

for borgere i Målgruppen og består af rådgivning og samtaleterapi, der kan være individuel såvel som gruppebaseret. Indsatsen suppleres af en række tværgående aktiviteter i form af koordinering, monitorering, evaluering mv. Indsatsen er nærmere beskrevet i dette Tilsagn og i bilag 1 ("**Indsatsen**").

Målgruppen tilbydes en forsamtale så vidt muligt inden 14 dage, men senest inden 30 dage, efter borgerens henvendelse med henblik på afklaring af, hvilken type tilbud der er behov for. Behandlingen påbegyndes hurtigst muligt efter for-samtalen, og der gøres løbende status på ventetiden på de halv-årige statusmøder mellem Parterne for at håndtere evt. længere ventetid. Borgere på venteliste tilbydes Leverandørens (som defineret nedenfor i punkt 6) øvrige tilbud som drop-in-møder og onlinerådgivning, således at borgeren kan få hjælp kort tid efter henvendelse. Indsatsen tilrettelægges individuelt efter den enkelte borger i Målgruppens behov og mål for forløbet. Målgruppen er præget af et bredspektret symptom billede og stor forskellighed i forhold til alder og belastningsgrader, hvorfor det er afgørende, at Indsatsen tilpasses den enkelte borger.

Efter endt behandling skal det være muligt for borgere i Målgruppen at vende tilbage for at få opfølgende samtaler, hvis der opstår behov herfor. Er der borgere i Målgruppen, som fortsat har brug for behandling hos Leverandøren ved Indsatsperiodens udløb, kan disse forløb færdiggøres i en af Leverandørens nærliggende afdelinger.

Indsatsen kan tilbydes alene eller som supplement til andre af Kommunens tilbud målrettet både borgeren, forældrene eller familien, fx familieorienteret misbrugsbehandling målrettet den ene forælder. For borgere i Målgruppen, der har behov for yderligere støtte efter servicelovens bestemmelser, vil Indsatsen kunne indgå som et led i en samlet indsats.

Indsatsen leveres af Leverandøren.

### *3.2. Specifikation af målgruppe*

Borgere, der godkendes som deltagere i Indsatsen og dermed udgør Målgruppen, skal opfylde fem kriterier. De skal:

1. Være mellem 14 og 35 år. Borgerens alder kan undtagelsesvis fraviges med ét til to år, hvis vedkommende ellers opfylder kriterierne.
2. Være belastet af en opvækst i en familie, hvor mindst én person har eller har haft stof- eller alkoholproblemer. Det kan både være borgere, der stadig bor hjemme, eller som har boet i en familie, hvor forældre, søskende eller andre nære omsorgspersoner – fx sted- eller bedsteforældre – har eller har haft et stof- eller alkoholmisbrug.
3. Have et eller flere psykiske og/eller sociale problemer, som er opstået som følge af deres opvækst, og som de behøver hjælp til at løse eller håndtere, fx psykiske udfordringer, svage netværk mv.
4. Være motiveret for at indgå i et udviklingsforløb, der kan opfylde Indsatsens formål.
5. Være villige til at oplyse CPR-nr. til Leverandøren og give samtykke til, at det kan videregives til Evaluator (som defineret nedenfor i punkt 5) og til Kommunen udelukkende til evaluering af indsatsens effekt. Det videregives ikke til DSI. Kommunen må ikke anvende data om borgerne til andet formål eller registrere oplysningerne på disse borgere på baggrund af information fra Leverandøren. Borgere, der opfylder de fire øvrige kriterier, men ikke ønsker at opgive CPR-nr. kan medtages i programmet, såfremt antallet af deltagere uden CPR-nr. maksimalt udgør 10 pct. af den samlede Målgruppe. Udviklingen følges på de halvårige følgegruppemøder jf. afsnit 3.5.

Der gøres en særlig kommunikativ indsats af Kommunen og Leverandøren for at tiltrække borgere i alderen 14 til 20 år. Status for denne del af Målgruppen og behovet for en evt. skærpet indsats for at øge rekruttering af denne del af Målgruppen drøftes løbende mellem Kommunen og Leverandøren.

Følgende forhold ekskluderer borgere fra Målgruppen:

- Borgere, der aktuelt har et behandlingskrævende rusmiddelproblem i et omfang, der vurderes at hindre, at borgeren kan profitere fra Indsatsen eller risikere at påvirke andre borgere, som modtager Indsatsen, negativt. En evt. eksklusion vil bero på en konkret vurdering af borgers situation.
- Borgere, der aktuelt er psykotiske.
- Borgere, der har det så vanskeligt, at de kræver mere støtte end ét fremmøde om ugen.
- Borgere, der er i terapeutisk behandling andetsteds, medmindre der foreligger en aftale med det andet behandlingssted, og Leverandøren vurderer, at dobbeltbehandling er hensigtsmæssigt.

### *3.3. Henvisning til Indsatsen*

Henvisning til Indsatsen sker direkte fra Leverandøren, som afholder en forsamtale med borgeren for at afklare, hvorvidt tilbuddet er relevant for den pågældende. Den afklaring sker ved at vurdere, om borgeren lever op til kriterierne for Målgruppen jf. afsnit 3.2.

Kommunen visiterer ikke til Indsatsen, men vil over for Målgruppen oplyse om og opfordre til at benytte tilbuddet.

### *3.4. Målsætninger*

De overordnede målsætninger for Indsatsen i Indsatsperioden er:

1. 120 borgere i Målgruppen fastholdes i og gennemfører behandlingsforløbet.
2. 85 % oplever de har fået et bedre forhold til sig selv end før.
3. 85 % oplever de er blevet bedre til at håndtere deres problemer.
4. 90 % oplever de har fået den hjælp, de havde brug for.
5. 20 % flere opnår større tilknytning til enten uddannelse eller arbejdsmarked (betalingsmål).
6. 75 % oplever bedre trivsel end før (betalingsmål).

Målsætningerne kan ændres, hvis målgruppeanalysen giver anledning til det, jf. afsnit 4.3, såfremt Parterne kan nå til enighed herom.

Definitionen på et gennemført behandlingsforløb er beskrevet under *Håndtering af frafald fra programmet og reduktion i antallet af deltagere* i afsnit 4.3.

Der følges op på målsætningerne i evalueringen, og målsætning 5 og 6 indgår som betalingsmål.