

Fremskudt stofbehandling – Erfaringer fra implementering af ny model for udgående og fleksibel indsats til stofbrugere i meget udsatte positioner

## Hovedresultater



# Hovedresultater

En betydelig del af stofbrugere i meget udsatte positioner, som har langvarige og komplekse forløb bag sig, har ingen eller kun sporadisk kontakt med det etablerede stofmisbrugsbehandlingssystem. Der er tale om mennesker, som ud over et omfattende stofbrug ofte lever med alvorlige psykiske lidelser, fysiske helbredsproblemer og sociale udfordringer, hvor usikkerhed omkring bolig, økonomi og helbred præger hverdagen, der skaber betydelige barrierer for at indgå i traditionelle behandlingsforløb.

De danske velfærdsindsatser er grundlæggende indrettet til at håndtere afgrænsede problemstillinger og bygger på forskellige – og til tider modstridende – logikker, der

skaber barrierer, dilemmaer og fragmentering i indsatsen (Mik-Meyer, 2018). For borgere med komplekse og sammensatte problematikker, hvor psykiske lidelser, stofbrug, hjemløshed, kriminalitet og dårlig sundhed hænger tæt sammen, viser denne opdeling sig ofte utilstrækkelig. Kontakten til systemet bliver derfor typisk kortvarig, akut og usammenhængende (Benjaminsen et al., 2018). Mange falder mellem systemernes afgrænsede indsatsformer og modtager ikke den nødvendige støtte, der kan matche kompleksiteten i deres situation – med risiko for, at de fastholdes i en negativ spiral af sociale, sundhedsmæssige og økonomiske problemer (Social- og Boligministeriet, 2016; Benjaminsen et al., 2019; Bjerger & Houborg, 2019).

Mange i målgruppen har oplevet gentagne brud i relationer og behandlingsforløb, hvilket yderligere forstærker ustabilitet og mistillid til både myndigheder og behandlingssystem. Erfaringer med svigt,

## Fakta om undersøgelsen

Denne undersøgelse af Social- og Boligstyrelsens modeludviklingsprojekt *'Fremskudt behandling til de mest udsatte borgere med et stofmisbrug'* afdækker erfaringer med implementering af projektet såvel som projektets resultater gennem tre fokuspunkter:

1. Organisering af projektet og modeller for samarbejdet mellem borger, kommuner og civilsamfundsaktører
2. Selve indsatsen og dens indhold
3. Borgernes deltagelse i og udbytte af indsatsen.

Undersøgelsen bygger på følgende datakilder:

- Kvalitative interviews med borgere, som har været tilknyttet projektet, hvoraf nogle har været indskrevet i egentlig stofbehandling
- Løbende monitorering af borgernes deltagelse i fremskudt stofbehandling samt progression i forhold til trivsel og cannabis-, stof- og alkoholforbrug samt recovery via spørgeskemadata indsamlet blandt behandlere og borgere.

traumer og manglende udredning betyder desuden, at der ofte eksisterer begrænset viden om borgernes samlede udfordringer (Berger et al., 2021; 2022).

De nuværende behandlingsmodeller – herunder den såkaldte ordinære stofmisbrugsbehandling i form af ambulant behandling eller dagbehandling – er i vid udstrækning designet ud fra forudsætninger om stabilitet, fremmøde og regelmæssig deltagelse. Sådanne krav, kombineret med faste åbningstider og behandlingssystemets fysiske og organisatoriske indretning, udgør væsentlige hindringer for mennesker, der lever med ustabile boligforhold, dårlig sundhed og sociale belastninger. Når borgerens møde med systemet udgør en barriere for behandling, understreges behovet for nye tilgange, hvor tilgængelighed, kontinuitet og relationel tillid vægtes højere end systemets formelle krav og strukturer.

### **Hvis man vil nå dem med komplekse udfordringer**

Social- og Boligstyrelsen gennemførte i 2023-2025 modeludviklingsprojektet *Frem-skudt behandling til de mest udsatte borgere med et stofmisbrug*. Modellen bygger videre på tidligere model fra 2017 og skal afklare, hvordan en mere tilgængelig og fleksibel tilgang gennem samarbejde mellem kommuner og civilsamfundsaktører kan skabe bedre betingelser for, at disse borgere får adgang til stofmisbrugsbehandling.

Fire kommuner – Helsingør, Vejle, Randers og Odder – har etableret partnerskaber med civilsamfundsaktører for at afprøve og videreudvikle modellen i praksis og undersøge, hvordan indsatsen bedst tilpasses lokale forhold. Inddragelsen af civilsamfundet afspejler en bredere udvikling mod øget samskabelse mellem borgere, frivillige, fagfolk og myndigheder, som forskning viser kan skabe mere fleksible og behovsnære løsninger (Espersen et al., 2021; Andersen, 2016). Fremskudt stofbehandling kan dermed ses som et eksempel på denne bevægelse mod nye samarbejdsformer, hvor civilsamfundet indgår som medspiller i løsningen af sociale problemer (Brandsen et al., 2017), hvor samskabelse og partnerskaber mellem stat, kommuner, civilsamfund og borgere skal styrke borgerinddragelse og effektivitet i velfærden.

Modellen kombinerer målrettet opsporing med en helhedsorienteret og individuelt tilpasset indsats. Borgerne opsøges i deres egne miljøer, hvor kontakt og tillid etableres, før behov og motivation afklares, og støtte tilrettelægges gennem fleksibilitet, rummelighed og samarbejde med civilsamfundet. Mange i målgruppen benytter lavtærskeltilbud som natcaféer, varmestuer og herberger. Tanken med at inddrage civilsamfundsorganisationer er, at indsatsen rykkes tættere på borgernes egne arealer og hverdagsliv og dermed får mulighed for at komme tættere på borgernes egne problemforståelser og gennem tillidsskabende relationer motivere relevante borgere til at indgå i stofmisbrugsbehandling.

Modellens kortsigtede mål er at sikre, at borgerne deltager aktivt i stofmisbrugsbehandling og relevant støtte. På længere sigt er ambitionen at reducere, stabilisere eller ophøre med stofbrug og samtidig styrke borgernes mestring, trivsel og livskvalitet.

Rapporten bygger på både kvalitative og kvantitative data. De kvalitative analyser består af interviews og dialoger med nøglepersoner fra kommuner, civilsamfund og borgere. De kvantitative analyser baserer sig på spørgeskemadata indsamlet løbende i projektperioden. Spørgeskemaerne har fungeret både som lærings- og refleksionsredskab for aktørerne og som datagrundlag for rapportens analyser. VIVE har desuden løbende leveret afrapporteringer, der har bidraget til justeringer og læring under afprøvningen.

Undersøgelsen besvarer følgende hovedspørgsmål:

- Hvilke erfaringer og løsninger har kommuner og civilsamfundsaktører gjort sig med udvikling og implementering af modellen for fremskudt stofbehandling?
- Hvordan er kommunernes og civilsamfundsaktørernes roller og samarbejde kendetegnet i indsatsen?
- Hvordan oplever borgere fremskudt stofbehandling i forhold til tilgængelighed, relationer til behandlere og betydning for deres livssituation?
- Hvad kendetegner de borgere, som har deltaget i fremskudt stofbehandling?
- Hvordan har borgernes trivsel og forbrug af cannabis, stoffer og alkohol udviklet sig under deltagelsen i fremskudt stofbehandling?

### **Gode erfaringer med implementering af fremskudt stofbehandling**

De fire kommuner har udviklet og afprøvet modellen i samarbejde mellem rusmiddelcentre, herberger, væresteder og andre civilsamfundsorganisationer. Modellen er afprøvet i forskellige lokale og organisatoriske rammer, hvilket har skabt et solidt erfaringsgrundlag. Erfaringerne peger på, at den fremskudte tilgang øger tilgængeligheden, styrker relationerne og forbedrer mulighederne for, at borgerne kan indgå i og fastholde et behandlingsforløb.

Både kommuner og civilsamfund vurderer modellen som relevant og nødvendig med stort udviklingspotentiale. Målgruppen har behov for fleksible og helhedsorienterede indsatser, der tager udgangspunkt i borgernes konkrete livssituation og motivation. Modellen imødekommer dette ved at møde borgerne dér, hvor de er, og reducere barrierer, som kendetegner traditionel behandling.

Det største potentiale i modellen ligger i det tværgående samarbejde mellem civilsamfundet og kommunerne i forhold til at skabe en mere sammenhængende og tilgængelig indsats. Samtidig viser erfaringerne, at etablering af fælles arbejds gange og samarbejdsstrukturer kræver tid, koordinering og gensidig tilpasning og forståelse.

### **Synlighed, rekruttering og veje ind i indsatsen**

Kommunerne har arbejdet målrettet på at øge synligheden af den fremskudte stofbehandling. Det har betydet, at borgere er blevet henvist fra et bredt spektrum af fagpersoner – fra social- og psykiatrimedarbejdere til herberger, varmestuer, bostøtter, læger og jobcentre.

Erfaringerne viser, at opsøgende arbejde i land- og yderområder kræver en anden tilgang end i byerne. Her nås målgruppen sjældent i kendte hotspots, men via nære lokale relationer og samarbejde med fx jobcentre, hjemmeplejen, læger og civilsamfund. Mange borgere lever desuden i dyb isolation, hvor første skridt ikke er behandling, men tryghed, stabil kontakt og opbygning af tillid. Denne fase kan være langvarig – og mange af de interviewede peger på, at dette bør anerkendes og ses som et væsentligt resultat i sig selv. Hvis modellen skal favne de mest udsatte, må succes derfor forstås bredt, hvor relation, stabilisering og fællesskaber er centrale milepæle.

Erfaringerne viser samtidig, at de fremskudte behandlere har været omdrejningspunktet for rekrutteringen. Omkring tre fjerdedele af borgerne er blevet opsøgt eller henvist gennem behandlere, som allerede kendte dem fra rusmiddelcentrene. Støttekontaktpersoner har bidraget i ca. en fjerdedel af tilfældene, mens civilsamsfundsaktører og myndighedssagsbehandlere har været involveret i omkring 12 %.

Denne fordeling understreger, at den tætte, opsøgende kontakt mellem behandlere og borgere fortsat er afgørende for at skabe adgang og tillid. Samtidig peger den på et uforløst potentiale i at styrke civilsamfundets rolle i rekrutteringen – ikke mindst på grund af deres relationelle tilgang og mulighed for at møde borgerne uden myndighedsperspektiv. Tallene viser også, at indsatsen primært har nået borgere, der allerede var kendt i systemet, frem for nye borgere.

Samlet peger interviewene på, at tidlig opsporing, lavtærskel- og fremskudte tilbud samt mulighed for hurtig respons ved akutte behov er afgørende for at nå målgruppen og skabe motivation for at påbegynde et forløb.

### **Individuelt tilpasset og opsøgende indsats**

Et centralt princip i modellen er at opsøge borgerne dér, hvor de er, og møde dem på deres egne præmisser. Behandlerne tilpasser løbende indsatsen til den enkelte borgers ressourcer, motivation og livssituation, hvor tålmodighed, fleksibilitet og

tillidsfulde relationer er afgørende. Forandring sker ofte gennem små skridt – fx gradvis kontakt til en frivillig, et rusmiddelcenter eller behandlere – som kan være udslagsgivende for engagement og fastholdelse. Flexibiliteten giver behandlerne et bredere handlerum end i ordinær stofbehandling, både praktisk gennem møder i hjemmet eller andre steder og metodisk ved hurtigt at kunne justere krav og støtte efter borgerens behov.

Erfaringerne viser, at standardiserede behandlingsformer sjældent matcher målgruppens komplekse udfordringer. Den fremskudte model muliggør individuelt tilpasset støtte i borgerens eget miljø, hvor praktisk hjælp indgår som en naturlig del af relationsarbejdet. Dette styrker kontakten, øger motivationen og skaber mere stabile forandringer over tid. Deltagerne fremhæver især behandlernes vedholdenhed og støtte i små skridt som afgørende for, at de bevarer håb og tro på forandring. Behandlerne selv beskriver arbejdet som markant anderledes end ordinær behandling – mere fleksibelt, pragmatisk og ofte ad hoc – hvilket bl.a. indebærer at være tilgængelige via telefon eller SMS uden for faste rammer.

Interviews med behandlere, frivillige og borgere viser, at respekt, anerkendelse og vedholdende opsøgende kontakt er centrale drivkræfter for motivation og trivsel. Deltagerne beskriver konkrete forbedringer som øget stabilitet, bedre trivsel og reduceret stofbrug, hvilket tyder på, at fremskudt behandling kan nedbryde de barrierer, der ofte hindrer marginaliserede stofbrugere i at deltage i ordinær behandling.

### **Civilsamfundsaktørernes rolle og betydning**

Civilsamfundsaktørerne spiller en central rolle i alle tre faser af fremskudt stofbehandling – særligt i den indledende fase, hvor de opsporer borgere, vurderer relevansen af indsatsen og formidler den første kontakt til behandlingen. Deres tætte, uformelle relationer til målgruppen og stærke lokalkendskab gør dem til vigtige opsøgende og motiverende aktører.

Undersøgelsen viser, at civilsamfundets bidrag primært har været opsøgende, koordinerende og understøttende – fx ved at motivere borgere, minde om møder, forberede til samtaler og følge op på dialogen mellem borger og behandler. Samtidig peger både kommunale og frivillige aktører på behovet for et fælles forståelsesgrundlag for, hvad stofbehandling indebærer, hvilket understreger vigtigheden af klare rammer. Civilsamfundet kan skabe adgang og motivation, men fungerer også som bro til det kommunale behandlingssystem, hvilket øger chancen for reel deltagelse og fastholdelse.

Erfaringerne viser dog, at formelle samarbejdsaftaler ikke i sig selv sikrer et godt samarbejde. Respekt for hinandens forskellige udgangspunkter og tilgange er

afgørende. Mange interviewpersoner beskriver markante kulturelle forskelle mellem civilsamfund og kommune og peger på et stærkt ønske om at lære hinanden bedre at kende. Mens behandlere oplever god mulighed for fleksibelt arbejde, efterlyser flere frivillige tydeligere rammer for, hvordan netop deres faglighed kan komme borgerne bedst til gavn.

På tværs af kommunerne tegner der sig en ambivalens mellem civilsamfundets ønske om at bringe nye perspektiver ind (bottom-up) og kommunernes faglige og organisatoriske rammer (top-down). Civilsamfundsaktører efterlyser derfor tydeligere forventninger til eller drøftelser af samarbejder og deres rammer – både i samarbejdet med behandlere og i mødet med borgerne. Flere peger på behovet for fælles drøftelser af centrale begreber som *behandling*, *misbrug* og *forandring*, da forståelserne ofte varierer mellem aktørerne. Erfaringerne peger samtidig på, at civilsamfundets perspektiver og faglighed ikke altid har fået plads nok i udmøntningen af indsatsen.

Samarbejdet udfordres desuden af forskelle i engagement, motivation og logikker mellem civilsamfund og kommunale rusmiddelcentre. Et stærkt partnerskab kræver derfor løbende dialog og tid til at opbygge fælles forståelse. Samtidig viser projektet, at rammevilkårene i de fire kommuner har været meget forskellige. Kommuner med begrænset erfaring i samarbejde med civilsamfundet har haft sværere ved at inddrage aktørerne, hvilket kan afspejle strukturelle betingelser snarere end manglende vilje.

Erfaringerne peger samlet på, at civilsamfundets rolle i fremskudt stofbehandling rummer betydeligt potentiale, men at det kræver tydeligere finansiel, organisatorisk og faglig understøttelse, hvis civilsamfundet fremadrettet skal fungere som en fuldgyldig partner i lignende indsatser. En stærkere synergi mellem de to kan gøre indsatsen mere helhedsorienteret, tillidsbaseret og virkningsfuld, når civilsamfundets erfaringsbaserede viden, værdier og socialfaglighed kobles tættere sammen med kommunernes faglige ekspertise. Forskningen understreger i den forbindelse, at arbejdet med at adressere forskelle i kultur, logikker og forståelser er afgørende for at skabe læringsrum og partnerskaber, hvor både frivilliges bidrag og borgernes aktive deltagelse kan få reel gennemslagskraft (Espersen et al., 2023).

## **Borgeroplevelser med fremskudt stofbehandling**

Interviews med syv borgere i alderen 22-65 år, som har modtaget fremskudt stofbehandling, viser, at indsatsen opleves som mere tilgængelig og relevant end traditionel behandling. Erfaringerne omhandler primært de fremskudte behandlere, da kun få borgere har haft kontakt med civilsamfundsorganisationer.

Fleksibilitet er et centralt princip – ikke kun i forhold til behandlingssted, men også som en løbende tilpasning til borgerens situation og behov. Muligheder for hjemmebesøg, møder på neutrale steder og hurtig respons skaber tryghed og oplevelsen af, at forandring er mulig.

Vedholdende støtte fra behandlere beskrives som afgørende for at fastholde motivation og opbygge tillid. Relationen til behandlerne beskrives som afgørende for forandring, som har bidraget til at styrke motivation og giver nye veje til at håndtere udfordringer og forebygge tilbagefald. For dem har dette betydet mere stabilitet i hverdagen og troen på en fremtid med mindre eller intet stofbrug.

Borgerne fremhæver behandlernes respektfulde, åbne og ikke-dømmende tilgang som central for deres engagement og fremgang. Den kontinuerlige opbakning bidrager til øget stabilitet, bedre trivsel og i flere tilfælde reduceret eller ophørt stofbrug.

Generelt oplever borgerne konkrete forbedringer i deres liv under forløbet – såsom reduceret stofbrug, bedre trivsel, styrkede netværk og tættere kontakt til systemet via deres behandler. Den opsøgende og fleksible tilgang gør ikke kun behandlingen mere tilgængelig, men skaber også tryghed, fordi hjælpen kommer til borgerne på borgernes præmisser og tilpasses deres behov. Dermed understøttes den enkeltes deltagelse i behandlingen og dermed mulighed for mere varige forandringer.

## **Positiv udvikling for borgerne i fremskudt stofbehandling**

Overordnet peger analyserne af spørgeskemadata på en positiv udvikling i borgernes trivsel og hverdag under deres deltagelse i fremskudt stofbehandling – dog med visse nuancer. Mange borgere oplever øget støtte, mere håb og større følelse af kontrol over eget liv. Der ses også fremgang i deres evne til at overholde aftaler og klare hverdagsopgaver som at rydde op og komme op om morgenen. Til gengæld er der ikke entydige forbedringer i, hvordan de har det med sig selv, deres sociale liv eller deres fysiske helbred – herunder søvn og madvaner, hvor svarene er mere blandede.

Hvad angår forbrug af rusmidler, peger analyserne på, at færre bruger cannabis hyppigt, og at flere ikke har taget andre stoffer i den forgangne uge.

Alkoholforbruget viser ikke en entydig nedgang, men andelen, der drikker fem eller flere genstande, er faldet mærkbart.

Samlet set peger resultaterne på, at borgerne overvejende bevæger sig i en positiv retning – særligt hvad angår motivation, hverdagsmestring og reduktion i stofbrug. Undersøgelsens design gør det imidlertid ikke muligt at konkludere, om det er fremskudt stofbehandling, der forårsager de observerede forbedringer. Derimod kan analyserne sige noget om, hvordan borgerne har det, mens de deltager i fremskudt stofbehandling.

### **Fremadrettede perspektiver**

Erfaringerne fra fremskudt stofbehandling peger på behovet for at gentænke organiseringen af behandling og støtte til stofbrugere i meget udsatte positioner. Adgang og fastholdelse hæmmes ofte af systemiske barrierer, hvor eksisterende behandlingslogikker og krav ikke matcher målgruppens komplekse livsvilkår.

Den fremskudte, opsøgende og fleksible tilgang har vist tegn på at kunne reducere geografiske, sociale og emotionelle barrierer ved at bringe behandlingen ud til borgerne, skabe kontinuitet og tillidsfulde relationer samt tilpasse indsatsen individuelt. Erfaringerne viser, at indsatsen fungerer bedst, når behandlerne aktivt og kreativt justerer den til den enkelte borger. Deltagernes refleksioner om, hvad der har fungeret, og hvorfor tidligere forsøg på ordinær behandling ikke har haft effekt, giver samtidig værdifulde input til praksis i de eksisterende tilbud.

For borgere med komplekse og langvarige problematikker må relationer og tryghed ses som centrale faktorer for behandlingen. Hvis succes alene måles på behandlingsstart eller progression i standardiserede trin, risikerer man at ekskludere netop de borgere med størst behov og undervurdere den indsats, der på sigt gør behandling mulig. Det understreger samtidig vigtigheden af at drøfte mål og definitioner af succes – ud over at lade borgerens egne mål være styrende.

Civilsamfundsaktørerne spiller en central rolle. Deres tætte tilstedeværelse i borgernes miljøer og relationelle, tillidsbærende faglighed skaber adgang og motivation, som er afgørende for, at udsatte borgere kan indgå i og fastholde et behandlingsforløb. Civilsamfundsaktørernes opsøgende indsats er derfor særligt vigtig, idet de er arenaer med rum for "tilstedeværelse og samvær", der giver mulighed for både sårbare og almindelige borgere at deltage (Andersen, 2019).

Erfaringerne viser, at civilsamfundet primært har fungeret opsøgende, men at der er potentiale for yderligere udvikling gennem tættere partnerskaber med rusmiddelcentrene. Medarbejderne i civilsamfundsorganisationer efterlyser tydeligere rammer, men forskning peger på, at vejen ikke nødvendigvis er mere afgrænsede roller.

Tværtimod skaber flydende grænser og hybride roller mulighed for synergi, fælles praksis og forhindrer, at borgere "falder mellem to stole" (Espersen et al., 2021; Espersen, Andersen & Tortzen, 2023; Tortzen, 2016).

Ved at tage sig tid til at lære hinanden at kende og aktivt udnytte forskellig viden, erfaringer og problemforståelser kan nye, fælles praksisser udvikles, som styrker kvaliteten og relevansen af fremskudt stofbehandling. I dette projekt er indsatsen forankret i de kommunale rusmiddelcentre, men fremadrettet kan alternative modeller for forankring overvejes, som fremmer vidensudvikling og samarbejde mellem civilsamfund og kommune.

Det tyder på, at et mindre civilsamfundsbidrag end forventet snarere afspejler strukturelle betingelser end manglende vilje eller potentiale. Erfaringerne peger derfor på behovet for tydeligere finansiel og organisatorisk understøttelse, hvis civilsamfundet skal indgå som en reel og aktiv partner i lignende indsatser.

Undersøgelsen indikerer også, at fremskudt stofbehandling kan have en skadesreducerende effekt, selv når borgerne ikke opnår tydelige, målbare forbedringer i deres samlede situation. Dette skyldes bl.a., at borgerne kobles tæt til støtte og får en mere åben adgang til stofbehandling end i ordinære rammer, samtidig med at indsatsen kan tage hånd om bredere problemstillinger ud over selve stofbruget.

Samlet set repræsenterer fremskudt stofbehandling et perspektivrigt alternativ, der integrerer civilsamfundets kapacitet i en tillidsbaseret, helhedsorienteret og borgercentreret indsats tæt på borgernes hverdag. Erfaringerne viser stort potentiale for at videreudvikle samarbejdet mellem civilsamfundsorganisationer og rusmiddelcentre, hvilket kan udvide og nytænke etablerede behandlingspraksisser ved at bygge på aktørernes forskellige perspektiver og erfaringer.

Hovedresultater: Fremskudt stofbehandling – Erfaringer fra implementering af ny model for udgående og fleksibel indsats til stofbrugere i meget udsatte positioner

VIVE/2025

HR\_302625