavt initialniveau af self-efficacy (score over 2 på self-efficacy-skalaen)	53 %	31 %	16 %

Kilde: Ungeskema.

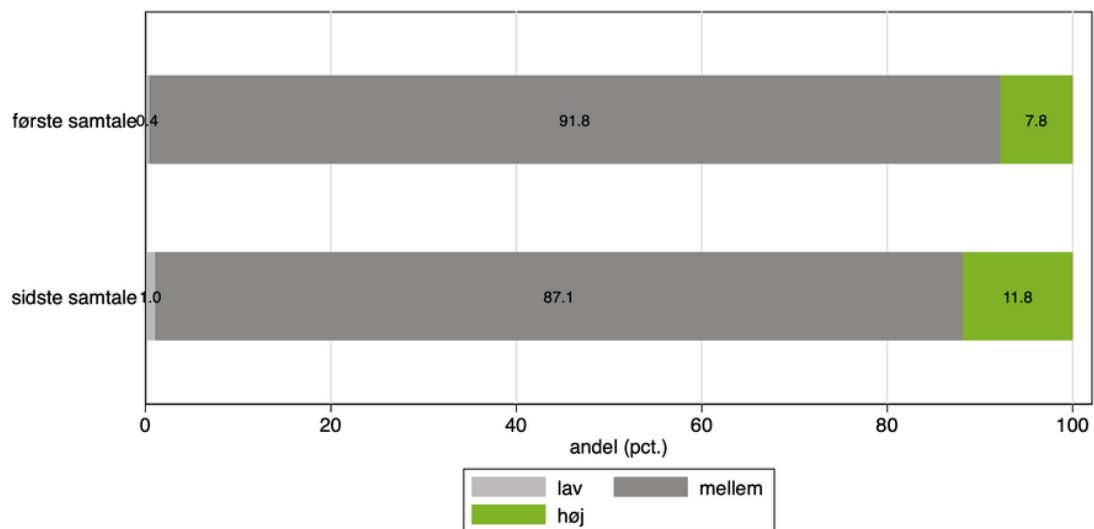
Note: Tabellen baserer sig på data for perioden 1. marts 2020-31. december 2020 og viser andelen af unge, der har oplevet en positiv, negativ eller ingen udvikling i self-efficacy fra første til senest registrerede samtale i headspace. "Alle unge" baserer sig på data fra n = 473 forløb. "Unge med et middel til lavt initialniveau af self-efficacy" baserer sig på n = 435 forløb. Middel til lav initial-self-efficacy defineres ved "Nogle gange", "Sjældent" og "Aldrig" (se figur 2.4.1). Dette svarer til en score over 2 på self-efficacy-skalaen, der løber fra 1 til 5.

6.4.3 Andelen med lav self-efficacy falder under et forløb i headspace

Har man en score på 2-5 på self-efficacy-skalaen, kan det ifølge Statens Institut for Folkesundhed tolkes som et udtryk for lav-middel self-efficacy, mens en score på 1-2 tolkes som et udtryk for høj self-efficacy (Statens Institut for Folkesundhed, 2017).

Ved første samtale i headspace har 92,2 % af de unge lav-middel self-efficacy, mens 7,8 % har høj self-efficacy, og de har derfor mindre tro på egne evner end deres jævnaldrende i befolkningen generelt (Statens Institut for Folkesundhed, SDU, 2019).

Figur 6.4.3: Andel af unge med et lavt, middel eller højt niveau af self-efficacy (øget risiko for at udvikle mentale helbredsproblemer)



Kilde: Ungeskema.

Note: Data for perioden 1. marts – 31. december 2020. Data baserer sig på n = 473 forløb. Figuren viser andelen af unge med høj self-efficacy (score 1-2), unge med middel self-efficacy (score = 3) og unge med lav self-efficacy (score 4-5) ved første registrerede samtale kontra seneste registrerede samtale.

Ser vi på andelen af unge i figur 6.4.3 med lav-middel self-efficacy ved hhv. første og seneste registrerede samtale i headspace, ses et fald fra **92,2 %** ved første samtale til **88,1 %** ved sidste samtale, hvilket er ensbetydende med en positiv, men begrænset bevægelse fra lav-middel self-efficacy (lille tro på egen formåen) til høj self-efficacy (stor tro på egen formåen) (Ibid.).

Unge med en stor tro på egen formåen har lettere ved at overkomme udfordringer, og det mindsker risikoen for at udvikle angst og depression som følge af stress (se boks 6.4). Der er derfor **4,5 %** færre unge, der er i risiko for at udvikle mentale sundhedsproblemer efter et forløb i headspace.

32,5 %

flere unge med et middel til lavt niveau af self-efficacy gennemgår en positiv udvikling sammenlignet med alle unge i samplet

4,5 %

af unge med et lav til middel initialniveau af self-efficacy er ikke længere i risiko for at udvikle mentale sundhedsproblemer ved deres senest registrerede samtale

Boks 6.4: Self-efficacy og mental sundhed

OBS:

Unge med en høj grad af self-efficacy betragter vanskelige opgaver som udfordringer, der kan mestres, snarere end trusler, der bør undgås, hvilket gør dem bedre rustet til at tackle modstand og overkomme stress.

I forhold til at *fremme mental sundhed* er øget self-efficacy en vigtig forudsætning for den funktionelle dimension af mental sundhed i form af evnen til at overkomme de udfordringer, man sætter sig for (ABC for Mental Sundhed, 2015).

I forhold til at *forebygge mentale sundhedsproblemer* er øget self-efficacy en vigtig forudsætning for at modstå stress og mindske risikoen for at udvikle bl.a. angst og depression (ABC for Mental Sundhed, 2015).

En forbedring af de unges følelse af self-efficacy er derfor direkte forbundet med en forbedring af deres mentale sundhed.

Vigtige resultater:

- ✓ Unges self-efficacy stiger under et forløb i headspace
- ✓ Andelen af unge, der gennemgår en stigning i self-efficacy, er større blandt unge, der har et lavt-middel niveau af self-efficacy ved deres første registrerede samtale i headspace
- ✓ Færre unge har lav self-efficacy ved deres senest registrerede samtale sammenlignet med deres første registrerede samtale. De er derfor i lavere risiko for at udvikle mentale sundhedsproblemer

7. Brobygning

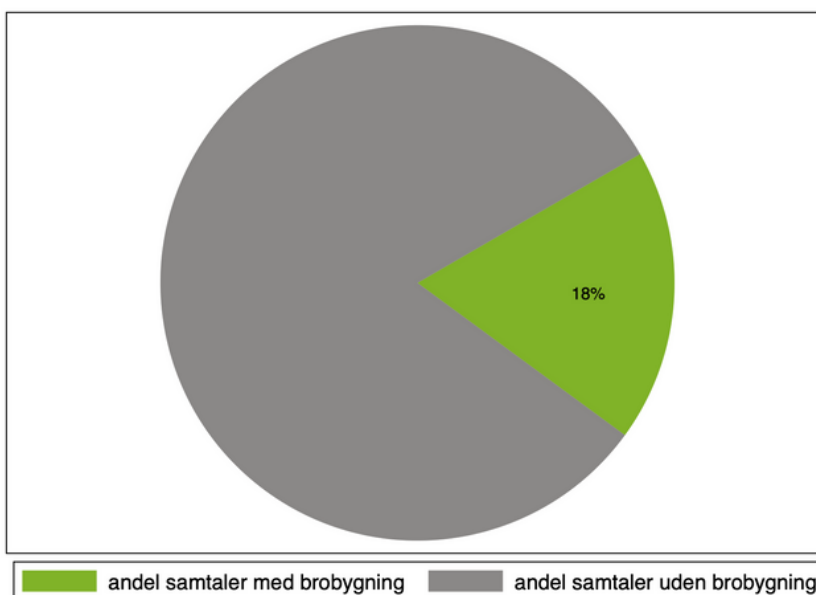
Ikke alle problematikker hører til i headspace, og jf. afsnit 1.2 er brobygning til andre og mere specialiserede tilbud derfor et vigtigt succeskriterie for face-to-face-rådgivningen i headspace. Som lavtærskeltilbud møder headspace alle former for problematikker. Brobygningen til andre er derfor det, der legitimerer og muliggør, at rådgivningstilbuddet kan have en åben dør for alle, uagtet graden og karakteren af deres mistrivsel.

Analysen af i hvilket omfang headspace brobygger, er gennemført med data på **samtaleniveau**, da det er et mål, at der tages stilling til behovet for brobygning i hver eneste samtale.

7.1 Hver femte samtale indebærer brobygning

For at sikre den nødvendige brobygning er der i headspace en systematisk arbejdsgang, hvor ungerådgiverne undersøger, om den unge kunne have bedre gavn af et andet tilbud, som man kunne brobygge til. For at vise omfanget af brobygningen er der i figur 7.1 gjort rede for andelen af samtaler, hvori der bliver brobygget. Af figuren ses, at der brobygges i forbindelse med **hver femte samtale** i headspace, og face-to-face-rådgivningen lever derfor op til kriteriet om at hjælpe de unge videre, såfremt den unge har behov for det eller lyst dertil.

Figur 7.1: Andel af samtaler med brobygning i headspace



Kilde: Rådgiverskema.

Note: Data er indsamlet i perioden marts-december 2020. Figuren bygger på n = 7.030 observationer.

7.2 headspace hjælper aktivt unge videre

Brobygning er ikke bare brobygning, og i tabel 7.2 vises derfor en oversigt over de måder, hvorpå der brobygges fra headspace til andre aktører. Baseret på tabellen kan man inddele brobygningen i headspace i to overordnede former for brobygning.

I den første form for brobygning sørger ungerådgiveren fra headspace for at henlede den unges opmærksomhed på relevante aktører og hjælpeinstanser, hvorefter den unge selv kontakter stedet. Dette gælder aktører, som den unge endnu ikke har mødt (62 % af de samtaler, hvor der brobygges), eller aktører, som den unge i forvejen har kontakt med (10 % af de samtaler, hvor der brobygges). Brobygningen har i disse tilfælde form af oplysning og rådgivning af den unge.

I den anden form for brobygning spiller ungerådgiveren en mere aktiv rolle. Har den unge brug for hjælp til at kontakte en anden aktør, står ungerådgiveren i headspace for at formidle kontakten på vegne af den unge. Dette gælder for 23 % af de samtaler, hvori der brobygges. Har den unge brug for følgeskab, tager ungerådgiveren sammen med den unge hen til det nye sted. Dette gælder for 10 % af de samtaler, hvor der brobygges. Har den unge brug for en bisidder, tager ungerådgiveren fra headspace med for at være ved den unges side. Dette sker i 3 % af tilfældene.

Samlet set sker **lidt over hver tredje brobygning** (36 %) som følge af den sidste form for brobygning, hvor ungerådgiveren lægger en **aktiv indsats**.

Nogle unge har brug for ekstra hjælp for at fuldføre overgangen fra et tilbud til et andet, og med andelen af aktive brobygninger kan man konkludere, at face-to-face-rådgivningen lever op til kriteriet om en håndholdt indsats, der sikrer en god og tryk overgang for de unge.

Tabel 7.2: Hvordan er der blevet brobygget?

Hvordan har I brobygget?	Antal (%)
Vi har gjort den unge opmærksom på, hvor han/hun kan gå hen og få hjælp	1.054 (62%)
Vi har rådgivet de unge om deres samarbejde med 'voksne', de allerede er i kontakt med (fx sagsbehandler, behandler, vejleder, lærer m.m.)	172 (10%)
Vi har aktivt hjulpet den unge med at få kontakt med relevante personer/steder	387 (23%)
Vi har aftalt med den unge at gå sammen med ham/hende hen til relevante personer/steder	172 (10%)
Vi har været bisidder for den unge	57 (3%)
Andet	67 (4%)

Kilde: Rådgiverskema.

Note: Data indsamlet i perioden januar-december 2020. N = 1687 samtaler med brobygning opgjort i antal og procent (%). Ungerådgiveren har besvaret spørgsmålet "Hvordan har I brobygget?". Ungerådgiveren har kunnet sætte flere krydser, hvorfor det ikke summerer til 100%.

7.3 headspace skaber brobygning mellem civilsamfund, region og kommune

Brobygningens væsentligste funktion er at hjælpe de unge videre til tilbud, som de vil have (mere) gavn af end headspace, og en stor del af brobygningsarbejdet består derfor i at hjælpe unge videre til relevant hjælp i hhv. kommunalt og regionalt regi.

Tabel 7.3 viser en oversigt over aktører, som der brobygges til i headspace, og heraf ses en majoritet af brobygninger til **sundhedsfaglige behandlingstilbud** (hospital, psykiater/psykiatri, egen læge og psykolog). Den næst hyppigste brobygning sker til **kommunale samarbejdspartnere** (kommunale tilbud og kommunal sagsbehandling). Den tredje hyppigste brobygning sker til andre **civilsamfundstilbud** (frivillige organisationer og frivillige foreninger/fritidsliv).

Resultaterne viser, at headspace brobygger til tilbud i såvel regionalt, kommunalt og civilsamfundsmæssigt regi i nævnte rækkefølge. Den store andel af brobygninger til sundhedsfaglig eller psykiatrisk behandling (sammenlagt **43 %**) vidner desuden om, at ungerådgiverne i headspace er bevidste om styrker og svagheder ved deres egen faglighed, og at eksempelvis psykiatriske problemstillinger kræver sundhedsfaglig ekspertise.

Tabel 7.3: Hvor brobygges der til?

Hvor har I brobygget til?	Antal (%)	
Sundhedsfagligt tilbud	<i>Privatpraktiserende læge</i>	331 (20 %)
	<i>Hospitalsvæsnet</i>	34 (2 %)
	<i>Psykiatri/psykiater</i>	110 (7 %)
	<i>Psykolog</i>	230 (14 %)
Kommunalt tilbud	<i>Kommunal sagsbehandler</i>	156 (9 %)
	<i>Andet kommunalt tilbud</i>	236 (14 %)
Civilsamfundstilbud	<i>Frivillig organisation (fx TUBA, Ventilen, Outsideren, LMS m.m.)</i>	288 (17 %)
	<i>Forening/fritidsliv</i>	53 (3 %)
Intern aktivitet i headspace (fx Gruppeforløb, Face-it, Joblæring m.m.)	121 (7 %)	
Arbejdsmarked	23 (1 %)	
Misbrugsbehandling	32 (2 %)	
Klinisk diætist	1 (0 %)	
Andet	287 (17 %)	

Kilde: Rådgiverskema.

Note: Data indsamlet i perioden januar-december 2020. N = 1.685 samtaler med brobygning opgjort i antal og procent (%). Ungerådgiverne har besvaret spørgsmålet: "Hvor har I brobygget til?". Der har været mulighed for at sætte flere krydser, hvorfor det ikke summerer til 100%.

7.4 headspace brobygger tidligt uden at miste fokus undervejs i forløbet

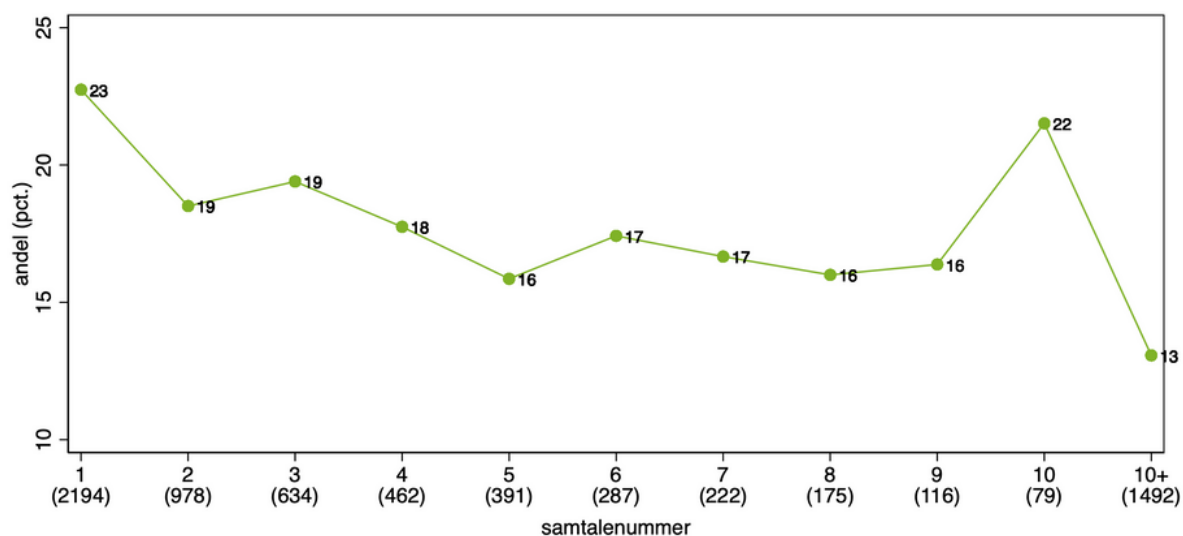
For at ingen unge bliver fastholdt unødigt længe i headspace, er det vigtigt, at face-to-face-rådgivningen lever op til kriteriet om at brobygge **tidligt og konsistent**, og figur 6.4 viser derfor andelen af brobygninger fordelt på samtalenumre.

Af figuren ses, at andelen af brobygninger er størst efter første samtale. Dette vidner om, at ungerådgivere afdækker behovet for brobygning tidligt i forløbet, samt at headspace ingen intention har om at holde på unge, som er bedre hjulpet andetsteds.

Hvor vi med Rambølls evaluering af headspace så et fald i andelen af samtaler med brobygning efter de første 1-6 samtaler, viser figuren, at andelen af brobygninger i marts-december 2020 ligger på et stabilt højt niveau efter 5. samtale (Rambøll, 2019). Derudover ligger andelen af samtaler med brobygning højere for alle samtalenumre sammenlignet med resultaterne i Rambøll-rapporten, og det vidner om, at der holdes et konstant øje på den unges behov for brobygning under hele forløbet.

Ved 10. samtale i headspace ses en stigning i andelen af samtaler med brobygning. Dette kan skyldes, at nogle unge har brug for tid til at modne en beslutning om at blive hjulpet videre.

Figur 7.4: Andel af samtaler med brobygninger opdelt på samtalenumre



Kilde: Rådgiverskema.

Data indsamlet i perioden marts-december 2020. N = 7.030 samtaler. Samtalenumre i parentes.

- ✓ Hver femte samtale indeholder brobygning
- ✓ Headspace brobygger aktivt
- ✓ Headspace brobygger til sundhedsfaglige og kommunale aktører
- ✓ Headspace brobygger tidligt og konsekvent

8. Uddannelse

Dårlig mental sundhed er en af de hyppigste årsager til, at unge ikke gennemfører en uddannelse (Regionstrivsel.dk, 2020, Statens Institut for Folkesundhed, 2019/2020). I headspace har udfordringer med job eller uddannelse længe ligget på top-4 over hyppigste temaer for face-to-face-rådgivningen, og som det fremgår af afsnit 1.2, er tilknytning til uddannelse eller job derfor det femte og sidste succeskriterie for face-to-face-rådgivningen i headspace.

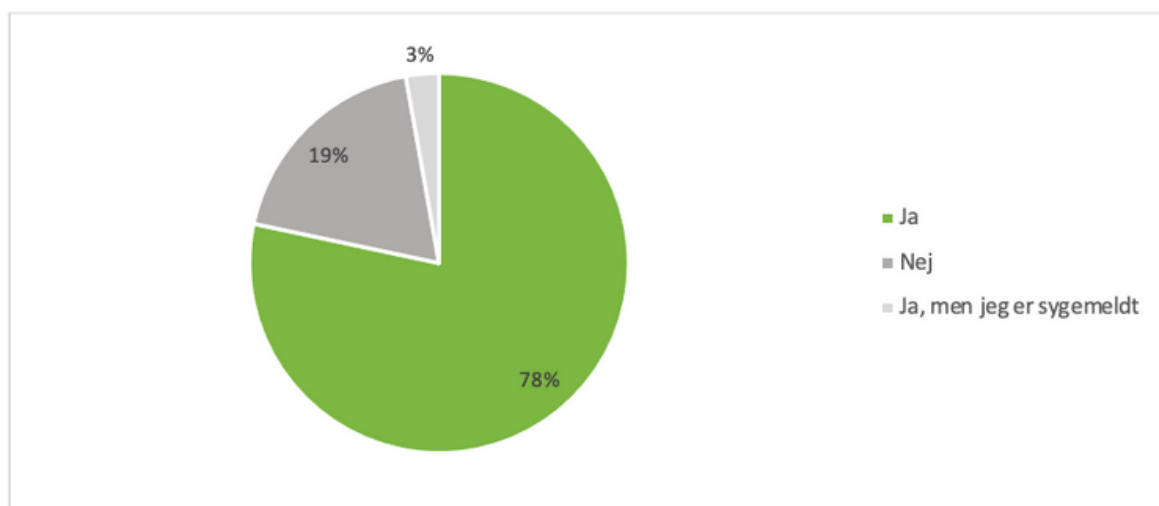
Analysen af de unges uddannelsessituation baserer sig på data på individniveau (første samtale i kalenderåret) og **forløbsniveau**. Data er taget fra ungeskemaet hvorfor opgørelsen udelukkende baserer sig på de unge, som har valgt at udfylde dette skema.

8.1 Tilknytning til uddannelse

Figur 8.1 viser andelen af unge i headspace, som er i gang med en uddannelse, og heraf ses, at majoriteten af de unge (**78 %**) er i gang med en uddannelse. Samtidig er det næsten **hver fjerde** ung, som er uden tilknytning til uddannelsessystemet, når de kommer i headspace, og det er et relevant tal i forhold til kriteriet om at fastholde unge i uddannelse.

Ser vi på unge generelt, er det 7 % af de 15-24-årige, der står uden for både uddannelse og beskæftigelse (dst.dk). Dette er markant færre end de 22%, der står uden uddannelse, når de kommer i headspace. Det bør derfor undersøges, hvor stor en andel af de unge headspace-brugere der står uden for uddannelse, grundet at de er i job, og hvor stor en andel der står uden tilknytning til uddannelsessystemet, fordi udfordringer med trivsel gør det svært for dem at tage en uddannelse (lavt initialniveau af mental sundhed). Derudover er det interessant, om andelen af unge, der er i gang med skole/uddannelse, stiger undervejs i et forløb i headspace.

Figur 8.1: Er du i gang med skole/uddannelse?



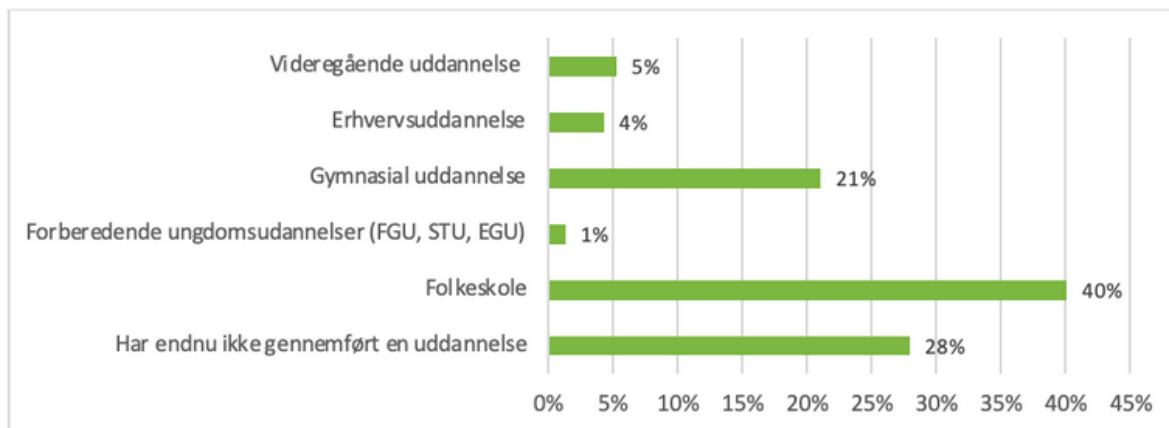
Kilde: Ungeskema

Note: Figuren bygger på n=1135 besvarelser. Data er indsamlet ved den unges første samtale i perioden 1. marts 2020 – december 2020. De unge har besvaret spørgsmålet "Er du i gang med skole/uddannelse".

8.2 Uddannelsesniveau

I forbindelse med deres forløb i headspace angiver de unge deres højeste gennemførte uddannelse, og i relation til kriteriet om at fastholde unge i uddannelse er det især relevant at se på andelen af unge, der endnu ikke har gennemført en uddannelse, når de kommer i headspace.

Figur 8.2.1: Hvad er din højest gennemførte uddannelse?



Kilde: Ungeskema

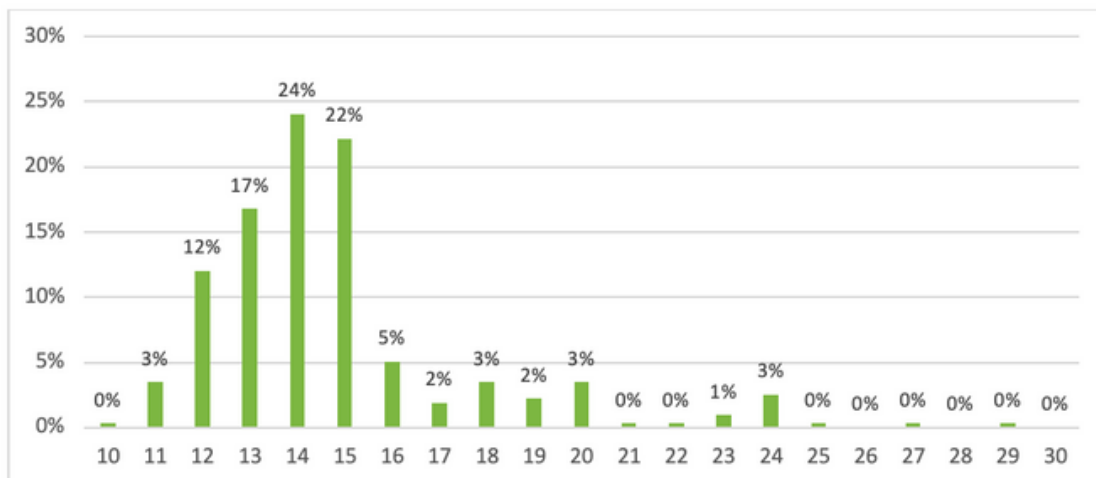
Note: Figuren bygger på n=1135 besvarelser. Data er indsamlet ved den unges 1. samtale fra 1. marts 2020 – december 2020. De unge har besvaret spørgsmålet "Hvad er din højest gennemførte uddannelse".

Som det fremgår af figur 8.2.1, har **28 %** af de unge i samplet endnu ikke gennemført en uddannelse. Dette er dog ikke nødvendigvis ensbetydende med, at de ikke har været i stand til at gennemføre folkeskolens afgangsprøve.

Figur 8.2.2 viser antallet af unge, der ikke har gennemført en uddannelse, opdelt på alder. Af figuren fremgår, at størstedelen af de unge uden uddannelse (83 %) er 16 år eller derunder. Den store andel af unge, der endnu ikke har gennemført en uddannelse, er derfor med stor sandsynlighed et udtryk for, at unge helt ned til 10 år benytter headspace, og de derfor er for unge til at have afsluttet grundskolen.

Ser man bort fra unge i grundskolealderen, ser vi at **14 %** af de unge, der er over 17 år, endnu ikke har gennemført en uddannelse (se figur 8.2.2, . Dette svarer til 45 unge ud af en samlet population på 316 unge, som ikke har gennemført en uddannelse. Majoriteten af unge er derfor i en eller anden form for uddannelse, når de kommer i headspace, mens **lidt over hver 10.** ikke har gennemført folkeskolens afgangsprøve på trods af, at de er fyldt 17 år.

Figur 8.2.2: Unge, som endnu ikke har gennemført en uddannelse, opdelt på alder



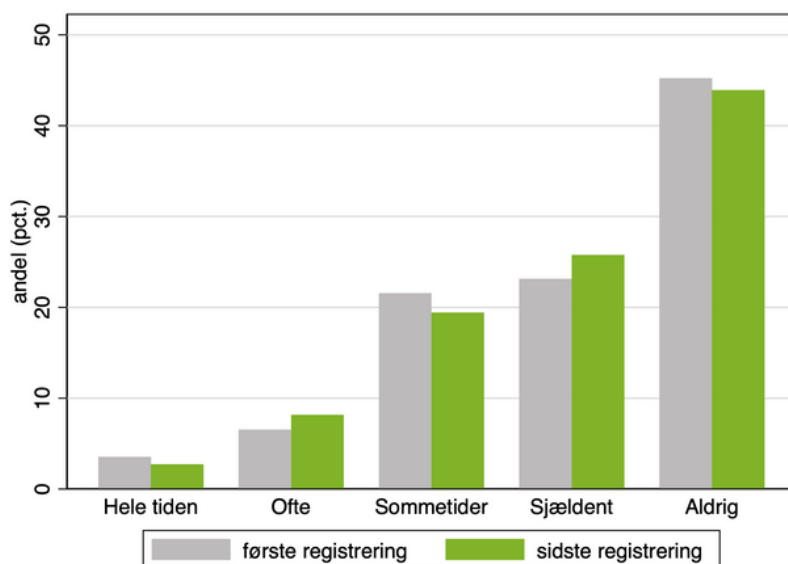
Kilde: Ungeskemaet

Note: Figuren viser unge, der endnu ikke har gennemført en uddannelse opdelt på alder og bygger på n=316 besvarelser indsamlet ved den unges første samtale i perioden 1. marts – 30. december 2020.

8.3 Frafaldsrisiko

Som tidligere nævnt er dårlig mental sundhed en af de hyppigste årsager til frafald blandt unge, og risikoen for frafald er derfor relevant for kriteriet om at fastholde unge i uddannelse.

Figur 8.3.1: Overvejer du nogen sinde at afbryde din skole/uddannelse?



Kilde: Ungeskema.

Note: Figuren viser udviklingen i frafaldsrisiko fra første til seneste registrerede samtale i headspace baseret på n = 473 forløb indsamlet i perioden 1. marts-30. december 2020. De unge har besvaret spørgsmålet "Overvejer du nogen sinde at afbryde din skole/uddannelse?".

Figur 8.3.1 viser andelen af unge i headspace, der overvejer at afbryde deres skole/uddannelse ved hhv. første samtale og seneste registrerede samtale.

- **10 %** af de unge overvejer "hele tiden" eller "ofte" at afbryde deres uddannelse, når de kommer i headspace første gang (**stor risiko for frafald**). Ved sidste samtale er andelen 10,9 %, og der er derfor sket en lille stigning i andelen, der er i stor risiko for frafald.
- **21,6 %** af de unge overvejer "sometider" at afbryde deres uddannelse, når de kommer i headspace første gang (**medium risiko for frafald**). Ved sidste samtale er andelen 19,4 %, og der er derfor sket et lille fald i andelen, der er i medium risiko for frafald.
- **68,2 %** af de unge overvejer "sjældent" eller "aldrig" at afbryde deres uddannelse, når de kommer i headspace første gang (**lille/ingen risiko for frafald**). Ved sidste samtale er andelen 69,7 %. Der er derfor sket en lille stigning i andelen, der er i lille/ingen risiko for frafald undervejs i headspace.

Samlet set viser figuren, at der ikke er den store ændring i frafaldsrisiko undervejs i et forløb i headspace. Det er derfor ikke muligt at vurdere, hvorvidt headspace har indfriet kriteriet om at fastholde unge i uddannelse.

Opdeler man resultaterne på køn, ser man en **lille positiv udvikling** hos mænd, mens det modsatte ser ud til at gøre sig gældende for kvinder (se tabel 8.3.2). Vi ved, at mænd generelt trives dårligere i skolen end kvinder (ae.dk, 2021, Rockwool Fonden 2016). Det kan derfor blive interessant at undersøge de kønsmæssige forskelle nærmere i takt med, at der kommer flere observationer i datasættet og dermed større sikkerhed omkring resultater.

Tabel 8.3.2: Frafaldsrisiko. Gennemsnitlig score for hhv. mænd og kvinder

	Frafaldsrisiko ved første samtale	Frafaldsrisiko ved seneste registrerede samtale
Alle	4	4
Mænd	4,06	4,19
Kvinder	4,01	3,97

Kilde: Ungeskema.

Note: Tabel 6.3 viser frafaldsrisikoen målt på en skala fra 1 til 5, hvor 1 er ensbetydende med, at den unge hele tiden overvejer at afbryde sin uddannelse, mens 5 er ensbetydende med, at den unge aldrig overvejer at afbryde sin uddannelse. En stigning i gennemsnitsscoren er derfor ensbetydende med, at risikoen for frafald mindskes. Tabellen bygger på n = 473 forløb.

- ✓ Flertallet af unge i headspace er under uddannelse
- ✓ 14 % af de unge, der endnu ikke gennemført en uddannelse, er over 17 år
- ✓ Frafaldsrisikoen falder en smule under et forløb i headspace
- ✓ Faldet er større for mænd end for kvinder

Note:

Analysen giver anledning til en fremadrettet tilpasning af spørgsmålene vedr. uddannelse. Bl.a. vil det være værdifuldt at undersøge **a) hvor mange unge, der står uddannelse eller job, og som samtidig har et lavt initialniveau af mental sundhed, når de kommer i headspace b) om der sker en positiv udvikling i de unges uddannelsestilknytning undervejs i et forløb i headspace og c) om unge mænd i headspace oplever et statistisk signifikant fald i frafaldsrisikoen fra første til seneste registrerede samtale i headspace sammenholdt med kvinder. De pågældende justeringer vil give en endnu større forståelse for de unges uddannelsessituation, når de kommer i headspace. Det vil også give en bedre opfølgning på face-to-face-rådgivningens succeskriterie om at hjælpe den unge (hvis relevant) tættere på uddannelse eller job.**

9. Næste skridt

I denne rapport har vi undersøgt face-to-face-rådgivningens virkninger for den enkelte unge i henhold til de opstillede succeskriterier og baseret på det undersøgelsesdesign, der blev udviklet af Rambøll på foranledning af Sundheds- og Ældreministeriet i 2019.

Det Sociale Netværk arbejder hele tiden på at forbedre dokumentationen af foreningens initiativer, og med nærværende undersøgelse har dokumentationen af headspace fået et metodisk løft, som bringer den op på niveauet for et solidt før- og eftermålingsdesign.

Skal niveauet løftes yderligere, kræver det adgang til en kontrolgruppe, registerdata samt mulighed for at følge de unge over en længere tidsperiode. Det naturlige næste skridt for foreningen har derfor været at indgå et forskningsbaseret samarbejde med professor i psykiatri Merete Nordentoft, professor i børne- og ungdomspsykiatri Anne Thorup og ph.d. og forskningsoverlæge Lene Falgaard Epløv med henblik på at gennemføre et femårigt effektstudie af face-to-face-rådgivningen i headspace. Samarbejdet kommer til at løbe fra 2022-2026.

10. Referencer

- ABC for mental Sundhed (2015). For mental sundhed - et nyt perspektiv
- Ae.dk (2021) <https://www.ae.dk/analyse/2012-06-knap-hver-fjerde-unge-mand-har-kun-gaaet-i-folkeskole>
- Dst.dk (2021) Unge uden uddannelse eller beskæftigelse (neet)
- Gallup (Gallup.com 2021). Understanding How Gallup Uses the Cantril Scale
- Rambøll (2019) Evaluering af headspace
- Regionstrivsel.dk, 2020
- Rockwool Fonden: Drengene trives dårligere i skolen end piger- også i Høje-Taastrup, 2016
- Statens Institut for Folkesundhed, SDU (2019) Skolebørnundersøgelsen 2018. Helbred, trivsel og sundhedsadfærd blandt 11-, 13- og 15-årige skoleelever i Danmark
- Statens Institut for Folkesundhed (2017). Måling af mental sundhed. En baggrundsrapport for spørgeskemaundersøgelsen Danskernes Trivsel
- Sst.dk a (2021). Mental Sundhed
- Sst.dk b (2021). Guide til trivselsindekset
- Steptoe, A. m.fl. (2013). Social isolation, loneliness and all-cause mortality in elder men and women
- Sundhedsstyrelsen (2016). Indsatser der fremmer mental sundhed hos børn og unge
- Vidensråd for forebyggelse (2020). Mental sundhed og sygdom hos børn og unge i alderen 10-24 år. Forekomst, udvikling og forebyggelsesmuligheder
- VIVE (2018). Forebyggende indsatser til unge i psykisk mistrivsel – En vidensoversigt

11. Bilag

Bilag 1: Oversigt over hovedkonklusioner

Tabel 11.1: At føle sig set, hørt og mødt

	Samtale – om man følte sig forstået og respekteret	Indhold – om man talte om det, man gerne selv ville	Samtalemethode – om formen på samtalen passede til vedkommende	Generel oplevelse – om man alt i alt var tilfreds med samtalen
Gennemsnitlig score (0-10)	9,44	9,18	9,21	9,10

Tabel 11.2: At føle sig hjulpet

	Andel, der føler sig hjulpet (%)
Stor grad af hjælp	74 %
Middel grad af hjælp	19,4 %
Lille grad af hjælp	5,4 %
Ingen hjælp	1,2 %

Tabel 11.3: At fremme mental sundhed

	Livstilfredshed	Almen trivsel	Ensomhed	Self-efficacy
Gns. udvikling i trivselsniveau (%)	6,5%	6,5%	7,15%	3,5%
Andel af unge med positiv udvikling (%)	48%	56%	46%	40%
Andel med positiv udvikling blandt unge med et helt eller delvist problematisk trivselsniveau (%)	61%	63%	65%	51%
Unge, der ikke længere er i risiko for at udvikle mentale sundhedsproblemer	21%	14,3%	12%	4,5%

Tabel 11.4: Brobygning

Brobygningens omfang	Brobygningsmetode	Hvor brobygges der til	Tidlig brobygning
<i>Andel af samtaler, hvor der brobygges</i>	<i>Andel af samtaler, hvor der brobygges</i>	<i>Aktører, hvortil der brobygges</i>	<i>Andel af brobygninger ved 1. samtale</i>
18 %	<p>Oplyser om relevante aktører 64 %</p> <p>Kontakt på vegne af den unge: 23 %</p> <p>Følgeskab: 10 %</p> <p>Bisidderhjælp: 4 %</p>	<p>Psykiatrisk/sundhedsfaglig behandling (hospitalsvæsen, psykiatrisk behandling, psykolog eller egen læge): 43 %</p> <p>Kommunalt tilbud eller sagsbehandling: 23 %</p> <p>Civilsamfund (frivillig forening eller fritidsliv): 20 %</p>	23 %

Tabel 11.5: Tilknytning til uddannelse

	Andel (%)
Unge i uddannelse	78 %
Unge mellem 17 og 30 år, som endnu ikke har gennemført en uddannelse	14 %
Udvikling i frafaldsrisiko	<p>Alle: <i>Ingen udvikling</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Kvinder: <i>Lille negativ udvikling</i> - Mænd: <i>Lille positiv udvikling</i>

Bilag 2: Uddybning af måleinstrumenter

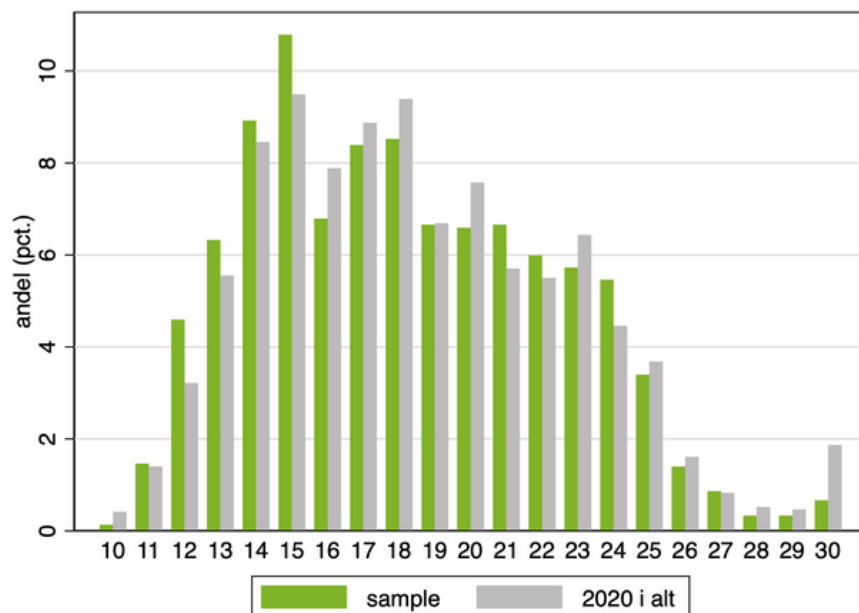
Tabel 11.6: Uddybbende oversigt over måleindikatorer

Succeskriterie	Måleindikator	Spørgsmål	Beskrivelse	
At føle sig set, hørt og mødt	Session Rating Scale (SSR)	<p><i>Følte du dig forstået og respekteret i samtalen?</i></p> <p><i>Talte du om det, du gerne ville?</i></p> <p><i>Passede rådgivningens samtaleform dig?</i></p> <p><i>Var du alt i alt tilfreds med samtalen?</i></p>	Til at måle, hvorvidt de unge føler sig set, hørt og mødt, anvendes den generelle Session Rating Scale (SRS). SRS er en simpel fire-item-skala, som er designet til at evaluere fire nøgledimensioner af rådgivningssessionen, herunder om den unge føler sig forstået og respekteret, at der bliver talt om det, den unge ønsker, at rådgivningens samtaleform passer den unge, og at den unge alt i alt er tilfreds med samtalen.	
At føle sig hjulpet	Eget spørgsmål	<i>Oplever du generelt, at det har hjulpet dig at komme i headspace?</i>	De unge vurderer deres generelle tilfredshed med at komme i headspace. Skalaen har fem punkter og går fra "meget tilfreds" til "slet ikke tilfreds".	
Mental sundhed	Livstilfredshed	Cantril's ladder	<i>Hvor tilfreds er du med dit liv? – på en skala fra 0 til 10</i>	Cantril's ladder omhandler livstilfredshed og består af et enkelt spørgsmål, som lyder "Hvor tilfreds er du med dit liv?" og vurderes på en skala fra 0 til 10, hvor 0 er det værst tænkelige, og 10 er det bedst mulige.
	Almen trivsel	WHO-5	<p><i>I de sidste to uger har jeg været glad og i godt humør</i></p> <p><i>I de sidste to uger har jeg følt mig rolig og afslappet</i></p> <p><i>I de sidste to uger har jeg følt mig aktiv og energisk</i></p> <p><i>I de sidste to uger er jeg vågnet frisk og udhvilet</i></p> <p><i>I de sidste to uger har jeg gjort ting, der interesserer mig</i></p>	WHO-5 består af fem spørgsmål, der beskæftiger sig med forskellige aspekter af almen trivsel i løbet af de seneste 2 uger, op til at spørgeskemaet besvares. Skalaen går fra 0 til 100, hvor 100 er bedst mulig trivsel.

	Ensomhed	Three-item Loneliness Scale	<p><i>Hvor ofte føler du dig isoleret fra andre?</i></p> <p><i>Hvor ofte føler du, at du savner nogle at være sammen med?</i></p> <p><i>Hvor ofte føler du dig holdt udenfor?</i></p>	Three-Item Loneliness Scale (TILS) består af tre spørgsmål omhandlende ensomhed. Skalaen går fra 3 til 9, hvor 9 er mest muligt ensomhed.
	Self-efficacy	Self-efficacy (HBSC)	<p><i>"Hvor tit kan du finde en løsning på problemer, bare du prøver hårdt nok?"</i></p> <p><i>"Hvor tit kan du klare det, du sætter dig for?"</i></p>	Self-efficacy måles ved to spørgsmål, som er udvalgt af Statens Institut for Folkesundhed. Self-efficacy beskrives bedst på dansk som overbevisningen om, at man kan sætte et mål og nå det, og de to spørgsmål belyser derfor, hvor tit de unge kan finde en løsning på problemer, og hvor tit de kan klare det, de sætter sig for.
Brobygning	Egne spørgsmål		<p><i>Har den unge fået hjælp til brobygning?</i></p> <p><i>Hvad er der brobygget til?</i></p> <p><i>Hvordan er der brobygget?</i></p>	Til at måle omfanget af brobygning anvendes fire spørgsmål, som samlet set måler omfanget, typen, tidspunktet og målet for brobygning i headspace. Spørgsmålene besvares af ungerådgiveren i headspace via det skema, som benævnes "rådgivningsskemaet".
Uddannelse	Egne spørgsmål		<p><i>Hvad er din højeste gennemførte uddannelse?</i></p> <p><i>Er du i gang med skole/uddannelse nu?</i></p> <p><i>Overvejer du nogen sinde at afbryde din skole/uddannelse?</i></p>	Til at måle fastholdelsen i uddannelse anvendes tre spørgsmål, som samlet set måler de unges uddannelsestilknytning, uddannelsesniveau og frafaldsrisiko.

Bilag 4: Repræsentativt sample

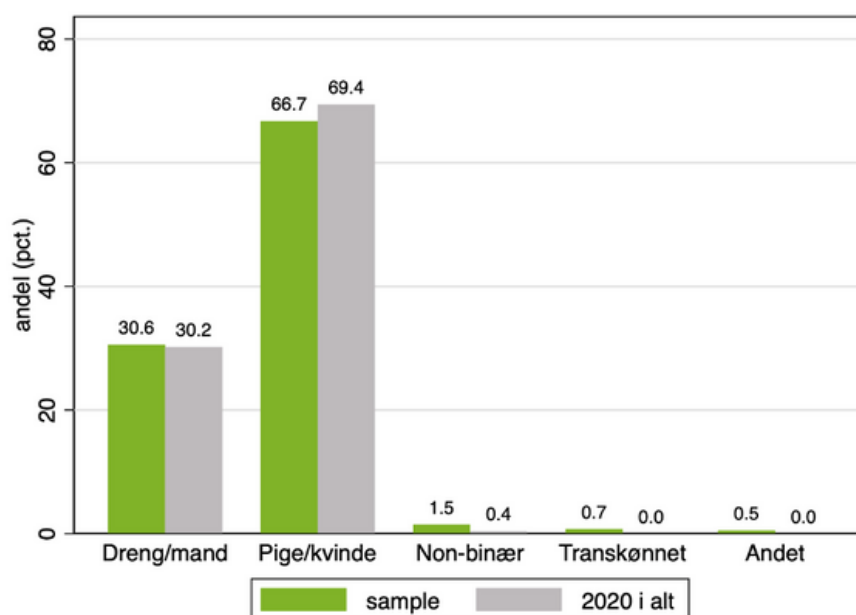
Figur 11.1: Aldersfordeling i sample og generelt



Kilde: Rådgiverskema. Udvalgt på deres første samtale i headspace.

Note: Data for perioden 1. marts-31. december 2020. Aldersfordeling baseret på hhv. 1.502 unikke unge i samplet (kilde: Unge-skema) og 1.928 unikke unge generelt i 2020.

Figur 11.2: Kønsfordeling i sample og generelt



Kilde: Ungeskema og Rådgiverskema. Udvalgt på deres første samtale i headspace.

Note: Data for perioden 1. marts-31. december 2020. Aldersfordeling baseret på hhv. 1.502 unikke unge i samplet (kilde: Ungeskema) og 1.928 unikke unge generelt i 2020 (kilde: Rådgiverskema) udvalgt på deres første samtale i headspace.