



NORDLANDSFORSKNING
NORDLAND RESEARCH INSTITUTE

Når noen må ta regien

Om unge med psykiske helseproblemer: utfordringer, tiltak og samhandling på Island, Færøyene og i Norge

Publisert: Mars 2016
Cecilie Høj Anvik
Ragnhild Holmen Waldahl

NF rapport nr: 1/2016
ISBN nr: 978-82-7321-665-6
ISSN-nr: 0805-4460



Unga in i Norden
PSYKISK HÅLSA • ARBETE • UTBILDNING



norden

Nordens Velfärdscenter

Når noen må ta regionen
Om unge med psykiske helseproblemer:
utfordringer, tiltak og samhandling på Island,
Færøyene og i Norge



NORDLANDSFORSKNING
NORDLAND RESEARCH INSTITUTE

RAPPORT

TITTEL: Når noen må ta regien - Om unge med psykiske helseproblemer: utfordringer, tiltak og samhandling på Island, Færøyene og i Norge	OFF.TILGJENGELIG: JA	NF-RAPPORT NR: 1, 2016
FORFATTER(E): Cecilie Høj Anvik og Ragnhild Holmen Waldahl	PROSJEKTANSVARLIG (SIGN): Cecilie Høj Anvik FORSKNINGSLEDER: Bent Cato Hustad	
PROSJEKT: VISUM Norden - Overganger og samarbeid rundt sårbare unge	OPPDRAAGSGIVER: Norden - Nordens Velfärdscenter OPPDRAAGSGIVERS REFERANSE: Lidija Kolouh-Söderlund	
SAMMENDRAG: Rapporten bygger på kvalitative intervjustudier gjennomført på Island, Færøyene og i Norge, rundt unge som befinner seg i sårbare livssituasjoner med tanke på utdanning, arbeidslivsdeltakelse og psykisk helse. Rapporten beskriver og analyserer situasjonen til unge slik de selv forteller om den, samt hvordan myndigheter og tjenesteytere innenfor velferdsområdene i de tre landene beskrivelse utfordringer, innsatser og tiltak rettet mot denne gruppen. Rapporten er skrevet på oppdrag fra prosjektet "Unga in i Norden – psykisk hälsa, arbete, utbildning" som koordineres av Nordens Velfärdscenter, Stockholm.	EMNEORD: Unge, psykisk helse, frafall, arbeidslivsmarginalisering, innsats, tiltak, velferdstjenesteområder, samhandling KEYWORDS: Youth, mental health, drop-out, working life marginalization, welfare service areas, collaboration	
<i>Andre rapporter innenfor samme forskningsprosjekt/program ved Nordlandsforskning</i>	ANTALL SIDER: 134	SALGSPRIS: 200,-



INNHold

FÖRORD	3
SAMMENDRAG.....	5
SUMMARY	13
1 INTRODUKSJON	21
1.1 BAKGRUNN.....	21
1.2 PERSPEKTIVER PÅ UNGE, MARGINALISERING, OVERGANG, HVERDAGSLIV OG PSYKISK HELSE	23
1.3 OM OPPDRAGET: AVGRENSNING AV TEMA OG FORSKNINGSSPØRSMÅL.....	25
1.4 METODE: REKRUTTERING, UTVALG OG GJENNOMFØRING	27
2 UNGES ERFARINGER: BARNDOM OG OPPVEKST, NÅSITUASJON OG HVERDAGSLIV, FRAMTIDSTANKER	31
2.1 INNLEDNING	31
2.2 ISLAND	32
2.3 FÆRØYENE	45
2.4 NORGE	56
2.5 FELLES OPPSUMMERING PÅ TVERS AV ISLAND, FÆRØYENE OG NORGE	73
3 VELFERDSOMRÅDENE PÅ ISLAND, FÆRØYENE OG I NORGE	77
3.1 INNLEDNING	77
3.2 VELFERDSOMRÅDET PÅ ISLAND - UTDANNING, HELSE, ARBEID OG SOSIAL	78
3.3 VELFERDSOMRÅDET PÅ FÆRØYENE - UTDANNING, HELSE, ARBEID OG SOSIAL	89
3.4 VELFERDSOMRÅDET NORGE - UTDANNING, HELSE OG ARBEID	98
3.5 SAMMENFATTENDE OPPSUMMERING FRA DE TRE NORDISKE LANDENE	108
4 DISKUSJON: DE VET OG VIL, MEN FÅR DET IKKE HELT TIL.....	111
4.1 HVA VET DE?	111
4.2 HVA VIL DE?	116
4.3 HVORFOR FÅR DE DET IKKE TIL?	118
5 OPPSUMMERENDE DISKUSJON OG ANBEFALINGER: HVORDAN LØSE ET PROBLEM MED MANGE EIERE? .	123
5.1 KORT SAMMENFATNING AV HOVEDFUNN OG -DISKUSJONER	123
5.2 SÅRBARE OG KOMPLEKSE OVERGANGER.....	123
5.3 ANBEFALINGER.....	125
5.4 VIDERE FORSKNINGSBEHOV.....	126
REFERANSER	129

FÖRORD

Denna rapport är ett samarbete mellan Nordlandsforskning och projektet «Unga in i Norden – psykisk hälsa, arbete, utbildning» som koordineras av Nordens Velfärdscenter. Rapporten är baserad på kvalitativa intervjuer som har genomförts på Island, Färöarna och i Norge, med fokus på unga som befinner sig i utsatta situationer när det gäller utbildning, sysselsättning, delaktighet och psykisk ohälsa. Forskarna Cecilie Høj Anvik och Ragnhild Holmen Waldahl vid Nordlandsforskning har intervjuat 22 unga män och kvinnor som på grund av olika scenarios riskerar att utestängas från viktiga samhällsarenor. De har även intervjuat 58 personer som arbetar med målgruppen på myndighets-, kommun- och projektnivå.

Vi som är vuxna idag vet inte hur det är att vara ung idag – därför är det viktigt att lyfta ungdomsperspektivet i allt vi skriver och gör för unga, vi måste med andra ord fråga unga själva. Detta är som en röd tråd i hela rapporten och särskilt givande är metoden att fråga de unga informanterna om deras faktiska vardag och hur de tror att «alla andras» eller den normativa vardagen ser ut. Detta ger oss en djupare förståelse för vilka förväntningar och normer vi bygger upp för våra unga idag.

Vi har alltför många unga i Norden som uppger att de lider av psykisk ohälsa och vi har unga som på grund av olika faktorer riskerar att hamna i sårbara situationer. Den växande psykiska ohälsan bland unga utgör en av de största folkhälsoutmaningarna som våra nordiska samhällen står inför. Därför är det extra glädjande att nordens politiker enats om att avsätta resurser till Nordens Velfärdscenter för att tillsammans försöka finna lösningar.

I projektet «Unga in i Norden – psykisk hälsa, arbete, utbildning» tittar vi dels på insatser som kan förebygga förtidspensionering av unga mellan 19 och 29 år, dels på insatser för unga som riskerar ett långvarigt utanförskap genom att varken arbeta eller studera. Trösklarna till stöd och hjälp är på många håll för höga. För många unga som mår dåligt, har ångest och som inte är «tillräckligt» sjuka finns det inte lätta ingångar till stöd. Vi måste ta ungas självupplevda psykiska ohälsa på allvar och sänka trösklarna till hjälp.

I denna rapport presenteras hur unga upplever svårigheter i sina liv, men också hur vi med ett medvetet tvärsektoriellt samarbete kan organisera våra stödstrukturer och agera «snabbt och billigt och inte för sent och dyrt». Vi arbetar på ett liknande sätt i Norden med den heterogena gruppen unga som av olika orsaker riskerar att hamna i sårbara situationer. Men samtidigt skiljer sig våra tillvägagångssätt tillräckligt mycket för att det ska vara intressant att låta oss inspireras och ta lärdom av varandra. Våra välfärdssystem är på många håll överbelastade, därför är ett tvärsektoriellt samarbete nödvändigt för att arbetet ska kunna utföras effektivt. Vi uträttar mycket bra stödinsatser för unga idag i Norden, men vi behöver göra mer och bättre.

Stort tack till Cecilie Høj Anvik och Ragnhild Holmen Waldahl som har gjort ett fantastiskt arbete som redan har resulterat i synergieffekter och nordisk nytta innan rapporten är tryckt. Tack vare projektets referensgrupp medlemmar Hrafnildur Tomasdottir i Island och Marjun Magnussen på Färöarna öppnades många viktiga dörrar för Cecilie och Ragnhild. De har bland annat haft en gästföreläsning för studenter vid samhällsvetenskapliga fakulteten

vid universitet i Tórshavn. Förutom föreläsningen fick Cecilie och Ragnhild bra diskussioner och reflektioner från både studenter och lärare vid universitetet kring situationen på Färöarna när det gäller utsatta ungdomar och psykisk hälsa.

Vi vill tacka alla informanter som delade med sig av sina erfarenheter och tankar i Norge, Färöarna och Island.

Nordens Velfärdscenter kommer att ge ut denna rapport i en förkortad version på engelska under 2016 och vi ser fram emot att sprida rapportens viktiga budskap till aktörer i Norden och Europa som kan göra skillnad för gruppen unga som riskerar att hamna i sårbara situationer och utveckla psykisk ohälsa.

Nordlandsforskning vil også takke for et interessant og givende oppdrag fra Nordens Velfærdscenter. Å ha fått lov til å reise til Island og Færøyene for å samle inn data om en tematikk som har høy prioritet ved instituttet har vært et unikt og viktig bidrag til vår forskningsportefølje. Mange takk til Lidjia Kolouh-Söderlund som så, og grep, muligheten! Forskerne som gjennomførte studien vil også rette en stor takk til Hrafnhildur Thómasdóttir, for å ha lest og kvalitetssikret tekstene som omhandler beskrivelser av Islands velferdsområde. Takk også til Heri Petersen, seksjonsleder ved Sosialministeriet på Færøyene og Gestur Hovgaard, professor i utdannings sosiologi ved Færøyenes Universitetet, for deres gjennomgang av det færøyske materialet. Takk til alle som har kvalitetssikret den norske delen, her ved Ian Dawson, fagkonsulent, Salten distrikts psykiatriske senter, Nordlandssykehuset HF, Lene Hellesvik Hansen, Fylkeskoordinator Nasjonal strategiplan arbeid og psykisk helse, NAV Nordland og Tommy Strøm, sosialpedagogisk rådgiver, Bodin videregående skole. En særlig takk til John Eriksen, professor 2 ved Nordlandsforskning, for ypperlig faglig kvalitetssikring internt ved Nordlandsforskning, og i den sammenheng også takk til Terje Olsen, seniorforsker ved Nordlandsforskning som har gjennomgått deler av rapporten. Takk også til Regionalt Forskningsfond Nord som har finansiert den norske studien VISUM.

Tack för ett bra samarbete och vi önskar alla en trevlig läsning!

Ewa Persson Göransson
Direktör
Nordens Velfärdscenter

Iselin Marstrander
Administrerende direktør
Nordlandsforskning

SAMMENDRAG

Nordlandsforskning har utført forskningsoppdraget VISUM Norden på vegne av Nordens Velfärdscenter i Stockholm, innenfor deres prosjekt *Unga in i Norden - psykisk hälsa, arbete, utbildning*. I tillegg har data fra den norske studien VISUM, finansiert av Regionalt Forskningsfond Nord, også blitt integrert i denne publikasjonen.

Hensikten med forskningsoppdraget har vært å gi innsikt i situasjonen på Island, Færøyene og i Norge for unge mellom 16-29 år, som sliter med psykiske helseproblemer og som har utfordringer med å fullføre utdanning og komme inn i arbeidslivet. Oppdraget har bestått av å belyse unges situasjon, slik de selv opplever den, samt å beskrive tiltak og måter å arbeide innenfor og på tvers av policyfeltene helse, velferd/sosial, utdanning og arbeidsliv i de tre respektive landene. Dette er områder det er etterlyst mer systematisk kunnskap om.

I forskningsrapporten beskrives og drøftes hvordan både unge selv og myndigheter og tjenesteleverandører beskriver utfordringene og hvordan hjelpeapparatet jobber med denne målgruppen. Dette er et stort og komplekst område som favner de nordiske landenes velferdsområder i bredt, det vil si både sosial- og velferd, utdanning, arbeid og helse. Området berører derved ulike aspekter ved offentlig sektor og også ulike nivå (statlige og kommunale). Hensikten med oppdraget har ikke vært å gi en fullstendig beskrivelse, ei heller analyse, av offentlig forvaltning. Det har heller ikke ligget i mandatet å evaluere tiltak rettet mot målgruppen i de tre landene. Formålet med oppdraget har snarere vært å innhente kunnskap om hvordan aktørene selv beskriver problematikken, særlig med tanke på den praktiske hverdagen i møter mellom unge og tjenestene rundt dem. anbefalingene som presenteres i slutten av rapporten er derfor utviklet med tanke på konkrete, praktiske grep, som holder de større sektorovergripende utfordringene på myndighetsnivå (politikk, lover, og andre reguleringer) utenfor.

Bakgrunn for oppdraget har vært den økende bekymringen rundt denne gruppen unge som står i fare for å falle ut av utdanning og ikke kvalifisere seg til arbeidslivet som følge av psykiske helseproblemer. Vi vet at det er en sterk sammenheng mellom dårlig psykisk helse, frafall fra videregående opplæring, svak tilknytning til det ordinære arbeidslivet og risikoen for å forbli mottaker av stønad fra det offentlige på lang sikt. Dette gjelder både for Norge, Island og Færøyene, men også for de øvrige landene i Norden og land som det ellers er naturlig å sammenligne oss med.

Gruppen av unge som har vært utgangspunktet for studiene på Island, Færøyene og i Norge, er unge som sliter med å gjennomføre utdanning, med å komme inn i det ordinære arbeidslivet og som har psykiske helseproblemer. Intervjuene med myndigheter og tjenesteutøvere dekker velferdsfeltet i bredt. Denne forskningsrapporten bygger på data fra intervju med 22 unge og 58 tjenesteytere og myndighetspersoner innenfor arbeid, utdanning, sosial/velferd og helse i de tre landene.

I studiene har vi vært opptatt av å få kunnskap om de unges situasjon slik de selv har beskrevet den. Temaene for intervjuene med de unge kretset rundt barndom og oppvekst, skole, arbeidsliv, familie- og vennenettverk og hverdagsliv. Vi ønsket også kunnskap om hvordan myndighetene og tjenesteområdene forstår og jobber rundt denne utsatte gruppen

unge. Vi var i den sammenheng blant annet opptatt av spørsmål som: Hvordan beskriver de problematikken rundt frafall og utenforskap knyttet til psykisk helse? Hvor utbredt er og hvordan fungerer samarbeid mellom skole- helse-, arbeids- og sosialsektoren? Hvilke alternative utdanningsmuligheter eksisterer i disse områdene for unge som risikerer å avbryte sine studier, og hvordan er disse organisert? Hvordan arbeider man i Norge, på Island og Færøyene med unge i de kritiske overgangene mellom grunnskole-videregående skole, skole-arbeid? Hvilke utfordringer pekes på i denne sammenheng?

Forskningsrapporten presenterer analyser av de kvalitative intervjustudiene i de tre landene. Funnene viser at til tross for ulike forhold (måten tjenestene og tilbudene rundt unge er organisert og praktiseres, arbeidsmarkedssituasjon, mm) innen de ulike landene, er det store bildet relativt likt. Disse unge har det til felles at de erfarer å ha psykiske helseproblemer, de har falt ut av, eller har aldri startet på, videregående utdanning og de har svake eller ingen tilknytninger til arbeidslivet. Vanskelighetene de unge beskriver rundt sin nåsituasjon har sitt utspring hovedsakelig i vanskelig barndom og oppvekst, forhold som også preger dem, på forskjellige måter, den dag i dag. Gjennom data om både fortid, nåtid og framtidstanker, har vi ønsket å fange opp og studere nærmere sammenhengene i disse forholdene. De fleste beskrev en psykisk helsetilstand med angst og depresjonslidelser. For flere av disse inngår også selvskading, selvmordstanker- og selvmordsforsøk og spiseforstyrrelser, og for noen også rus.

I beskrivelsene fra barndom og oppvekst er det fortellinger om vanskelige familieforhold som skilsmisse og flytting, mobbing, ensomhet, overgrep og lære/konsentrasjonsvansker som løftes fram. Det er få voksne som har sett dem, tatt ansvar og hjulpet dem. Mange har hatt få og/eller svake relasjoner til nærpersoner rundt seg som de har hatt tillit og tiltro til. Andre er knyttet til familien sin, men våger samtidig ikke være helt åpne overfor foreldrene om hvor vanskelig de har det. Både de unge kvinnene og mennene brakte også opp skam og skyldfølelse som et hinder for å dele det vanskelige med andre. Flere føler skam i forbindelse med ikke å fikse livet. De føler at foreldrene har nok belastninger fra før og vil derfor fortelle minst mulig om hvordan de har det. Det er også skammelig og vanskelig ikke å klare skole eller jobb, til tross for at hjelpeapparatet har lagt til rette for det.

Det er kun to av de 22 unge i denne nordiske studien som har fullført videregående opplæring. Årsaken til ikke å begynne på eller å hoppe av videregående blir forklart litt ulikt: feilvalg, manglende skolemotivasjon, høyt fravær og kunnskapshull fra grunnskolen, men først og fremst handler det om psykisk sykdom. Med de unges ulike påkjenninger fra barndom og oppvekst, samt vonde erfaringer fra grunnskolen, viser det seg ofte vanskelig å klare å stå i et ordinært videregående utdanningsløp.

15 av de 22 deltok på intervjutidspunktet i varierende grad i ulike aktiviseringstiltak/ arbeidspraksiser i regi av arbeidskontor, sosialkontor og NAV. Dette foregikk enten i det ordinære arbeidslivet, eller i produksjonsskoler eller aktivitetssenter for ungdom. Noen unge ga uttrykk for at tiltaket var meningsløst. Samtidig mente alle det var godt å ha et alternativ til bare å sitte hjemme. I den sammenheng er det flere forhold som løftes fram som viktige: å få tilbudet tilpasset etter livssituasjonen og formen, ha forståelsesfulle arbeidsgivere og kollegaer, ha godt arbeidsmiljø og meningsfulle oppgaver. Hverdagen for disse unge er ofte beskrevet som mer meningsfull og aktiv enn hverdagen slik den ble beskrevet av de som

bare er hjemme. Noen av disse «hjemmesitterne» forsøker likevel å skape struktur og rutine i hverdagen, med tanke på søvn, måltider og husarbeid. Andre, særlig de som er inne i psykisk tøffe perioder, sliter med bare å komme gjennom dagen. De har passive hverdagsliv hvor søvnen kan være en utfordring, mat vanskelig, hvor sosial kontakt unngås og hverdagen og tiden oppleves som en fiende.

Hvordan de unge i denne studien tenker om framtiden varierer. Noen har håp om en bedre og annen situasjon og syns det er godt å ha en plan og et mål om utdanning, arbeid og selvstendige voksenliv, mens andre har «framtidssangst» og syns framtiden er skummel og fæl å tenke på. Disse føler seg slitne av den håpløse situasjonen de befinner seg i. For de fleste av disse unge er livet satt på vent og framtiden ses å begynne seg utenfor deres horisont. Jo lenger de har blitt stående i vanskelige og fastlåste situasjoner, jo mer håpløst ser det ut for den enkelte.

Alle ønsker seg et bedre liv, men da må hjelpen til tilbys trekke i samme retning for å komme dit. Funnene fra intervjuene med de unge viser at de trenger en voksen, *noen* som fanger opp hvordan de har det, som hjelper dem med utgangspunkt i den livssituasjonen de befinner seg i, og som ikke gir dem opp. De trenger at hele deres komplekse situasjon ses i sammenheng. I dette inngår både helsehjelp, utdanning, arbeidslivskvalifisering, økonomi, bolig, sosiale nettverk og at noen hjelper dem med å ta regien i eget liv.

Funn fra intervjuene med myndigheter og tjenesteutøvere presenteres her landsvis. På **Island** er myndighetene og de som møter de unge i hverdagen, generelt opptatt av unge og deres situasjon. Psykiske helseproblemer problematiseres på forskjellige måter i intervjuene med de ulike aktørene. Normen for unge, slik det refereres til, er å ta videregående opplæring, gjerne med vekt på akademiske fag. Samtidig er det en avstand mellom normen og praksis i den forstand at mange unge bytter skoler for å få større valgfrihet og at mange bruker lang tid på å fullføre videregående opplæring.

De videregående skolene som ble besøkt, er alle opptatt av fraværsoppfølging som et viktig tiltak mot frafall. De har også ulike systemer for å registrere fravær og frafall. Samtidig finner vi variasjoner rundt hva som oppfattes som høyt fravær. Oppfølgingen faller flere steder på rådgivere som har omfattende ansvarsområder og som følger opp et stort antall elever.

Arbeidsdirektoratet, med sine lokale kontorer, forteller om et økt fokus på ungdomsgruppen i etterkant av den økonomiske krisen i 2008. Tiltak som trekkes fram for å møte utfordringene med unge som faller ut av utdanningssystemet og som blir stående utenfor arbeidslivet, er krav om aktivitet for å motta støtte og herunder vektlegges særlig produksjonsskoler. Det vi ser er felles for disse tiltakene er imidlertid at de ikke er kvalifiserende og de kombineres i liten grad med mer helhetlig oppfølging av den enkelte unge.

Det psykiske helsetilbudet på Island er preget av at det, særlig i distriktene, mangler en utbygd offentlig førstelinjetjeneste. Flere informanter etterlyser lokalt lavterskeltilbud som kan hjelpe unge før forhold ved den psykiske helsen blir akutte, og som kan avlaste de psykiatriske avdelingene ved sykehusene. For unge som trenger psykisk helseoppfølging innebærer dagens tilbud ofte mangel på kontinuitet, og for de som bor utenfor

hovedstadsområdet også lange reiseavstander til tjenestene. Ved skoler som har skolepsykolog er gruppen bedre ivaretatt, gjennom lavterskeltilbudene som tjenesten rommer og ved at skolepsykologen formidler kontakt og hjelp videre i systemene ved behov (spesialisthelsetjenesten).

Fra intervju med representanter for sosialkontor finner vi en aktiv holdning overfor unge. Selv framhever sosialkontorene et stadig mer utviklet samarbeid med arbeidsdirektoratet i oppfølgingen av unge. Det fremkommer ikke i intervjuene at det er utfordringer knyttet til at sosialkontorene er kommunale og arbeidsdirektoratet nasjonalt. I begge de to geografiske områdene vi besøkte samarbeider disse to tjenesteområdene om tilbudet til unge. Samarbeidet over mot skolesektoren og den enkelte skole er mindre utviklet, men forekommer. Den største utfordringen i forhold til samarbeid her, handler i første rekke om å få helsetjenestene inn i aktive samarbeid.

Aktørene på **Færøyene** snakker i varierende grad tematikken unge, psykisk helse og marginalisering. Blant annet er det variasjoner rundt i hvilken grad ulike tjenesteområder har tiltak rettet mot denne gruppen. Innen skoleverket er det generelt få tjenester bygd opp rundt unge som sliter med å gjennomføre. Representanter for de videregående skolene vi snakket med, forteller at de føler seg hjelpeløse og at de i liten grad har kontakt med andre aktører. Skolene driver med fraværsoppfølging, men det er lite rutiner knyttet til dette. Det pekes også på at overgangsarbeid fra grunnskolen til videregående er fraværende, blant annet på grunn av begrensninger i lovverket.

Innen arbeidsfeltet har det vært og er delvis et fokus på ungdomsgruppen. Både aktører innenfor arbeid- og sosialtjenestene arbeider spesifikt og har tydelige strategier for hvordan de skal følge opp unge. De forteller om noe samarbeid mellom arbeid- og sosialtjenesteområdene, samtidig som de også etterlyser mer samarbeid. Også på Færøyene er alternativene til skolegang, i form av aktivitetssenter/produksjonsskoler, i begrenset grad kvalifiserende for det ordinære arbeidsliv.

Det psykiske helsetilbudet er i endring gjennom utbyggingen av distriktpsikiatriske sentre. Det er en forventning om at disse vil bedre førstelinjetjenesten innen det psykiske helsetilbudet. På nasjonalt nivå er Færøyene utsatt for ustabil kompetanse. For det første må mange yrkesgrupper reise ut av landet for å få høyere utdanning og spesialisering. Dette gjelder blant annet leger som søker spesialisering i psykiatri. Felles for mange av de som reiser ut for spesialisering er at de ikke kommer tilbake til Færøyene. Blant annet blir det trukket fram at lønns- og arbeidsbetingelser ofte er bedre i andre land. For det andre blir det rekruttert en del spesialister fra andre land. Utfordringen er imidlertid å få disse til å bli over tid. Konsekvensen av dette blir blant annet mangel på kontinuitet i tjenestetilbudet overfor gruppen unge.

Det er som nevnt noe samarbeid mellom sosial- og arbeidstjenesteområdene, men som på Island inngår skole, og ikke minst helse, i mindre grad i disse samarbeidene. Igjen viser studien at det også på Færøyene er utfordringer knyttet til å få til gode samarbeid mellom psykiske helsetjenester og de andre tjenestene som arbeider med utsatte ungdom.

I det **norske** materialet ser vi at både skole-, helsesektoren og NAV uttrykker bekymring over at mange unge ikke klarer å fullføre videregående opplæring eller stå i arbeidslivet på grunn av psykiske helseproblemer. Sett i forhold til de to andre landene har Norge et langt mer utbygd oppfølgingssystem i videregående skole, gjennom den fylkeskommunale oppfølgingstjenesten og skolehelsetjenesten. Vi ser at enkelte aktører innenfor dette systemet fungerer som koordinerende enhet mellom skole, skolehelsetjeneste, arbeidsliv og NAV. Dette kommer blant annet til uttrykk ved at både oppfølgingstjenesten og NAV veileder unge mot de samme virkemidlene. Når det gjelder elevtjenesten blir samlokalisering trukket fram som en viktig faktor for å skape naturlige samarbeid mellom de ulike instansene som jobber inn mot målgruppen unge.

Også i det norske materialet blir fraværsoppfølging trukket fram som et område det fokuseres på, selv om det er noen forskjeller mellom skolene. Også i overgangsarbeid mellom grunnskole og videregående legges det stor vekt på ved enkelte av de norske skolene. I tillegg til et mer utbygd tilbud om psykiske helsetjenester rettet mot unge, er den største forskjellen mellom Norge og de to andre landene knyttet til hvordan sosial- og velferdstjenestefeltet blir ivaretatt. Mens dette er et eget tjenesteområde i de to øystatene, ligger dette i Norge under NAV. Det er et markert trekk at det sosialfaglige er mindre til stede i de norske intervjuene med NAV enn i intervjuene fra sosial/velferdssektorene på Island og Færøyene. Hvilke konsekvenser dette har for tjenestetilbudet har vi ikke gode nok data til å diskutere.

Særlig i den norske distriktskommunen vi besøkte, blir avstanden til barne- og ungdomspsykiatrisk kompetanse problematisert. I likhet med de to andre landene snakkes det om lange avstander og at det er tidkrevende å motta tjenester fra spesialisthelsetjenesten ved barne- og ungdomspsykiatrien. Det problematiseres også utfordringer med å få stabil kompetanse til distriktene. Samtidig bidrar skolehelsetjenesten i videregående skole og satsningen på kommunepsykologer til at unge likevel kan motta psykisk helsehjelp nærmere opp mot sin hverdag. Også i Norge viser intervjuene at det oppleves som krevende å få til gode samarbeid mellom den psykiske helsetjenesten og de øvrige aktørene.

Ser vi ungdomsintervjuene i sammenheng med myndighet- og tjenesteintervjuene i de tre landene, er man klar over at disse unge og mange andre unge har utfordringer som de trenger hjelp til å håndtere. Samtidig er det grunn til å stille spørsmål ved om myndighetene og hjelpeapparatet rundt tar inn over seg hvor komplekse utfordringer mange av de unge har. Med enkelte unntak, er det få som problematiserer kompleksiteten og hvilke konsekvenser dette har for arbeidet i og mellom de ulike tjenestene. Unntaket er knyttet til de tjenestene som møter unge i de unges hverdag. Eksempel kan være skolepsykolog, sosialpedagogisk- og psykiatrisk rådgiver og helsesøster, som har sitt arbeidssted i skolen og som har en «policy» på å være tilgjengelige overfor ungdom.

Alle disse tre landene har generelt godt utbygde velferdstjenestetilbud. Samtidig finner vår forskning at man mangler gode grep for å ivareta kompleksiteten som omgir de unge. De sliter med mange, store ting samtidig: med å gjennomføre skolegang, med å komme i ordinært arbeid, med psykiske helseproblemer og med en hverdag som kan beskrives som vanskelig å komme seg gjennom. Våre anbefalinger er å rette innsatsen mot der hvor de

unge er eller ønsker å være, i eller så nært opp til det ordinære vanlige livet som andre unge rundt dem lever i.

Anbefalinger:

Det er behov for større fokus på tidlig innsats, både gjennom universelle og mer spesifiserte tiltak. Dette innebærer å bygge gode, trygge oppvekstmiljø for alle barn og unge, og samtidig fange opp de som har særskilte utfordringer tidlig. I dette siste ligger også et ansvar for målrettet, tett og sømløs oppfølging gjennom de ulike sårbare overgangene på veien fra barn til voksen.

Utfordringene sårbare unge står i er for komplekse til at én sektor i samfunnet kan ha ansvaret for og skal løse det på egen hånd. Dette krever at tjenestene i langt større grad drar i samme retning og tar felles grep.

De enkelte tjenestene har en rekke virkemidler. På grunn av begrenset samhandling mellom tjenestene, blir ikke disse innrettet optimalt for å løse de komplekse utfordringene. I anbefalingene som følger foreslås noen konkrete innsatser som vi mener kan styrke arbeidet, både ut mot den enkelte ungdom, og på systemnivå. Disse innsatsene har det til felles at de er nært knyttet opp mot der hvor de unge er eller ønsker å være.

Det er tre hovedområder vi særlig vil løfte fram:

Lett tilgjengelig og tverrfaglig elevtjeneste i videregående skole

Det er behov for å bygge opp og styrke en tverrfaglig elevtjeneste i videregående skole. Tjenesten må være lett tilgjengelig og legge vekt på høy grad av tilstedeværelse. Her er det flere sentrale elementer:

- Særlig viktige funksjoner og fagområder som bør være del av tjenesten er: tilstrekkelig helsesøsterressurs, fagpersoner med særlig kompetanse innen psykisk helse og sosialpedagogikk/sosialfag. Det bør utpekes en funksjon med særlig ansvar for å følge opp de elevene som står i fare for eller har falt ut av videregående. I Norge har man også eksempelvis gode erfaringer med forsøk med arbeid-, sosial- og psykiske helsetjenester lokalisert i videregående skole. Man har her også erfaring med en såkalt Los-funksjon. Losen jobber både individuelt i oppfølging av ungdom som sliter med å mestre skole og arbeidsliv, samt med koordinering på systemnivå.
- Elevtjenesten trenger en koordinerende funksjon, som både ivaretar koordineringen rundt enkeltungdom, og er både bindeledd mellom de ulike aktørene internt i skolen og eksternt ut mot andre relevante tjenester.
- Elevtjenesten bør være fysisk samlokalisert for å sikre tilgjengelighet, sørge for høy grad av tilstedeværelse («alltid en åpen dør»), skape god informasjonsflyt mellom hjelpeinstansene og bidra til bedre koordinering av tjenestene.

Kvalifiserende alternativer til videregående skole

Det er behov for å utvikle arbeidskvalifiserende alternativer til videregående skole. Flere hensyn bør ivaretas:

- Tilbud som i dag benyttes for å gi unge som faller ut av skole eller ikke kommer inn i ordinær jobb et alternativ, bør bli mer målrettet, individuelt tilpasset og koordinert.
- Tilbudene må være kvalifiserende med tanke på videre skolegang og deltakelse i ordinært arbeidsliv.
- Det må gis en mer helhetlig bistand for å ivareta de ulike problemområdene og utfordringene som de unge står i. Det gjelder spesielt helse, bolig, økonomi og sosiale forhold. Vår studie viser at et sosialfaglig fokus er særlig vektlagt på Færøyene. På Island har man gode erfaringer med samarbeid mellom kommunale tjenester som sosialkontor og nasjonale tjenester som arbeidsdirektorat.

Utbygging og styrking av en førstelinjetjeneste innen psykisk helsehjelp

Særlig i distriktene i alle de tre nordiske landene er det behov for utbygging og styrking av en førstelinjetjeneste innen psykisk helsehjelp for barn og unge. Dette vil forebygge alvorlig psykisk sykdom hos denne gruppen. Generelt vil en styrking av førstelinjen kunne bidra til bedre samhandling mellom helsetjenestene og de øvrige velferdstjenestene i disse områdene.

SUMMARY

Nordland Research Institute has completed its research assignment, Nordic VISUM, which was performed on behalf of the Nordic Centre for Welfare and Social Issues in Stockholm as part of their project called *Nordic Youth – mental health, work, education*. Additionally, data from the Norwegian study, VISUM, financed by the Regional Research Fund North, has been integrated into this publication.

The purpose of this research project was to provide insight into the current circumstances for youth between the ages of 16 and 29 in Iceland, the Faroe Islands and Norway, who suffer with mental health problems and face challenges in completing an education and entering the work force. The assignment involved shedding light on the youth's situation as they perceive it, and describing initiatives and methods of working within and across the policy domains of healthcare, social services, welfare, education and labour in the three countries. This is an area in which more systematic knowledge has been called for.

The research report covers the ways in which authorities, service providers and the youth themselves portray the challenges facing them and how the support system operates in relation to this particular group. This encompasses a large and complex area that is broadly connected to various agents of the Nordic countries' welfare system; e.g. social services, welfare, education, labour and healthcare. The area is thereby affected by various aspects and different levels of the public sector (federal and municipal). The purpose of the research project was neither to provide an overall description nor to present an analysis of public administration. The mandate did not call for an evaluation of services directed toward the target group in the three countries. The objective of the assignment was rather to gain information on how the different parties view the problem themselves, with particular focus on the everyday practicalities of meetings between youth and the service providers around them. Policy recommendations that are presented at the end of the report are, therefore, developed with a focus on concrete, practical measures that may help to stave off the larger challenges at the authoritative level that tend to encroach on the sector (e.g. policies, laws and other regulations).

The starting point for the project was an increasing concern for this group of youth who are in danger of dropping out of the educational system and not qualifying for employment as a result of mental health issues. We know that there is a strong correlation between poor mental health, dropout from secondary school, weak ties to a normal working life and risk of a continued need for public assistance over the long run. This applies not only to Norway, Iceland and the Faroe Islands, but to the other Nordic countries that are naturally compared to us in other ways as well.

Youth who struggle with completing an education and joining the ordinary work force in addition to suffering with mental health problems provided the foundation for our studies in Iceland, the Faroe Islands and Norway. Authorities and service providers interviewed are all connected to the broad domain of welfare. This research report is based on qualitative interview studies carried out in Iceland, the Faroe Islands and Norway and incorporates data from interviews with 22 youth, 58 service providers and a variety of authorities within the domains of labour, education, social services/welfare and healthcare in the three countries.

For these studies, we were focused on obtaining knowledge about the youths' own perceptions of their circumstances. Interview topics had to do with childhood and adolescence, school, working life, friends and family networks as well as everyday life. We also wanted to gain insight into how the authorities and service providers understand and work with this vulnerable group of youth. For the purposes of this study we were primarily focused on such questions as: How do they describe the problem of dropout and exclusion in relation to mental health? How broad is the cooperation between the education, health, labour and social sectors, and how does it function? What alternative educational opportunities are available for youth who are at risk of dropout and how are they organized? How does the system work with youth during the critical transitions from primary to secondary school and from school to working life in the 3 countries? How is «successful employment» defined by the group of youth who neither work nor study? What works more or less well, and why? What challenges are pointed out in relation to the above questions?

The research report presents analyses of qualitative interview studies in the three countries. The findings show that, despite conditional variations in the different countries (e.g. the way the services and facilities for youth are organized and practiced, the current working market, etc.), the overall picture is similar across the different contexts.

These youth share the fact that they experience mental health issues, have dropped out or never started a secondary education and have weak or no ties to the working environment. Many of the difficulties these youth illustrate are the same for all three countries; i.e. circumstances that primarily originated from a difficult childhood and adolescence and that still affect them to this day in various ways. Through data on past, present and future thoughts, we have sought to capture and more closely study the correlations between these factors. Most informants described a mental health status involving anxiety and depression. For a number of them, this included deliberate self-harm, thoughts and/or attempts of suicide and eating disorders. For some, alcohol and/or drug abuse was a factor as well.

Among the portrayals of childhood and adolescence, accounts of difficult family relations such as divorce and moving, bullying, loneliness, abuse and trouble with learning/concentration were highlighted. Few adults have ever seen them, taken responsibility for or helped them. Many have had few and/or weak connections to the people who are close to them; people in whom they have trusted and believed. Others are connected to their families; however, they are afraid to be completely honest with their parents about how difficult things are. Both the young women and men pointed to feelings of shame and guilt as obstacles to sharing their concerns with others. A number of them feel contempt over not being able to fix their lives. They feel their parents already have enough to worry about and, therefore, share as little as possible about their own lives. It is also shameful and troublesome not to manage school or a job, even when the support system has laid the proper groundwork for them. Only two of the 22-year-olds in this Nordic study have completed secondary education. The reasons for not attending or dropping out of secondary school are explained in various ways: bad choice, lack of academic motivation, too much absence and lack of adequate knowledge from primary school; however, the major contributor is mental illness. Given the youths' various types of stress experienced during childhood and adolescence, both at school and in the home, it often ends up being difficult for them to keep up with the normal pace of secondary school.

At the time of the interviews, 15 of the 22 youths were participating, to various degrees, in different motivational services and work internships arranged by the labour office, social services and the Norwegian Labour and Welfare Administration; either as part of the normal working force or in schools of production or activity centres for youth. Some youths gave the impression that the service was meaningless; nonetheless, all of them felt it was good to have an alternative to just sitting at home. Several important factors were accentuated as being helpful in these situations: a programme that is adaptable to one's life situation and mental state, employers and colleagues who are understanding, a positive working environment and meaningful tasks. Daily life for these 15 youths is often described as more meaningful and active than that of the youths who only stay at home. Nevertheless, some of those who only stay at home try to create structure and routines in their everyday lives; i.e. in relation to sleep, meals and housework. Others, particularly those who are caught up in psychologically challenging periods, struggle just to get through the day. They have passive daily routines where sleep can be a challenge, food preparation requires enormous effort and social contact is avoided; where time and daily routines are perceived as the enemy.

How the youth in these studies feel about the future varies to a certain degree. Some have hopes for a better situation and feel it is helpful to have a plan; a goal for education, work and an independent adult life. At the same time, others simply feel anxious when considering the future and see it as frightening and awful to think about; exhausted by the hopeless situation they find themselves in. For most of these youth life is put on hold and the future is seen as existing somewhere far beyond their horizon. The longer they have been stuck in troubling and deadlocked situations, the more hopeless things appear to them.

All of the youth wish for a better life; however, a variety of circumstances need to shift in the same direction in order for that to happen. Findings from the interviews with youth show that they need an adult: *someone* who sees them and is able to pick up on how they are doing; who is able to help from the realistic «trenches» of the actual situation they find themselves in; and who does not give up on them.

It is important for them that all of the ramifications of the situation be seen as a whole. This involves medical help, education, vocational training, finances, housing, social networks and providing someone to help them take charge of their own lives.

Findings from the interviews with authorities and service providers are presented below by country.

In **Iceland**, the authorities and those who meet with these youth in their everyday lives are generally focused on the youth and their situation. Mental health problems are addressed in different ways during the interviews with various informants. The «norm» for the youth, as it is referred to, is to receive a secondary education, hopefully with an emphasis on academic subjects. At the same time there is a considerable difference between the «norm» and what is practiced: i.e. many youth change schools and many take a long time to complete secondary school.

The secondary schools that were visited are all focused on addressing absenteeism as an important measure in preventing dropout. They have different systems for registering

absence and dropout. Meanwhile, we find variations surrounding what is considered as a high rate of absence. At some schools, follow-up on absenteeism falls on counselors who already have an extensive range of responsibilities and a large number of students to keep track of.

The Directorate of Labour and its local offices say there is an increased focus on this particular youth group in the wake of the financial crisis of 2008.

Some measures that are highlighted as meeting the challenges of youth who fall out of the educational system and are excluded from the working world involve requirements to be active in order to receive support; with a particular emphasis on production schools. However, these types of activities share in common the fact that they do not necessarily qualify youth for employment and are not always complemented by comprehensive individual follow-up.

The mental health initiative in Iceland shows signs of lacking a developed front-line public service, particularly in the outlying districts. A number of informants would like to see local low-threshold services that can help youth before mental health circumstances reach the point of being acute, while also relieving the burden of hospital psychiatric departments. For youth requiring mental health follow-up, the current services available often lack continuity and, for those who live outside the capital, long travel distances are often involved. At schools that have psychologists on staff, the group is better cared for through low-threshold programmes provided by the service in addition to the fact that school psychologists arrange for contact and access to further help within the system when needed (specialist health services).

Through interviews with representatives from the social services office, we find an active attitude toward youth, and the social service informants themselves point out that cooperation with the Directorate of Labour in following up with youth is continually under expansion. Joint efforts with the educational sector are somewhat less developed but do exist. The biggest challenge in relation to collaborative work primarily has to do with getting health services to take an active role.

Study participants in **the Faroe Islands** outline the thematic of youth, mental health and exclusion to various degrees. There are discrepancies in the extent to which different service providers have directed assistance toward this particular group. Within the school system, in general, there are few services that are built up around youth who struggle with completing an education. Secondary school representatives we talked with say they feel powerless and that they have little contact with other parties involved. The schools try to follow up on absenteeism but have few specific routines for this. They also point out that transitional support from primary to secondary school is basically non-existent due to limited legislation, among other things.

Within the labour sector there has been, and continues to be, only a partial focus on the youth group. Parties in both labour and social services work specifically with youth and have clear strategies for follow-up methods. They say there is some joint effort between the domains of labour and social services; at the same time, they are also calling for increased

cooperation. There are alternatives to attending ordinary secondary school in the Faroe Islands as well, such as activity centres and schools of production; but again, these only qualify students for employment to a limited degree.

The mental health provisions are currently in a period of flux with the building of district psychiatric centres. At the national level, the Faroe Islands are susceptible to unstable levels of competence. First of all, many occupations require travelling to other countries to receive a higher education or specialization. This applies to doctors wishing to specialize in psychiatry, among others. Many of those who choose to complete a more specialized education overseas do not return to the Faroe Islands. One contributing factor is likely the fact that salary and working conditions are often better in other countries. Secondly, a considerable number of specialists are recruited from other countries; however, the challenge then is to convince these people to stay for the long term. One consequence of these factors is a lack of continuity in services provided for the focus group.

As mentioned, there is some collaboration between the domains of social and labour services; however, as in Iceland, the school system and health services are involved to a lesser degree. Again, the study shows that the Faroe Islands also experience challenges when it comes to realizing solid joint efforts between mental health services and the other service providers who work with vulnerable youth.

In the **Norwegian** material we see that the school system, the health sector and the labour and welfare administration express concern over the fact that many youth do not manage to complete a secondary education or join the working force due to mental health problems. Compared to the other two countries, Norway has a more widely developed follow-up system in secondary schools, through both provincial government follow-up services and school health services. We see that individual parties within this system act as coordinators between schools, school health services, prospective employers and the labour and welfare administration. This is partially apparent in the fact that both follow-up services and the Norwegian Labour and Welfare Administration direct youth toward the same resources. When it comes to student services, co-location is emphasized as an important factor in creating a natural tendency toward collaboration between the various agencies who work with the target group of youth.

Furthermore, absentee follow-up is underscored as a focal point in the Norwegian material, although there are some distinctions between the schools. Transitional support from primary to secondary school is also accentuated at some of the Norwegian schools.

In addition to offering more developed provisions when it comes to mental health services directed toward youth, the greatest difference between Norway and the other two countries is connected to how the field of social and welfare services is safeguarded. While this is its own service domain in the two island states, it lies under the umbrella of the Norwegian Labour and Welfare Administration (NAV) in Norway. There is a noticeably lesser presence of the social services profession during interviews with the Norwegian Labour and Welfare Administration than in the interviews with members of the social and welfare sectors in Iceland and the Faroe Islands. We do not have sufficient data to discuss the possible ramifications of this in relation to the services provided.

Particularly in the outlying Norwegian municipality we visited, the problem of travel distance to reach competent services in child and youth psychiatry is being addressed and analyzed. As with the other two countries, there is talk of long and time-consuming distances to receive specialized health services in child and youth psychiatry. The challenges of maintaining a stable level of competence in the districts is also being addressed. Meanwhile, health services at secondary schools and the efforts of municipal psychologists ensure that youth can nonetheless receive mental healthcare on a slightly more regular basis. The interviews in Norway additionally demonstrate that achieving solid cooperation between mental health services and the other parties involved is perceived as challenging.

When looking at the youth interviews in relation to those with authorities and service providers in the three countries, it is clear that these adolescents need help to deal with the challenges they face in their daily lives. At the same time, there is reason to ask whether the authorities and surrounding support system have grasped the full complexity of the challenges many of the youth are up against. With some exceptions, there are few who scrutinize these intricacies and the consequences they have on the work between the various service domains. A few such exceptions are found in the services available to youth in their everyday lives: for instance, the school psychologist, social pedagogical and psychiatric counselors, along with the school nurse, who all work at the schools and have a «policy» of being available to youth.

Despite the fact that all three countries generally have well-developed welfare services, the findings of our research demonstrate a lack of solid measures to deal with the complexities surrounding the youth who struggle to complete school and join the ordinary work force while also struggling with mental health problems and a daily life that may be described as demanding. Our recommendations are directed toward the arena where these youth already spend their lives or wish to spend them: i.e. along with, or as close as possible to, the youth around them who live so-called ordinary everyday lives.

Recommendations:

There is a need for greater emphasis on early endeavors, both through universal and more specified services. This involves building positive, safe environments for all children and youth to grow up in and, at the same time, catching those who have particular challenges early on. As part of the latter point, there is a responsibility for purposeful, close and seamless follow-up through the various vulnerable transitions they experience on the way from childhood to becoming an adult.

The challenges vulnerable youth are exposed to, are too complicated for one sector of the society to be responsible for solving on its own. This demands that all the service providers move in the same direction to a far greater degree and that they take hold of the situation together.

The individual services have a wide range of resources. Due to limited interaction between the services, these resources have not been optimally organized in order to solve the intricate challenges facing these youth. In the recommendations that follow we present some concrete measures that we feel may strengthen the collaborative work, both on the systematic level and in reaching out to the individual youth. All of these measures share the

fact that they are connected to the arena where the youth already find themselves or where they wish to be.

There are three major areas we would like to highlight in particular:

Easily accessible and multi-disciplinary student service at secondary school

There is a need to build up and strengthen a multi-disciplinary student service at secondary school. The service needs to be easily accessible while also emphasizing high degree of presence and availability. There are several key elements here:

- Particularly significant functions and disciplines that should be included in the service are: adequate nursing resources, professionals with particular competence in mental health, social pedagogy and social care. A specific role should be designated to take responsibility for following up with students who are in danger of dropping out or who have already dropped out of secondary school. In Norway, for example, efforts to place labour, social and health services on location at secondary schools have given positive results.
- The student service needs to have a coordinator's position that takes care of the coordination of individual youths in addition to acting as a link between the various parties internally at the school and to other relevant external services. In Norway, there is a so-called «pilot» position. The pilot follows up on an individual basis with youth who are struggling to complete school and find work as well as handling coordination at the systematic level.
- The student service should be physically located in a way that ensures accessibility and should see to it that there is a high degree of availability («always an open door»), create a good flow of information between the support agencies and contribute to coordination of the services.

Vocational training alternatives to upper secondary education

There is a need to develop alternatives to secondary school that will properly qualify youth for future employment. Several factors should be taken into consideration:

- Alternatives that are currently offered to youth who drop out of school or do not find ordinary work should be more purposeful, individually adapted and well coordinated.
- These alternatives must properly qualify youth for further education and entrance into the normal work force.
- More comprehensive assistance needs to be provided to address the various problem areas and challenges facing youth. This applies particularly to housing, finance and social relations. Our study shows that a particular focus on social care has been emphasized in the Faroe Islands. Iceland has had positive results from the joint efforts of municipal services such as the social services office and national services like the Directorate of Labour.

Development and strengthening of a front-line mental health service

Particularly in the districts in all three Nordic countries, there is a need for development and strengthening of a front-line service within mental healthcare for children and youth. This will prevent serious mental illness among this group. A strengthening of the front line will generally contribute to improved interaction between health services and the other welfare services in these areas.

1 INTRODUKSJON

1.1 BAKGRUNN

Det råder stor bekymring rundt den økende andelen av unge i Norden som blir stående på siden av sentrale samfunnsarenaer som følge av psykiske helseproblemer. I de nordiske landene ses psykisk uhelse som en sentral årsak til at stadig flere unge faller ut av videregående utdanning, blir stående utenfor arbeidslivet og blir mottakere av uførepensjon (Albæk et al. 2014a; Hultquist 2015; Markussen 2010; Olsen og Tägtström 2013b). Psykiske lidelser utgjør i dag den største enkeltårsak til krav om uføretrygding i befolkningen i OECD landene sett under ett (Albæk et al. 2014a; OECD 2010). Norske tall viser at rundt halvparten av de som har mottatt uføretrygd i løpet av de siste tre tiårene, har en psykisk lidelse (Brage og Thune 2009). Den mest markante veksten i løpet av de siste årene ser man blant 18-19 åringer (Brage og Thune 2015). Arbeidslivsdeltakelsen er betydelig lavere blant personer med psykiske lidelser, sammenliknet med den arbeidsføre befolkningen for øvrig. Dette ses å utgjøre en trussel og betydelig kostnad for samfunnet, både i form av lav produktivitet og økende offentlige utgifter til sosiale støttesystemer. Situasjonen oppleves også som en stor belastning for den enkelte unge, som møter utfordringer i å etablere selvstendige voksenlivskarrierer.

Vi vet at sammenhengen mellom psykiske helseproblemer, frafall fra utdanning og marginal arbeidslivstilknytning blant unge er kompleks og rommer ulike former for marginaliseringsprosesser (Anvik og Gustavsén 2012; Bremer 2013; Brå 2013; Due et al. 2011; Hagquist 2015; Hammer og Hyggen 2013; NOVA 2015; Olsen et al. kommer; Ottosen et al. 2014; Pless 2014; Sletten og Hyggen 2013; Soest og Hyggen 2013). Det er en klar sammenheng mellom utbredelse av psykiske helseplager blant ungdom og problematiske relasjoner til foreldre, venner, lokal- og skolemiljø. Tilgang til sosiale og økonomiske ressurser i barndom og oppvekst har betydning for barn og unges helse, livstilfredshet og helseatferd (Samdal et al. 2012). Helseplager som oppstår i barne- og ungdomstiden følger ofte med videre inn i voksenlivet (ibid.). Både norske og internasjonale studier viser nær sammenheng mellom psykiske helseproblemer og frafall fra videregående skole (Breslau 2010; Markussen og Seland 2012). I Markussen og Seland (ibid.) undersøkelse viste det seg at mer enn 40 prosent av frafallet i videregående skyldtes kombinasjon av psykiske helseforhold og skoletrivsel. Dette igjen må ses i sammenheng med tidligere dårlige erfaringer og vanskelige vilkår fra barndom og oppvekst. Dette utgjør sentrale forhold som bidrar til marginalisering (Gudmundsson 2006; Gustafsson et al. 2010; Olsen, et al. 2009b; Ose et al. 2014). Mobbing og ensomhet i oppveksten er to særlige forhold som bidrar til sårbarhet og utenforskap som ung og ung voksen (Anvik 2011; Anvik og Gustavsén 2012; Lund 2014; Mjaavatn og Frostad 2014). I en svensk rapport, som bygger på data fra 379 unge som ikke har fullført videregående skole sine svar om årsak til å droppe ut av skolen, er mobbing oppgitt som den fremste årsaken til å droppe ut (Kolouh-Söderlund 2013). En norsk nasjonal studie av livsløp, generasjon og kjønn, viser at yngre mennesker er de mest ensomme (når man kontrollerer for andre variabler). Studien viser i tillegg at de som bor alene har dårligere helse, og at kvinner og personer uten arbeidslivstilknytning oftere er ensomme, sammenliknet med andre (Thorsen og Clausen 2009). En svensk doktorgradsavhandling i sosiologi viser at gutter som har opplevd stor grad av ensomhet i

barndom og oppvekst har høyere risiko for selvmordsforsøk og selvmord som ung voksen (Rojas 2014).

Samtidig er det viktig å påpeke at når de nordiske landene sammenliknes med land det er naturlig å sammenlikne dem med, ser man at utdannings- og arbeidslivsdeltakelsen i Norden som helhet ligger godt over gjennomsnittet for EU og OECD landene for øvrig (Albæk et al. 2014b). Når man studerer utdannings- og arbeidsmarkedstilknytning blant unge i kohorter over tid, ser man at de aller fleste fullfører utdanning og kommer i ordinært arbeid, men at perioden unge bruker for å kvalifisere seg er lenger enn det som framkommer i gjennomføringsstatistikken i videregående opplæring (Ibid.). Vi vet at de aller fleste unge klarer seg godt, på sikt, også de som er innom frafallsstatistikken og i perioder har løse koblinger til arbeidslivet. Ungdomstiden kjennetegnes av midlertidighet, uavklarhet og en del omveier kan regnes som «normale» innenfor denne overgangen.

I denne rapporten er vi ikke bekymret for «vanlig» ungdom som selv velger å gå inn i voksenlivet via avstikkere og friår. Vårt fokus er snarere på den gruppen av unge som selv *ikke har valgt* å stå utenfor, men som i økende grad faller utenfor sentrale samfunnsarenaer og som står i fare for ikke å få muligheten til å etablere selvstendige voksenliv. Det er altså blant unge at psykisk helseproblemer slår særlig negativt ut med tanke på avbrutt utdanning, manglende arbeidslivsdeltakelse og avhengighet av offentlige ytelser, både på kort og lang sikt. Denne gruppen unge har ofte behov for tett oppfølging og koordinert innsats fra ulike deler av hjelpeapparatet. Selv om de nordiske landene har en noe ulik situasjon når det gjelder unge, gjennomføring av videregående utdanning og arbeidslivstilknytning, er de ovenfor nevnte utfordringene felles for dem alle. Landene deler også en felles utfordring i å finne gode grep for å ivareta denne sammensatte gruppen unge som sliter med hverdagen og livet sitt (Anvik og Gustavsén 2012; Frøyland og Fossetøl 2014a; Hammer og Hyggen 2013; Hyggen 2015; Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor 2015; Olsen et al. 2009a).

Et ekspertforum nedsatt av Nordisk Ministerråd pekte på flere viktige forhold i denne sammenheng. Til tross for at det er tegn som tyder på dårligere selvpålevd psykisk helse blant barn og unge i Norden, parallelt med en økt etterspørsel etter styrking av den barne- og ungdomspsykiatriske innsatsen, er det sparsomt med kunnskap om bakgrunn for denne utviklingen (Nordisk Ministerråd 2011). Ekspertforumet anbefaler derfor økt fokus på området, etterspør kunnskap om problematikken og etterlyser effektive tiltak som har betydning både for forebygging, tidlig intervensjon og for å minske forekomst og alvorlighetsgrad av psykiske lidelser blant målgruppen (ibid.).

Denne rapporten må ses som tilsvar på de ovenfor nevnte kunnskapsbehovene på området. Den behandler to kvalitative studier (VISUM og VISUM Norden) gjennomført i Norge (2014), og på Island og Færøyene (2015). Bakgrunnen for VISUM er den økende bekymringen for situasjonen rundt unge som sliter med psykiske helseplager som vi har innledet med ovenfor. Særlig på Island og Færøyene eksisterer det begrenset kunnskap om hvordan de unge (mellom 16-29 år) selv opplever sin situasjon og deres behov for hjelp. Studier av oppvekst og trauma på Færøyene har for eksempel ikke sett på kompleksiteten, sammenhengen mellom flere, samtidige vanskelige hendelser og deres betydning for oppvekst (Petersen et al. 2010). Nordiske myndigheter har derfor sett et særlig behov for økt

kunnskap om situasjonen på Island og Færøyene, både med tanke på årsaker, konsekvenser og gode eksempler rundt unge i sårbare livssituasjoner (Hyggen 2015; Markussen 2010). Vi bringer også inn data fra den norske studien i denne rapporten, fordi vi mener det kan gi et interessant og utfyllende sammenlikningsgrunnlag med studien fra Island og Færøyene.

1.2 PERSPEKTIVER PÅ UNGE, MARGINALISERING, OVERGANG, HVERDAGSLIV OG PSYKISK HELSE

Denne rapporten bygger på kvalitative intervjustudier gjennomført på Island, Færøyene og i Norge, rundt unge som befinner seg i sårbare livssituasjoner med henhold til utdanning, arbeidslivsdeltakelse og psykisk helse. Det eksisterer en mengde statistikk om utbredelsen av antall unge i ulike marginale posisjoner- koblet til utdanning (drop-out), arbeidsliv (ledighet), på offentlige ytelser (sosialhjelpstøtte, arbeidsledighetstrygd, uføretrygd og andre kort- og langsiktige ytelser) med mer. Denne statistikken utgjør selvsagt et viktig bakteppe for tematikken i rapporten, samtidig som det trengs mer kunnskap om hvordan tendensene beskrevet innledningsvis (økning i utenforskap fra sentrale samfunnsområder) får betydning for de unge menneskene det gjelder. Det er i den sammenheng viktig å få kunnskap *fra de unge selv*, om deres egne erfaringer og perspektiver, tanker, utfordringer og ønsker. Kvalitative studier om unge i vanskelige livssituasjoner og overganger er en tematikk Nordlandsforskning har fulgt og jobbet med gjennom mange år (Anvik 2006, 2013; Gjertsen og Anvik 2013; Olsen og Tägtström 2013b; Trana et al. 2009). Vi anlegger et såkalt nedenfraperspektiv i våre studier innenfor dette feltet.

Gruppen unge vi her snakker om, kjennetegnes av å befinne seg i flere samtidige overganger; mellom barn og voksen, mellom grunnopplæring, videregående opplæring og arbeidsliv og mellom inkludering og ekskludering. Overganger som disse er gjennomgripende i menneskers liv, fordi det er knyttet usikkerhet til betydelige endringer på flere livsområder, som foregår *samtidig* (Hellevik 2005). Å befinne seg i slike posisjoner illustrerer godt: «...den spesielle livssituasjonen, de mulighetene, begrensningene og utfordringene som møter dem i overgangen fra det å være ungdom til det å bli voksen» (Hammer og Hyggen 2013:14). Overgang dreier seg her om faser i livet som kan beskrives som både-og og verken-eller. Unge i denne aldersgruppen er verken barn eller voksen, men har både en fot i barndom, ungdomstid og voksenliv.

Denne mellomposisjonen, eller *liminalfasen*, kjennetegner tilstander av å være midt i mellom og verken eller. Selv om betegnelsen opprinnelig ble brukt i antropologen Victor Turners analyser av overgangsritualer fra barn til voksen i såkalte tradisjonelle stammesamfunn (Turner 1964), er dette et nyttig redskap også for å beskrive former for overganger i vårt moderne samfunn, og kanskje særlig ovenfor den gruppen av unge som vi her snakker om. En form for liminalfase betegner særlig den gruppen unge som vi her snakker om; unge som over lengre tid befinner seg mellom sosiale posisjoner, som mangler sosial status, rettigheter og rang. De befinner seg i tilstander fylt med både sosial og eksistensiell ambivalens, i et slags ingenmannsland (betwixt and between, *ibid.*). Denne komplekse overgangen berører også ulike policy- og samfunnsområder.

Å befinne seg i marginaliserte posisjoner vil si og verken være fullstendig integrert eller helt ekskludert, men snarere i en gråsonen av samfunnslivet (Hammer og Hyggen 2013; Heggen og Øia 2005). Marginalisering er derved komplekst, og forekommer gjerne på flere områder samtidig. Som ung kan man oppleve å bli hindret i å etablere seg både i utdanning, arbeidsliv, familie og på boligmarkedet. Marginalisering er også ofte en kumulativ prosess (Hammer og Hyggen 2013), hvor utestenging fra eller svak tilknytning til enkelte samfunnsområder fører til økt risiko for ekskludering på andre områder. For vår gruppe unge er det åpenbart at ekskluderingsmekanismer som starter tidlig, i barndom og oppvekst, senere fører til vansker med å etablere selvstendige voksenliv. Marginaliseringsprosesser handler for dem både om manglende arbeidslivs-, bolig-, voksenlivsetablering, samt manglende sosiale nettverk og relasjoner.

Marginalisering blir ofte beskrevet som situasjoner eller posisjoner hvor individer, eller grupper, befinner seg i et mellomrom mellom det å være integrert og ekskludert (Halvorsen 1995). Samtidig er marginalisering også ofte sett i sammenheng med bestemte normative kriterier for deltakelse, som peker på områder som individer eller grupper *forventes* å delta i (ibid.). I analyser av marginalisering i våre nordiske samfunn som bygger på en sterk velferdsmodell, studeres denne marginaliseringen ofte ovenfra og i sammenheng med arbeidsliv, kulturelle, sosiale, politiske og økonomiske samfunnssfærer, med tilsvarende sektorinndelte policyområder. Vårt perspektiv søker å studere og analysere marginalisering nedenfra, på tvers av samfunnssfærer og sektorområder, med utgangspunkt i enkeltmenneskers sammenhengende hverdagsliv.

Dette perspektivet kan nærmere konkretiseres som det erfaringsnære hverdagslivet. Hverdagslivet er en empirisk størrelse, noe som erfares og praktiseres, samtidig som det er et perspektiv, en måte å gripe og forstå sosiale fenomener på (Gullestad 1989). Hverdagslivsperspektivet gir oss tilgang til kunnskap om hvordan unge selv beskriver, opplever og håndterer livene sine, men også om hvordan velferdsstatens tjenester organiseres, praktiseres og håndteres i det daglige. Å studere unges sårbare livssituasjoner med utgangspunkt i det praktiske hverdagsliv, er samtidig å ta utgangspunkt i stedet der hvor offentlige velferdstjenester utøves, mottas og vurderes. Hverdagslivsperspektivet gir oss som forskere mulighet til å koble sammen ulike velferdsområder, som utdanning, arbeid, fritid, familie, helse, områder som ellers har en tendens til å bli undersøkt og behandlet som politisk og administrativt (byråkratisk) adskilte enheter (ibid.). Hverdagslivet er åstedet for hvor ulike sektorer og virksomhetsområder løper sammen, og perspektivet gir oss anledning til å fange opp relasjoner og betydninger som går på tvers av disse områdene. Perspektivet binder på den måte sammen samfunnsområder som ellers ofte behandles som adskilte, og gir oss anledning til å studere hvordan velferdspolicy, tiltak og incitament slår inn og virker i mottakernes livssituasjon. Dette gir innsikt i forhold som oppleves som vanskelig i livet, hvordan ting henger sammen, og gir derved også kunnskap som grunnlag for å si noe om hvilke innsatser som er nødvendig for bedre å nå denne gruppen med hjelp og støtte.

Denne gruppen unge er gitt ulike kjennetegn og merkelapper; unge i risiko, marginalisert ungdom, unge utenfor, sårbare unge osv. I tråd med vårt faglige perspektiv bruker vi betegnelsen unge i sårbare livssituasjoner. Dette henspiller på at vi er opptatt av det sammenhengende livet slik det leves, erfares og også utkjemper, med utgangspunkt i unges egne situasjoner. Dette fokuset understreker også et samfunnsvitenskapelig perspektiv som

er opptatt av relasjonelle forhold. Det betyr samtidig ikke at vi overser overordnede strukturelle forhold i våre analyser. Hverdagslivsperspektivet er en godt egnet ramme for å fange opp, beskrive og analysere hvordan strukturelle reguleringer møter praktisk hverdag. Til grunn for vårt perspektiv ligger en kombinasjon av de to dominerende årsaksperspektivene som preger forskningen på unge og utenforskap (Halvorsen et al. 2012). Det første perspektivet har individuelle og sosiale faktorer som utgangspunkt. Det andre perspektivet fokuserer på at det er forhold i skolesituasjonen som skaper problemer for den enkelte (Hyggen 2015).

De unge som er målgruppen for rapporten er en gruppe unge som kan beskrives som å befinne seg i kumulative marginaliseringsprosesser slik de er karakterisert ovenfor. De har til felles at de befinner seg på siden av eller i utkanten av sentrale samfunnsarenaer, og står i fare for å bli varig utenfor. Det de også har til felles, er at de på en eller flere måter har utfordringer med sin psykiske helse. Det er derfor også viktig å redegjøre for hvordan psykisk helse forstås i denne rapporten og i måten vi griper det an på.

Psykisk helse ses å favne både psykisk velvære, psykiske plager og psykiske lidelser og sykdommer. Verdens helseorganisasjon (WHO) beskriver psykisk helse som å omfatte elementer som å oppleve tilfredshet i livet, muligheten til å realisere sine evner og å mestre hverdagens utfordringer, det være seg små eller store, evnen til å være produktiv og å bidra i sitt nærmiljø (WHO). *Psykiske plager* ses som belastende tilstander, men som ikke er så alvorlige at de betegnes med diagnoser. *Psykisk sykdom* eller *lidelse* regnes som tilstander som er av en så alvorlig karakter at de oppfyller diagnosekriterier (Folkehelseinstituttet, Norge).

I våre studier er psykisk helseutfordringer avgrenset til såkalte selvrapporterte plager og problemer. Det vil si at de unge vi gjør studier blant, selv definerer å ha et psykisk helseproblem. De fleste av disse har på et tidspunkt fått en diagnose, de fleste innenfor angst og depresjonsspekteret. Samtidig har vi som samfunnsforskere verken faglig kompetanse innenfor eller interesse for psykiske lidelser som medisinske tilstander eller byråkratiske diagnoser. Det vi får tilgang til av informasjon knyttet til slike forhold, er gjennom de unges egne beskrivelser. Det vi derimot er faglig opptatt av er psykisk helse og uhelse som livsomstendighet; som erfaring, del av det å leve. Psykisk helse ses som et *aspekt ved folks helse*, på linje med fysisk helse. Vårt fokus er på de ulike sammenhengene hvor psykisk helseutfordringer har betydning for om de unge klarer å stå i utdanning og arbeid, og innvirkningen disse utfordringene har på den enkeltes hverdagslivssituasjon (Anvik og Gustavsen 2012).

1.3 OM OPPDRAGET: AVGRENSNING AV TEMA OG FORSKNINGSSPØRSMÅL

Prosjektet «VISUM Norden- Overganger og samarbeid rundt sårbare unge», som er utgangspunktet for denne rapporten, har vært utført på vegne av prosjektet «Unga in i Norden- psykisk hälsa, arbete, utbildning» ved Nordens Välfärdscenter, Nordisk Ministerråd.

Nordlandsforskning sitt mandat for oppdraget har vært å gi en oversikt over situasjonen på Island og Færøyene når det gjelder unge mellom 16-29 år, som møter utfordringer i skole-,

helse- og arbeidslivssammenheng. Som nevnt er også funn fra en norsk studie (VISUM) benyttet som grunnlag for denne rapporten. Fokus er, også som nevnt, på årsaker, konsekvenser og gode eksempler på tiltak og innsatser i de tre nordiske landene.

Bakgrunnen for VISUM Norden har vært en pågående studie i Norge (2013-2016), kalt *VISUM: Velferdsinnovasjon og samhandling rundt unge i marginaliserte posisjoner*, finansiert av Regionalt Forskningsfond Nord. Formålet med VISUM er å studere og utvikle innovasjonssystemer med mål om å skape kvalitetsforbedring og bedre samhandling rundt tilbudet til unge med psykiske helseproblemer, slik at de blir i stand til å kvalifisere seg for arbeidslivet. Dette innovasjonssystemet består av nordnorske kommuner, offentlig virkemiddelapparat, utdanningsinstitusjoner og forskningsmiljøer. VISUM Norden er som sagt bygd på dette «moder-prosjektet», med samme målgruppe unge og policyområder.

Spørsmålene som har vært utgangspunkt for studiene på Island og Færøyene er:

- Hvordan kan ulike samarbeidsformer organiseres for den sårbare ungdomsgruppen slik at de gir ønsket resultat? Først og fremst handler dette om samarbeid mellom skole- helse- og arbeids- og sosialsektoren.
- Hvilke alternative utdanningsmuligheter eksisterer i disse områdene for unge som risikerer å avbryte sine studier, og hvordan er disse organisert?
- Hvordan arbeider man i Norge, på Island og Færøyene med ekstra støtte til unge i de kritiske overgangsfasene grunnskole-videregående skole, skole-arbeid?
- Hvordan ser et vellykket arbeid ut ovenfor gruppen unge som verken arbeider eller studerer? Hva fungerer mer eller mindre bra, og hvorfor?

Målgruppen for prosjektet «Unga in i Norden - psykisk hälsa, arbete, utbildning» ved Nordens Välfärdscenter er politikere, forvaltning og profesjoner innen helse, utdanning, arbeidsmarked, sosial- og velferdssektoren.

Formålet med oppdraget har vært å beskrive tiltak og måter å arbeide på innenfor det komplekse spenningsfeltet mellom psykisk helse, utdanning og arbeidsliv. Konkret har mandatet for studiene vært å beskrive tjenesteområdet i Norge, Island og Færøyene som berører sårbare unge mellom 16-29 år. Med sårbare menes her unge som står i fare for å bli stående utenfor utdanning og arbeidsliv på grunn av psykiske helseproblemer. Besøkene på Island og Færøyene har bestått av å:

- intervju sentrale aktører som arbeider med og for unge som risikerer utenforskap
- intervju unge selv om deres opplevde livssituasjon

Til grunn for studiene har vært å ta utgangspunkt i unges egne erfaringer og beskrivelser.

1.4 METODE: REKRUTTERING, UTVALG OG GJENNOMFØRING

For å favne feltet som problemstillingene i prosjektet reises innenfor, har det vært nødvendig å samle inn data om de temaene som dekker de mest sentrale sektorområdene rundt unge som sliter med å gjennomføre skole, få innpass i arbeidslivet, og opplever å ha psykisk helserelaterte utfordringer. De mest sentrale sektorene er her avgrenset til sosial, velferd, helse, utdanning og arbeidsliv. Sektorene dekker både ansvarlige myndigheter (med sine ulike nivåer), praksisfeltet og de unge som VISUM Nordens målgruppe.

På Island og Færøyene har vi gjennomført intervju med unge og med aktører innenfor myndighets- og tjenesteområdene sosial, velferd, helse, utdanning, arbeidsliv og arbeidsmarkedsbedrifter (tiltaksarrangører), både lokalt og nasjonalt. Det vil si at vi både har intervjuet representanter for nasjonale myndigheter og forvaltning og lokale/regionale systemer (forvaltning og tjenesteutøvere) som har mandat innenfor målgruppen utsatte unge. Vi har både gjort intervjuer i de sentrale hovedstadsområdene og i en region i hvert av landene. Vi har både snakket med unge i hovedstadsområdene og ute i regionene. I Norge har vi gjort en studie i én bestemt region, og baserer analysene på data fra to kommuner. Vi har intervjuet tjenesteytere innen de samme sektorområdene som på Island og Færøyene, men avgrenset dette til et regionalt og to lokale områder. Begge forfatterne av denne forskningsrapporten har gjennomført samtlige intervju i alle tre landene.

Når det gjelder hjelpeapparatet rundt de unge har vi intervjuet både tjenesteytere og myndigheter (ikke myndigheter i Norge). Tabell 1 viser fordeling på tjenesteområder, myndighet og land. Totalt er det gjennomført 58 intervjuer med tjenesteytere og myndigheter og 22 unge, det totale antall intervju er derved 80, se tabell 1 under.

Tabell 1. Oversikt intervjuer myndigheter og tjenesteområder og unge

	Skole/utd		Arbeid		Helse		Sosial/velferd		Annet	Unge	Sum
	Mynd.	Tjeneste	Mynd.	Tjeneste	Mynd.	Tjeneste	Mynd.	Tjeneste	Tjeneste		
Island	2	4	1	5	1	6	2	3	7		31
Færøyene	1	2	1	2	1	2	1	1	4		15
Norge		3		2		6			1		12
Sum	3	9	2	9	2	14	3	4	12	22	58

De unge var mellom 17 og 28 år, herav 13 kvinner og ni menn. Felles for utvalget var at de ikke er i ordinære utdanningsløp, ikke har kvalifisert seg til eller funnet en plass innenfor det ordinære arbeidslivet og som opplever psykisk helserelaterte utfordringer. Selv om forholdstallet mellom antall intervju med unge og systemene rundt er skjevt, mener vi ut fra en kvalitativ faglig vurdering at dataene vi sitter igjen med fra intervjuene med de unge er tilstrekkelig «tykke» (Geertz 1973). Vi har, som nevnt, tidligere gjennomført flere liknende intervjustudier blant unge i samme målgruppe (Anvik og Gustavsén 2012; Trana et al. 2009). I denne sammenheng mener vi at de kontekstuelle beskrivelsene til de unge vi intervjuet på Island, Færøyene og i Norge er valide, både for målgruppen og for tematikken som den omhandler.

Alle ungdommene på Island ble intervjuet på engelsk. Dette forløp uten problemer, da de alle hadde svært gode engelskspråklige ferdigheter og så ikke ut til å ha vansker med å uttrykke og formulere seg på engelsk. I presentasjonene av funnene i kapittel 2 er de fleste direktesitatene presentert på norsk, med vår oversettelse, mens det enkelte steder vil forekomme engelske uttrykk fordi det har vært viktig å bevare meningsinnholdet som det språklige uttrykket formidler. På Færøyene gjennomførte vi de fleste intervjuene på norsk (intervjuer) og dansk (deltaker), mens én ønsket å gjennomføre intervjuet på engelsk. Vi kan heller ikke se at det her oppstod språklige hindringer som følge av dette i hver enkelt sammenheng.

Portåpner på Island var Hrafnhildur Tómasdóttir, direktør for veiledning og rekruttering, Arbeidsdirektoratet Island, og representant for Island i referansegruppen for prosjektet Unga in i Norden - psykisk hälsa, arbete, utbildning, Nordens Välfärdscenter (NVC). Tómasdóttir formidlet navn på og kontaktinformasjon til representanter innenfor de ulike områdene vi ønsket å intervju, både lokalt/regionalt og nasjonalt. Tómasdóttir henvendte seg også selv direkte til flere aktører, deriblant bedrifter som er arrangører av tiltak overfor målgruppen. I tillegg benyttet vi snøballmetoden når vi var ute i felten.

Vår kontaktperson på Færøyene var Marjun Magnussen, departementsråd for sosial, og representant for Færøyene i referansegruppen for prosjektet Unga in i Norden - psykisk hälsa, arbete, utbildning, Nordens Velferdssenter (NVC). Magnussen ga oss navn på sentrale posisjoner og aktører. Videre brukte vi snøballmetoden etter hvert som vi gjennomførte intervju, da det stadig dukket opp nye relevante navn på personer vi så det hensiktsmessig å intervju. Magnussen satte oss også videre i kontakt med sosialrådgiver ved et sosialkontor, som rekrutterte de unge til studien gjennom deres tjeneste.

I den norske studien brukte vi den fylkeskommunale oppfølgingstjenesten (OT) som portåpner for å nå ut til ungdom i målgruppen.

I tillegg kan det nevnes at Nordlandsforskning ble invitert til å holde en gjesteforelesning ved universitetet i Tórshavn, hvor vi møtte bachelorstudentene i samfunnsvitenskap. Vi presenterte forskning rundt unge i sårbare livssituasjoner, spesielt rettet inn mot utdanning, arbeidsliv og psykisk helseutfordringer. I tillegg til forelesningen fikk vi gode diskusjoner med og refleksjoner fra både studenter og vitenskapelige ansatte ved universitetet, som ga oss nyttig informasjon om situasjonen på Færøyene med tanke på utsatte unge og psykisk helse.

BEHANDLING OG ANALYSE AV INTERVJUMATERIALE

Begge forskerne som er forfatterne av denne rapporten, deltok altså i samtlige datainnsamlinger, både på Island, Færøyene og i Norge. Da det var et stort antall intervju som skulle gjennomføres innenfor en begrenset tidsramme, både på Island og Færøyene, ble de fleste intervjuene gjennomført individuelt av hver av forskerne. Anvik gjennomførte alle intervjuene med de unge, samt en del av intervjuene med systemaktørene, mens Waldahl gjennomførte intervju med systemaktørene. Vi fordelte forvaltningsområdene mellom oss i den grad det lot seg gjøre, hvor Waldahl gjennomførte de fleste intervjuene innenfor arbeids- og velferd/sosialsektoren, mens Anvik gjennomførte de fleste intervjuene innenfor helsesektoren. Representantene for utdanningssektoren og tiltakssektoren ble intervjuet av

begge forskerne. Intervjuene med de mest sentrale policyleverandørene ble gjennomført av begge forskerne sammen.

Hvert enkelt intervju varte fra 1-3 timer, og intervjuene ble gjennomført på deltakernes respektive arbeidsplasser, arbeidstreningsarenaer eller på nøytrale møterom. De fleste av intervjuene ble tatt opp på lydfil, med støtte i grundige notater. Intervjuene med systemrepresentantene er analysert i det kvalitative databehandlingsprogrammet NVivo, mens dataene fra intervjuene med de unge er analysert gjennom fortolkende tekstanalyser, innenfor genren tematisk innholdsanalyse. Begge analyseformene er velbrukte og systematiske måter å rydde i og identifisere tema og mønster i dataene (Berg og Lune 2012). Siden begge forskerne var sammen om studiene, og også bodde sammen under oppholdene, ble funnen sammenfattet og diskutert fortløpende.

Forskningsprosjektet har vært meldt inn til Norsk samfunnsvitenskapelige datatjeneste (NSD). Det innsamlede datamaterialet er blitt behandlet etter gjeldende etiske retningslinjer for forskning (jfr. retningslinjer fra Nasjonal forskningsetisk komité for humaniora og samfunnsvitenskap). Alle intervjuene har vært basert på frivillig deltakelse fra den enkelte deltaker. Alt datamateriale behandles konfidensielt og det som måtte fremkomme av personopplysninger gjennom studien har blitt anonymisert. I presentasjon og analyse av datamaterialet fra intervjuene med de unge, har vi valgt å dele opp de enkelte personhistoriene i tematiske avsnitt. Vi har også lagt inn enkeltopplysninger som er fiktive av anonymiseringshensyn. Det skal derfor ikke være mulig å spore ulike beskrivelser og utsagn tilbake til sammenhengende enkeltpersonfortellinger. Av anonymitetshensyn har vi også valgt ikke å redegjøre nærmere for hvor mange kvinner og menn vi har snakket med i de ulike områdene, ei heller kommentere alder, så fremst dette ikke er av betydning i de enkelte tilfellene.

RAPPORTENS VIDERE OPPBYGGING

I kapittel 2 presenteres funn og analyser fra intervjuene med de 22 unge på Island, Færøyene og i Norge. Her presenteres de unges beskrivelser og erfaringer med sin livssituasjon og forhold som de selv opplever som viktige for å takle hverdagen, skole og arbeidsliv, og for å ha god helse. Kapitlet tar for seg de fire tematiske bolkene som også rammet inn intervjuet, nemlig fortid, nåsituasjon, framtid og hverdagslivsbeskrivelser. Det første temaet omhandler fortid og her under de unges bakgrunn og oppvekst. Neste tema omhandler nåsituasjonen deres. Så presenterer vi deres tanker og refleksjoner rundt framtiden. Til sist følger beskrivelser og analyser av ulike hverdagsbilder, av hvordan deres faktiske hverdag er, hva de gjør, hvem de er sammen med og når. Det som er utfordrende for dem blir også løftet fram her. Vi presenterer også de unges refleksjoner rundt hva de tror forventningene rundt dem er til hvordan hverdagslivet til en ung kvinne eller mann burde sett ut (moralsk hverdag), og også hvordan de skulle ønske hverdagen var (drømmehverdagen). Kapitlet avsluttes med en sammenstilling av funn og analyser på tvers av de tre landene.

Kapittel 3 bygger på intervju med representanter for de sentrale velferdstjenesteområdene på Island, Færøyene og i Norge. Områdene det her er snakk om er arbeid, skole/utdanning, helse med vekt på psykisk helsetilbud og sosial/velferd. Intervjuene ble i første rekke gjennomført med tjenesteutøvere og myndigheter innen disse fire velferdsområdene. Kapitlet presenterer funn og analyser av situasjonen, tjenester og tiltak rundt målgruppen unge i de tre landene, sett ut fra informantenes ståsted. Her viser vi hvordan situasjonen for de unge som står i fare for å falle utenfor på grunn av psykiske helseproblemer beskrives av de ulike aktørene i de tre landene. Videre rommer kapitlet beskrivelser av tjenesteområder og innsatser rundt målgruppen, problematisering av mangelfulle tilbud, men også eksempler på tiltak og innsatser rettet mot målgruppen. I kapitlet presenteres analysene landsvis, med en felles oppsummering til sist.

Kapittel 4 er en sammenstilling av de viktigste funnene og analysene fra de to foregående kapitlene. Her diskuteres både de unge og hjelpeapparatet og myndigheter beskrivelser av problemkomplekset, hva de vil, og også hvorfor de ikke får det helt til. Kapitlet presenterer dette ved først å beskrive hva de unge selv opplever, for i neste omgang å bringe inn myndigheter og hjelpeapparat sine vurderinger. Disse sammenfattes så i en felles diskusjon.

Kapittel 5 er avslutningskapitlet, som innleder med en kort sammenfatning av hovedfunnene i rapporten. Det følger så en oppsummerende diskusjon av de viktigste utfordringene. Kapitlet presenterer så det som ut fra funn i rapporten trekkes fram som de viktigste anbefalingene og videre forskningsbehov.

2 UNGES ERFARINGER: BARNDOM OG OPPVEKST, NÅSITUASJON OG HVERDAGSLIV, FRAMTIDSTANKER

2.1 INNLEDNING

Intervjuene med de unge ble gjennomført ved hjelp av en åpen tematisk intervjuguide. Guiden og temaene der er videreutviklet på grunnlag av tidligere intervju med samme målgruppe, i norske kontekster (Anvik og Gustavsen 2012; Trana et al. 2009). Intervjuene er designet og gjennomført i tråd med nedenfra- og hverdagslivsperspektivet beskrevet innledningsvis. Det vil si at vi har vært opptatt av å la de unges egne fortellinger og narrative tråder være den bærende strukturen gjennom intervjuet. I informasjonsskrivet, som deltakerne fikk utlevert på forhånd, stod det at vi ønsket å snakke nærmere med dem om: deres livssituasjon og forhold som de selv opplever som viktige for å takle hverdagen, skole og arbeidsliv, og for å ha god helse, og: hvilke personer og/eller nettverk som de selv ser som sentrale. I starten av hvert intervju skisserte vi at vi så for oss å dele intervjuet opp i fire bolker: fortid, nåsituasjon, framtid og hverdagslivsbeskrivelser.

Den første bolken omhandlet fortid: bakgrunn, oppvekst, hvor vi ønsket å høre nærmere om hvordan livet deres hadde vært, før de kom inn døren og satte seg ned sammen med oss. De stod fritt til selv å velge hva de syntes var viktig i denne sammenheng. Det kunne handle om familie, venner, skole, fritid mm. Neste bolk omhandlet nåtiden- Hvordan ville de beskrive sin situasjon slik den er i dag? Bolken som så følger var - Hvordan tenker de om framtiden? Vi avsluttet med å be dem om å beskrive den faktiske hverdagen sin: hva gjør de, sammen med hvem og når, i løpet av en typisk hverdag? Vi fikk da også mulighet til å avdekke forhold i den sammenhengen som oppleves som utfordrende. I noen tilfeller fikk vi også tid og anledning til å be deltakerne om å reflektere over hva de tror forventningene rundt dem er til hvordan hverdagslivet til en ung kvinne eller mann burde sett ut (vi snakket om det som en moralsk, hvis-moren-din-bestemmer/pekefinger-hverdag), og også hvordan de skulle ønske hverdagen var (drømmehverdagen).

DELTAKERNES BAKGRUNN

Samlet for de tre landene har vi intervjuet 22 unge i alderen fra 17-28 år, de aller fleste rundt 19-20 år. Av de 22 var 13 kvinner og ni menn. Kun én av de 22 unge som ble intervjuet var i et ordinært skoleløp da vi traff dem, og vedkommende stod på intervjutidspunktet i fare for å falle ut av skolen. Kun to har fullført videregående utdanning. Ingen var heller i ordinært lønnet arbeid på intervjutidspunktet. De fleste deltok i aktivitet på dagtid gjennom arbeids- eller sosialkontoret, eller NAV, noen av disse i kombinasjon med skole. Alle fikk stønad fra det offentlige. At ingen av disse unge var i ordinære løp, verken med tanke på utdanning eller arbeid, samt at de slet med psykiske problemer, utgjorde våre utvalgsriterier. Vi ønsket å komme i kontakt med unge som slet med: å gjennomføre skole, komme seg i vanlig jobb og med sin psykiske helse. Andre forhold som presenteres i det følgende er ting som de unge selv brakte på banen underveis i intervjuet.

Oppsummerende kan vi si at alle ungdommene, på ulike måter og i varierende omfang, har vanskelige vilkår med seg i bagasjen fra barndommen over i ungdomstid og tidlig voksenliv. Felles er også en kompleksitet i de problemene denne gruppen unge har opplevd. Selv om det er mange fellestrekk på tvers av dataene fra de tre landene, vil vi videre presentere funnene landsvis. Det er også enkelte forhold vi ser som spesielle for de enkelte områdene. Vi skal derfor gi et innblikk i de temaene som de unge på henholdsvis Island, Færøyene og Norge tok opp. Presentasjonen av funnene følger bolkene i intervjuoppsettet, hvor vi begynner med bakgrunn, fortsetter med nåsituasjon, hverdagslivsbeskrivelser, framtid og til sist hvordan de selv snakker om behovet for hjelp.

2.2 ISLAND

Halvparten av de unge kvinnene og mennene vi intervjuet på Island bodde på intervjutidspunktet i en region utenfor hovedstadsområdet, mens de resterende bodde i Reykjavik.

BAKGRUNN: OPPLØSTE FAMILIER, MOBBING OG FLYTTING

Alle har vokst opp med skilte foreldre, noe som har preget barndommen deres i varierende grad og på ulike måter. Noen av dem har flyttet mye, enten sammen med mor, eller fram og tilbake mellom foreldrene, hvor også nye kjernefamiliekonstellasjoner er etablert, med nye steforeldre og –søsken, samt halvsøsken. Flere av de unge med skilsmisseforeldre har også byttet skole opp til flere ganger i disse fasene. For noen av dem har oppveksten båret preg av vanskelige relasjoner i nær familie.

*Jeg er vokst opp på reise,
det var vanskelig*

En av de kvinnene fortalte at hun kommer fra et ustabilt hjem. Hun vokste opp hos sin mor, mens hun hadde ingen kontakt med sin biologiske far i oppveksten. Hun og moren, og etter hvert som halvsøsknene kom til, flyttet rundt ofte: «Jeg er vokst opp på reise, det var vanskelig.». Moren hadde mange kjærester gjennom oppveksten og den unge kvinnen fortalte at den stadige flyttingen handlet om morens etablering og avvikling av forhold til kjærester. Selv etablerte hun gode vennskap som kun rakk å vare et par år før det var oppbrudd, flytting til og etablering på nye steder.

Som nevnt har alle disse unge på Island opplevd skilsmisse i løpet av oppveksten. For noen skjedde bruddet mellom mor og far da de var helt små, mens det for andre inntraff i ungdomstiden. I hvilken grad skilsmissen har ført til at de har fått det vanskelig, er ulikt artikulert. Noen snakker mye om hvordan skilsmisse, i tillegg til at foreldrene ikke lenger bor sammen, også har ført til at de har måttet flytte, bytte skole, etablere seg på nye steder og også forholde seg til nye «ekstra»-familier.

Flere av de unge hadde flyttet i oppveksten, ikke bare når foreldrene skilte lag, men også for å komme bort fra systematisk mobbing på skolen. Når en av de unge mennene ble bedt om å beskrive oppveksten sin, svarte han at den ikke var så bra. Da han kom i tenårene flyttet familien til en større by. Det passet han fint, som han selv sa. Han ble mobbet på

hjemstedet, ble oppfattet som rar. Det var en gutt på hans trinn som startet mobbingen. Denne gutten fikk også enkelte av de andre medelevene med på det. Da de flyttet fikk han det bedre, fikk være i fred. Han gjorde minst mulig utav seg i starten på det nye stedet, var svært tilbaketrukket, men fikk etter hvert venner.

The bullying and I got, kind of, friends

En annen av de unge mennene fortalte om liknende erfaringer. Han hadde det helt fint på skolen til midten av grunnskolen. Da begynte en ny gutt i klassen som begynte å mobbe denne unge mannen. Han fikk også flere av de andre elevene med på det. Selv skammet den unge mannen vi intervjuet seg og følte seg som feig som ikke klarte å håndtere det. Han ville også skjule det overfor familien. Han fortalte at han prøvde så hardt han kunne og forandre seg, men at han til sist ga opp, og at: «The bullying and I got, kind of, friends.». Han mente skolen godt visste om hva som skjedde, men at ledelsen ikke tok tak i det. Han flyttet, men var redd og skremt, redd for at folk på det nye stedet ikke skulle like han. Han var skeptisk og engstelig for å oppleve det han tidligere hadde opplevd. At mobbingen ble som en slags venn, kan ses som uttrykk for at det ble en del av hans tilværelse og hverdag.

Også en av de unge kvinnene og hennes familie flyttet mens hun gikk på barneskolen, fordi hun ble mobbet. Hun hadde blitt utsatt for mobbing helt siden barnehagen, av den samme gutten. Hun opplevde heller ikke at det ble tatt tak i. Skolen sa at det var synd på denne gutten fordi han hadde det så vanskelig hjemme. Selv var hun livredd, og truet med selvmord. Hun fortalte at hun ikke turte å gå alene inn på rommet sitt, livredd som hun var for at mobberen skulle stå i klesskapet hennes, bak døra eller ligge under senga. Moren måtte alltid sjekke for henne. Hun fortalte videre at hun ikke turte å se seg selv i speilet, fordi hun var livredd for at mobberen skulle dukke opp i speilbildet.

Hvis de ikke ville være sammen med meg, ville jeg jo ikke tvinge dem til det

Ei ung jente fortalte om en barndom og oppvekst uten nære venner. Hvis hun fikk venner mistet hun dem etter kort tid. Selv om hun ikke ble utsatt for mobbing, har hun alltid vært alene, gjennom hele oppveksten. Hun sa selv at hun er blitt vant til det, og syntes derfor det var vanskelig å si om hun er ensom. Hun mener hun alltid har blitt oversett: «Jeg merket det helt tydelig blant de andre barna og ungdommene. De hadde avtalt at de ikke skulle snakke med meg, at jeg var luft. Hvis de ikke ville være sammen med meg, ville jeg jo ikke tvinge dem til det.»

Alle i denne klassen har en venn, du er min

For noen har det å flytte vekk fra skolen hvor mobbingen fant sted vært en redning. En av kvinnene flyttet mens hun gikk på grunnskolen og i en periode hvor hun ble utsatt for mobbing. Hun husker fortsatt den fine måten en av de nye medelevene tok i mot henne på. Da hun kom inn i klasserommet første dagen på den nye skolen, stod det en ledig pult. Hun

slo seg ned, ved siden av en jente. Denne jenta sa til henne: «Alle i denne klassen har en venn, du er min.» Denne medeleven er fortsatt en god venninne den dag i dag.

Ut fra historiene i avsnittet ovenfor kan vi lese at det har gått med mye energi og oppmerksomhet rundt utrygge og vanskelige oppvekstsituasjoner, særlig med tanke på oppbrudd i familie og mobbing. For de som har opplevd mobbing, har skolen representert et skummelt og vanskelig sted å være, fordi mobbingen som oftest har funnet sted i skolehverdagen. Samtidig er det få som har opplevd at skolen har tatt tak i mobbingen eller andre av problemene som de har slitt med. Å bli utsatt for mobbing, slik det er beskrevet av flere ovenfor, er svært alvorlig. Å bli oversett, behandlet som luft, og å oppleve at man ikke har verdi eller blir anerkjent av jevnaldrende i oppveksten kan også ha alvorlige følger for den enkelte. Som vi så medfører flytting også skolebytter. Dette kan for noen være positivt, gi en ny start, mens det for andre kan være vanskelig å måtte starte på nytt med å etablere nye vennskap hver gang og med vanskelige erfaringer med i bagasjen. De fleste av de unge fortalte at de slet med depresjon, angst, spiseforstyrrelser og selvsykdom allerede før de var ferdige med grunnskolen. Dette forholdet utgjør et viktig bakteppe når vi nå skal gå over til å se nærmere på hvordan de har opplevd skolegang og også deres møte med videregående opplæring.

UTFORDRINGER I SKOLEGANG OG OVERGANG

En av de unge kvinnene fortalte at hun var utrygg som barn og i begynnelsen av tenårene, og at hun ofte skulket skolen. Hun drev rundt, og gjorde minst mulig. Andre fortalte om lese- og skrivevansker. En av mennene beskrev hvordan han slet med: «a reading impairment», som ble svært sent utredet og tilrettelagt for. En annen mann fortalte om leseproblemene som tok fra han all motivasjon og lærelyst. På grunnskolen fikk han enkelttimer med eneundervisning sammen med en egen lærer for å lære å skrive ordentlig. Problemet ellers var at det kun var én lærer i en stor klasse på rundt 25 elever. Da var det vanskelig å få god nok oppfølging i timene han deltok i klasseundervisningen.

*All I wanted was
to play with the cool kids*

En annen av mennene beskrev seg selv som «a wild child» i oppveksten. Han søkte stadig oppmerksomhet, og beskrev seg selv som umoden: «All I wanted was to play with the cool kids». Han hadde alltid slitt på skolen, særlig med teori, og forklarte dette med at han har dysleksi.

Når grunnskolen er avsluttet, er det forventet at ungdommene på Island søker seg over i videregående utdanning. Dette er en overgang som verken passer eller fungerer godt for alle. I vårt materiale er det kun en av de unge vi intervjuet på Island som har fullført videregående opplæring og flere begynte aldri i videregående skole etter grunnskolen.

*Det ble et problem.
Jeg var uproduktiv,
mamma kalte det deprimert*

En av de unge mennene følte seg veldig ferdig med skole da han avsluttet grunnskolen: «Etter ungdomsskolen tenkte jeg ikke på framtida, men mer sånn: OK, dette er gjort! Juhuu, nå er jeg ferdig, endelig!» Han prøvde seg på videregående skole fordi det var forventet at han skulle gjøre det, men droppet etter en kort stund ut derfra. Han hadde ingen plan B, og ble sittende hjemme foran PC-en i et halvt år: «Det ble et problem. Jeg var uproduktiv, mamma kalte det deprimert.» En annen av mennene prøvde seg også på videregående, men droppet ut etter ett år. Han syntes ikke fagene var interessante. En annen av guttene fortalte at han heller ikke hadde noe plan B, og ble bare sittende isolert hjemme. Han gikk til behandling for sine psykiske problemer etter at moren fikk han med dit.

Av de som startet i videregående opplæring, var det kun en som fullførte utdanningsløpet. De fleste skiftet også over til nye utdanningsprogram underveis. En av mennene byttet utdanningsprogram tre ganger i løpet av de tre årene han var elev i videregående. Han opplevde at det var for mye teori, han likte ikke teori, og tok aldri eksamen. En annen mann sa han ikke visste hva han ville med utdanningen, og sluttet derfor. En mann hadde valgt feil skole, selv om det var et bra sosialt miljø, var det faglige ikke noe for han. De fleste vennene hans skulle gå på én bestemt skole, så han hang seg bare på dem. Han startet deretter på en helt ny skole, et helt annet utdanningsprogram. Første året i skole opplevde han som gøy, men da han skulle ut i praksis, skar det seg. Han opplevde at det ble stilt krav til hans ferdigheter som han ikke var i stand til å levere på.

En av kvinnene fortalte at hun levde et utsvevende liv mens hun gikk på videregående. Hun hadde da flytta fra hjemstedet og bodde sammen med andre unge uten særlig voksentsyn, og de festet mye. Hun fikk en kjæreste som hun ruset seg mye sammen med. Kjæresten ble etter hvert truende og voldelig, også etter at hun brøt ut av forholdet. En annen av de unge kvinnene har slitt med sin psykiske helse helt fra hun var svært ung. Det var på et tidspunkt en lærer som så henne mens hun gikk på ungdomsskolen, som snakket med henne og oppmuntret henne til å søke hjelp. Da kom ting gradvis og til slutt kollapset hun. Hun ble lagt inn til psykiatrisk behandling for depresjon og selvmordsforsøk, etter først å ha gått til behandling hos en terapeut. Hun prøvde seg i videregående skole, men var i følge henne selv ikke interessert i noe av det og sluttet derfor etter en kort periode. Den eneste av de unge som gjennomførte videregående opplæring, brukte fem år på det, med bytte av utdanningsprogram flere ganger underveis.

De unge beskrev årsakene til at de ikke begynte på, eller hoppet av, videregående utdanning på ulike måter. Disse årsakene kan oppsummeres som feilvalg, manglende skolemotivasjon, og faglige utfordringer. Det er samtidig viktig å se disse forholdene i sammenheng med beskrivelsene fra barndom og oppvekst, hvor mange av de samme unge har slitt med vanskelige familieforhold, mobbing og psykisk helseproblemer. Dette understreker at det er sjeldent *en* enkelt årsak til at unge ikke greier å gjennomføre utdanning. For de som har opplevd at skolen er et skummelt sted på grunn av mobbing eller ignoranse daglig, at hjemmeforholdene oppleves som utrygge eller fastlåste, har det vært vanskelig å fokusere på skole og faglig innsats. Disse unges fortellinger om sin fortid og bakgrunn understreker

denne kompleksiteten, og utgjør en forutsetning for å forstå den enkeltes situasjon slik den var da vi snakket med dem vinteren 2015.

NÅSITUASJON- ARBEID OG BOFORHOLD

Ingen av de unge islandske kvinnene og mennene hadde særlig erfaring med det ordinære arbeidslivet, foruten enkelte strøjobber av kortere varighet. Ingen av dem var heller i ordinært arbeid da vi møtte dem og intervjuene fant sted (januar/februar 2015). Alle var deltakere i organiserte tiltak som de var pliktet til å møte i for å få støtte til livsopphold fra det offentlige. I beskrivelse av situasjonen deres på intervjuutidspunktet, har vi valgt å bruke nåtid.

Flere av de unge har tidligere forsøkt å få seg jobb i det ordinære arbeidslivet. En av de unge mennene som droppet ut av videregående uten å ha fullført utdanningen har lite jobberfaring. Han opplever selv at det er vanskelig å få et midlertidig arbeid: «Du trenger ikke utdanning, men da må du i så fall kjenne noen for å få jobb i små samfunn.» Siden han selv mangler kobling til viktige lokale nettverk, opplevde han det som vanskelig å komme inn i ordinært arbeid. En av de andre mennene mente også det er vanskelig å komme inn på det lokale arbeidsmarkedet, særlig som ung. Han fikk en midlertidig jobb i en lokal bedrift i en kort periode, helt til sommeren kom og de faste ferievikarene (skolelever) kom, da måtte han gå.

Et alternativ til å være hjemme

Flere av mennene har plass og deltar i et aktivitetstiltak for unge i regi av det lokale arbeidskontoret. En av dem sa han egentlig skulle startet i dette tiltaket tidligere, men at han har kviet seg fordi stedet har et taperstempel. Grunnen til at han likevel begynte der var at hvis han ikke gjorde det fikk han ikke støtte til livsopphold fra det offentlige. Han møter daglig og arbeidsdagene varer i 5-6 timer. Han betegnet dette tiltaket som: «... et alternativ til å være hjemme.»

En av kvinnene hadde mistet jobben sin i servicenæringen tidligere, som hun selv sa, på grunn av: «my looks». Hun mente selv at tatoveringen hennes var alt sjefen så. Hun kjente til en av de ansatte ved aktivitetssenteret som hun var tilknyttet fra før. Hadde hun ikke hatt en relasjon til denne voksne fra før, hadde hun aldri turt eller greid å møte opp. Hun syntes det var veldig vanskelig å skulle møte opp hos en arbeidsgiver, og ga uttrykk for at hun trengte hjelp til det. Hun har snart vært i tiltaket i et år og fortalte om inntrykket sitt etter den første dagen: «Det var godt å gjøre noe meningsløst.» Hun hadde slitt mye med depresjon, angst og selvmordstanker, og opplevde at å komme ut, få sitte og putte ting i bokser, uten å måtte tenke så mye, var godt. Det ga en pause fra alle de strevsomme tankene.

Etter at en av kvinnene hadde sluttet på grunnskolen, prøvd seg på videregående skole og vært i behandling i psykiatrisk sykehus, forsøkte hun å jobbe, men ble syk igjen. Det siste året har hun ikke gjort: «anything». Hun fikk plass på et aktivitetssenter en kort tid før vi møtte henne. Hun kom inn der via: «... fastlegen, og alle andre som forteller meg hva jeg skal gjøre.». Hun synes det er koselig å være på senteret. Hun synes det er greie folk der, som tar

hensyn hvis hun ikke klarer å møte opp en dag, så lenge hun ringer og gir beskjed. Hun fikk lov til gradvis å trappe opp nærværet. Hun begynte først med enkeltdager, og da vi snakket med henne var hun flere dager i uken i på senteret.

En av de andre kvinnene forsøkte seg rett i arbeidslivet etter grunnskolen, men på grunn av angstanfallene hennes hadde hun, og har fortsatt, vansker med å takle jobben. Hun hadde vært deltaker ved et aktivitetssenter i flere måneder da vi møtte henne, og synes selv at å være der: «... er bedre enn ingenting». Hun fortalte at hun ikke liker å være hjemme.

En av mennene satt hjemme foran PC-en i månedsvis uten å gjøre noe annet, til han et halvt år før vi møtte han, fikk plass ved et aktivitetssenter. Han sa selv at det var moren som ønsket at han skulle gjøre det. Selv husket han ikke hvordan det kom i stand. Han synes det er fint å være der. Han får holde på med litt forskjellige ting; teste, ordne og pakke produkter. Han kjente ingen fra før, og noen deltakere synes han er reale, andre ikke. Han fortalte at han hjemmefra har lært at det er viktig å jobbe hardt og utføre bra arbeid.

*De vil at vi skal videre,
finne en jobb*

Flere av de andre mennene er deltakere med plass på et aktivitetssenter for unge. En av dem fortalte også at det var moren som fikk han med dit, mens han la til: «Ikke spør meg hvorfor jeg er her.». Han har vært der i flere år, men skal i følge både han selv og tilretteleggerne ikke være der for lenge: «De vil at vi skal videre, finne en jobb.»

*Big things in life
are difficult*

Han beskrev seg selv som lat, at han ikke liker å ta egne beslutninger: «Jeg sier OK til det som foreslås, men vil ikke finne fram til det selv.» Samtidig sa han: «Ingen forventer noe av meg, har aldri gjort det. Det er ingen som har sagt: Du skal bli lege, ikke noe sånt. Det er mer: Bli voksen, få et godt liv.» Han syntes selv at livet er så stort og at store tanker forstyrrer: «Big things in life are difficult». Han opplever at det er vanskelig å tenke på framtida og de store tingene i livet, alle de sentrale forholdene som må på plass for å greie seg, slik som utdanning, arbeid, flytte for seg selv.

Blant de unge vi intervjuet var det vinteren 2015 noen som bodde hjemme og andre som bodde for seg selv, også med egne familier. Det var ingen av dem som eide egen bolig, og de som leide bodde rimelig, trangt og i boliger av enkel standard. Flere av de unge mennene bodde sammen med mødre sine. En av dem fortalte at han betaler en fast husleie i måneden. Han sa han ikke har hatt energi til å tenke på å flytte hjemmefra. Samtidig har han en kjenning som nylig flyttet hjemmefra i en alder av 40 år, slik vil han selv aldri bli. Noen få bodde hos fedrene sine, og enkelte av disse fedrene hadde etablert seg med ny partner med nye barn. En av kvinnene hadde svært liten kontakt med den øvrige familien sin, foruten en nær slektning som hun delte bolig med. Denne voksne jobber mye og sent og er svært lite hjemme. En av mennene bodde hos besteforeldrene, men var også en del hos foreldrene på besøk. Flere av kvinnene var etablert med samboer og barn. De bodde trangt og med lav standard, men med rimelig husleie.

Flere av de unge vi intervjuet på Island ytret ønske om å bo i egne boliger og med bedre standard, men i den situasjonen de befinner seg, uten fullført utdanning eller ordinært arbeid med selververvet inntekt, er det ikke mulig for dem etablere seg slik de ønsker. Dette understreker ytterligere kompleksiteten i situasjonen som denne gruppen unge står i. Uten arbeidslivskvalifisering og selververvet inntekt, blir også «boliglivet» midlertidig.

ULIKE HVERDAGSLIVSBILDER- SMÅBARNSLIV, DIGITALE HVERDAGER OG MENINGSLØSE HVERDAGER

Hvordan hverdagslivene **faktisk** arter seg for den enkelte, kommer an på flere forhold. Vi har her kategorisert hverdagslivene i tre ulike typer; småbarnsliv, digitale hverdager og meningsløse hverdager. De som har egen familie og barn har av den grunn andre hverdagsliv enn for eksempel dem som bor hjemme sammen med voksne familiemedlemmer og som bruker det meste av sin fritid foran datamaskinen.

Det er alltid klesvask som må tas

Hvis vi starter med småbarnsfamiliene, så likner kvinnenenes beskrivelser av en typisk hverdag hverandre. De starter dagen med å vekke sine menn, og så barna for å stille dem og gjøre dem klar for barnehagen. En av kvinnene har sertifikat og får låne bil av en slektning slik at hun får kjørt mannen til jobben og barnet til barnehagen før hun selv drar til aktivitetssenteret. En av de andre kvinnenenes samboer tar deres barn med til barnehagen på vei til jobb. Disse kvinnene er på aktivitetssenteret fra morgenen til rundt kl. 14-15. Flere av kvinnene framhevet timen etter at de er ferdig på aktivitetssenteret til de henter barna i barnehagen som viktig for dem. De er da ferdige på arbeidspraksisen, samtidig som de ikke trenger å hente barna i barnehagen umiddelbart. Da har de en time for seg selv som de kan bruke til å handle, gjøre klar middagen, og som en av dem sa: «Det er alltid klesvask som må tas.» Hun er selv ikke vokst opp med fellesmåltider hjemmefra, og er opptatt av at alle i hennes egen familie skal sitte sammen rundt middagsbordet: «People talk, no phone.». Flere fortalte at barnas far er med i kveldsstellet og leggingen av barna. Kvelden bruker de stort sett hjemme, foran PC-en eller TV-en.

Hverdagslivet beskrevet ovenfor likner nok på en del andre småbarnsfamiliers hektiske hverdagsliv, selv om ingen av kvinnene i vår studie er i ordinært arbeid. Dette er likevel småbarnsfamilier hvor både voksne og barn deltar i organiserte sammenhenger utenfor hjemmet på dagtid, og der oppgavene knyttet til familieliv, hjem og hushold strukturerer og regulerer fritiden.

Livet med PC-en

De unge mennenes hverdagslivsbeskrivelser likner på hverandre. Alle deltar i samme type tiltak gjennom arbeidskontoret, men i regi av forskjellige aktivitetssentre. De bor alle hjemme hos mor, far eller besteforeldre. Som oftest blir de vekket et sted mellom kl. 7-8 om morgenen. Som en av mennene ordla seg med et smil, så pleier bestemoren hans å sparke han ut av senga. Noen spiser frokost, andre tar bare en røyk eller vitaminer, før de sykler, busser eller kjører til aktivitetssenteret de jobber ved. Etter å ha kommet hjem fra jobb går,

for samtlige unge menn, det meste av ettermiddagen, kvelden og for noen også natta, med til å spille på PC-en og være på internett. En av dem spiller gjerne til langt ut på nattmorgenen, til rundt kl. 04. Siden han må opp igjen rundt fire timer etterpå, pleier han å ha en lengre ettermiddagslur på tre-fire timer. En annen spiller også mye PC-spill, men er også inne og sjekker sosiale medier og Youtube jevnlig. Hvis han ikke finner noe av interesse der, pleier han å legge seg tidlig. Hvis han blir liggende å se serier, sovner han ofte ikke før rundt kl. 03. En av mennene pleier å avslutte spillingen for kvelden rundt kl. 22, fordi smertene i håndleddene blir for store av spillingen på dette tidspunktet. Han pleier da å bli liggende å lese til klokken er rundt 01.

Ingen av disse guttene har faste oppgaver i hjemmet. Noen av dem spiser regelmessig middag med familien. En fortalte at han pleier å ta en tur innom kjøkkenet og tilby seg å hjelpe moren med middagen, selv om han ikke har så mye å bidra med. Etter middag pleier han å sitte litt ved bordet og prøve å snakke litt med moren før han går inn på rommet og fortsetter spillingen igjen. En annen fortalte at han og moren bytter på å lage middag, og at de dagene det ikke er middag, blir det suppe eller brødmatt. Moren handler og gjør husarbeid, men hvis han er alene hjemme over en periode, pleier han å rydde litt og litt, for å slippe å rydde alt på en gang like før moren kommer hjem. Alle disse unge mennene bruker det meste av sin fritid foran skjerm, og dette finner oftest sted på rommet deres. Middag blir det eneste felles samlingspunktet med den øvrige familien. At det forventes at de bidrar, kan likevel leses i noen av beskrivelsene ovenfor. Å tilby seg å hjelpe til, sitte litt for å prate etter middagen og også å rydde og klargjøre huset før moren kommer hjem, vitner om en forståelse av og forventning om at de skal bidra.

*Hvis jeg er våken, prøver jeg å sovne igjen.
Samtidig, hvis jeg står opp, må jeg kjenne at jeg er i live.
Jeg vil ikke sovne for da må jeg våkne igjen*

En av de unge kvinnenenes hverdagslivsbeskrivelse tar utgangspunkt i en vanlig dag hjemme, når hun ikke er på aktivitetssenteret. Hun fortalte at hun ofte er sliten om morgenen. Hun beskrev selv å ha en depresjon som blant annet gjør at hun føler at: «Alt er som i en drøm... Jeg ser meg ikke i speilet, da føles det som om jeg er i en annen kropp». Hun pleier å stå opp mellom kl. 10 og kl. 16, det kommer helt an på hvordan hun føler seg. Hun prøver å sove bort det meste av dagen. Hun har hatt dårlig søvn helt siden depresjonen startet for flere år siden. Hun sliter både med innsovningsproblemer, i tillegg til at hun våkner opp i løpet av natten uten å få sove igjen. Hun blir da liggende i sengen: «Hvis jeg er våken, prøver jeg å sovne igjen. Samtidig, hvis jeg står opp, må jeg kjenne at jeg er i live.» Hun føler ikke at hun lever, hun bare er til. Å kjenne at hun er i live gjør vondt, siden alt føles så mørkt og håpløst.

*I dårlige perioder klarer jeg heller
ikke TV, blir bare sittende i sofaen,
stirrende i veggen foran meg*

Hun er alene stort sett hele tiden. Etter å ha stått opp, setter hun seg kanskje ved PC-en eller TV-en, men da pleier hun egentlig ikke å gjøre så mye: «I dårlige perioder klarer jeg heller ikke TV, blir bare sittende i sofaen, stirrende i veggen foran meg.» Hun bor sammen med en

slektning som kommer sent hjem, ofte rundt midnatt. Hun fortalte at hun ikke pleier å bli sulten: «Jeg spiser kanskje noen kjeks hvis jeg finner, lager sjeldent middag.» Hun er gjerne innom PC-en, pleier å sjekke ting, chatte litt på en lukket gruppe på Facebook. Å poste ting på Facebook: «... for eksempel om hva jeg mener om ting, hva jeg gjør og sånt, sluttet jeg med tidlig, da jeg skjønnte at ingen andre brydde seg likevel». Hun fortalte at hun er utrygg på seg selv. Å snakke med noen få personer av gangen kan gå greit, men hvis det er flere blir det vanskelig. Hun pleier å gå sent i seng, hun får likevel ikke sove før senere og blir liggende våken i mange timer. Samtidig, legger hun til: «Jeg vil ikke sovne for da må jeg våkne igjen.»

En dag slik denne unge kvinnen beskrev den, er en dag som mer eller mindre flyter avgårde, uten retning eller innhold. Søvn, eller heller mangel på søvn, har stor betydning for hvordan kvaliteten på dagen blir. Hverdagen rommer heller ikke gjøremål, rutiner og oppgaver. Det eneste målet for dagen er å komme seg gjennom den, vente til natta kommer og håpe at søvnen melder seg.

*Jeg vet ikke hvordan normale folk
lever livene sine.
Jeg ville blitt stressa*

Mot slutten av intervjuet oppfordret vi deltakerne til å beskrive det vi har valgt å betegne som en **moralsk, pekefinger-hverdag**. Det var ikke mange av de unge som ga oss slike beskrivelser. I noen tilfeller handlet det om at vi hadde brukt mye tid på den første delen av intervjuet, som ofte handlet om vanskelige forhold i barndommen. For det andre syntes de også det var vanskelig å tenke seg en slik, forpliktende, hverdag. En av guttene forsøkte seg på å beskrive en normativ hverdag, en hverdag som beskrives som fylt med forventninger han tror de rundt han (samfunnet, moren hans) har til hvordan hverdagen *burde* sett ut. Han syntes det var vanskelig, men begynte med at man burde stå tidlig opp. Etter dette ga han opp og la til: «Ingen har hatt noen forventninger til meg gjennom oppveksten. Jeg vet ikke hvordan normale folk lever livene sine. Jeg ville blitt stressa» Det som ville gjort han stresset er alle forpliktelsene, alle «burdene». Han opplever det som vanskelig å ta initiativ selv i forhold til valg han føler han *burde* ta. Samtidig sa han at det er fint når andre foreslår ulike løsninger for han. Da kan han også selv være med å bestemme hva av det han skal forsøke seg på.

Den unge kvinnen som strever seg gjennom en meningsløs faktisk hverdag beskrev hvordan hun så for seg at en moralsk hverdag ville sett ut. Da ville det vært opp kl. 6, spise frokost og drikke juice. Så var det rett på skolen, hvor man skulle holde på med noe hele dagen. Om ettermiddagen ville det være lekser, før hun så ville ha et par timer til egentid. Men, la hun til, da burde hun ikke holde på med PC-en, men heller enten lese eller muligens se en film. Hun burde legge seg i rimelig tid og ha normal søvn.

Oh, God, so far away!

Vi ba de unge så om å beskrive en perfekt hverdag, en såkalt **drømmehverdag**. De fleste beskrivelsene ser mer ut som drømmedager enn drømmehverdager. Som en av kvinnene utbrøt da hun fikk beskjed om at en drømmehverdag var dagen slik hun selv ønsket den var, uten noen som helst begrensninger: «Oh, God, so far away!» Hun sa hun nesten ikke kunne

tenke seg en drømmehverdag, den var vanskelig å forestille seg, og beskrev derfor noe annet, helt på siden av hverdagslivet. Dette var mer som en drømmedag, oppsummert som å sove lenge, spise frokost i badekaret, spille på PC, se film, ta en drink etter lunsj (hun sa hun ikke kan huske sist hun drakk), spise snack, se mer film, sove på sofaen og røyke innendørs.

Flere av de unge mennene beskrev også det de la i en drømmedag som noe svært langt på siden av det faktiske hverdagslivet. For en av dem var det rett og slett å ha det som den norske 16-åringen Martin Ødegård, som tjener enormt med penger på å dyrke hobbyen sin (fotball). En annen manns drømmehverdag begynte med at han ville stå opp i 11-12 tida, og sette seg ved PC-en og spille til rundt kl. 15-16 før han ville lage: «... en relativt normal middag, for eksempel fisk». Så ville han lese ei bok, før han logget på PC-en igjen og ville bli sittende der til han gikk i seng.

I drømmehverdagen ville en annen av dem fortsatt bo hjemme. I én manns drømmehverdag ville han ha et hus oppe på en ås med utsikt og hvor han kunne se på soloppgangen og studere fuglelivet rundt seg. Han ville også holde på med PC, og koste på det av utstyr og spill som han ønsker seg, uten å tenke på pris. Han ville drevet med fallskjermhopping, dratt på båtturer, prøvd seg på ny mat. Selv om han da vil ha nok av penger, vil han ikke betale noen for å utføre «drittjobbene» for han, slik som å lage mat, vaske. Da vil han bare få dårlig samvittighet. Han ville stått opp og lagt seg når han vil, men ikke for tidlig opp og ikke for sent i seng.

En av kvinnes drømmehverdag finner sted i en storby hun kjenner i et annet land, sammen med en kompis som hun deler leilighet med. Hun er usikker på om hun vil gå på skole eller jobbe. Hun vil gjøre ting sammen med kompisen, gå turer, besøke parker, dra på utflukter og sitte hjemme og holde på med ting om kveldene. Sønnen skal være normal, men ikke ekstrem, hun vil gjerne stå opp i 7-8 tida. Hun ønsker å sovne når hun blir trøtt, rundt midnatt. Hun ønsker å ha det gøy, fylle dagen med noe annet enn å være alene hjemme.

Slike grunnleggende ting, som jeg tar for gitt

En av kvinnes beskrivelse av drømmehverdagen er helt annerledes enn de andres. I denne dagen ville både hun og mannen ha ordinære jobber og barnet deres ville gå i barnehage, som hun selv la til: «Slike grunnleggende ting, som jeg tar for gitt». Hun ønsker de hadde egen bolig, og at det ikke var noe stress i hverdagen. Hun ville gjerne hatt flere barn. Ellers ønsker hun å reise, oppleve ting.

Oppsummert ser vi at de faktiske hverdagslivene til de unge beskrives ulikt utfra hvilke rammer som omgir dem. Å ha småbarn, være i aktivitet utenfor hjemmet på dagtid eller å «bare» sitte hjemme uten å gjøre noe, danner svært forskjellige utgangspunkt for hverdagslivet. Det var få som beskrev, eller fikk til å beskrive, den moralske hverdagen. Det kan være ulike grunner til det, men som en uttrykte det, syntes han det var vanskelig, både fordi han ikke visste hvordan «normale» folk lever livene sine og at han selv ikke har opplevd at folk har hatt forventninger til han. En av kvinnene beskrev den moralske hverdagen som omrammet av rutiner og strukturer i forhold til søvn, måltid, skole, lekser. Selv om man har egentid burde den brukes til å lese eller se film, ikke PC. Drømmehverdagsbeskrivelsene er

interessante på den måten at alle unntatt en, beskriver drømmehverdager uten særlig struktur, krav eller forventninger. Det er ulike måter å tolke dette på. Enten kan man se det som uttrykk for urealistiske forståelser av hvordan livet er, eller så kan det også forklares med at den faktiske hverdagen er en hverdag som en rammet inn av midlertidighet og usikkerhet. De unge deltar alle i aktivitetstiltak og mottar stønad fra det offentlige. Samtidig er de klar over at voksenlivet har andre krav og forventninger, men at veien for å komme dit er lang og kronglete og kanskje vanskelig å forestille seg. Å beskrive en drømmedag i stedet for en drømmehverdag kan også ses som uttrykk for at det er vanskelig å forestille seg en perfekt hverdag. Den befinner seg utenfor horisonten. En av de unge, som selv har små barn, ønsker seg og beskriver en vanlig hverdag, som likner den moralske på flere måter. Å unngå stress i hverdagen er en fellesnevner som dekker måten de unge snakker om de ulike hverdagsbildene på.

FRAMTIDEN – MIXED EMOTIONS

Jeg vil ikke tenke på det

Når vi spurte en av mennene om hva han tenker om framtida, svarte han: «Jeg vil ikke tenke på det». Han syns det er vanskelig å tenke på og forholde seg til de store tingene i livet, og forholder seg mest til det levde livet her og nå. En annen sa han hadde en drøm han tidligere forsøkte å leve ut, gjennom å reise til utlandet for å bo der. Han lengtet etter en kort tid hjem, dro tilbake til Island. Etter denne erfaringen ønsker han ikke å legge ut på nye eventyr.

En av mennene sa han håper å kunne fullføre en utdanning innenfor programmering og få en jobb som er relevant for den. En annen av mennene håper også at han skal klare å gjennomføre studiene, få seg en jobb, slik at han kan greie seg selv. En av kvinnene sa hun har «mixed emotions» når hun blir bedt om å reflektere over framtiden. Hun ønsker en utdanning som gir henne en jobb slik at hun kan forsørge barnet sitt. Hun er samtidig bekymret for barnet sitt, og ønsker å gi henne et stabilt hjem og oppvekst. Familien har allerede flyttet flere ganger allerede.

En av kvinnene fortalte at hun ønsker å få seg en utdanning og en: «selvutviklende jobb». Hun vil bo på stedet der hun nå bor, fordi: «... det er kjent, trygt og forutsigbart. Jeg er flink til å tilpasse meg nye ting, forhold, situasjoner, men jeg liker best å ha det som jeg har det. Det skjer så mye i hodet mitt.» Hun snakker i den forbindelse også om det å leve med selvmordstankene. Hun pleier å si til seg selv: «If I had nothing to live for, I still have a life.» Hun er opptatt av å klare å leve, klare seg selv.

Selv vil jeg bare dø

En annen av kvinnene syns det er mye press og fokus rundt hva man som ung skal videre i livet med tanke på utdanning og jobb. Hun sa hun ikke vet hva hun vil med framtiden, særlig fordi hun ikke vil leve. Hun opplever selv at hun: «kun eksisterer». Familien, som hun ellers har lite kontakt med, pusher på, sier hun enten må jobbe, få seg en utdanning eller legge seg inn på sykehus, mens, som hun sier: «Selv vil jeg bare dø».

Når vi ba de unge om å reflektere over framtiden var det ikke bare med det mål for øye å få dem til å fortelle om planene eller ønskene sine framover. Det var like mye for å høre hvordan de forholder seg til det å *tenke* på framtida.

Noen av de unge på Island påpekte at de ønsker å få en utdanning og en trygg jobb slik at de kan klare seg selv og forsørge familien sin. Å kunne fortsette å bo på hjemstedet blir trukket fram som trygt og forutsigbart. Samtidig snakket de om at det er for mye forventningspress på unge i dag med tanke på hva de skal med livet sitt. Framtiden er vanskelig å snakke om eller forholde seg til, særlig der hvor mye av energien går med på å klare seg gjennom hverdagen, overleve fra dag til dag.

ØNSKER OM NOEN SOM TAR REGIEN

*Jeg ønsker noen som følger meg opp,
noen som lytter til meg*

En av kvinnene fortalte at hun har vært plaget av angst gjennom hele ungdomstiden. Hun beskrev det som: «tingeling in my head.» Hun får medisin som skal dempe angsten, men hun har likevel mye sosial angst. Hun sa at når folk snakker rundt henne oppleves det som: «å ha en radio på hvert øre». Hun har gått i terapi gjennom mange år, men hun opplevde ikke at det fungerte. Hun fortalte at hun ikke opplever å bli tatt på alvor, og hun føler seg mistenkeliggjort. Hun sa at det hun ønsker er: «... noen som følger meg opp, noen som lytter til meg».

Noen må ta regien

En av de unge mødrene beskrev det å få barn som et stort sjokk. Det var veldig vanskelig, overveldende, både for henne selv og mannen, da de ble foreldre. I tillegg til å være unge, som hun sa: «You're still a teenager, but you think you are older than you are», slet de hver på sin kant også med psykiske helseproblemer. Hun fikk også en fødselsdepresjon og gråt hele tiden. De var helt overlatt til seg selv, ante ikke hva som var normalt, hva de skulle gjøre. De var livredde for å gjøre ting feil og var usikre på om det de gjorde var riktig. Selv om de hadde tilbud om helsesøstertjeneste opplevde hun det som vanskelig å be om hjelp. Det kunne oppfattes som et tegn på at de ikke fikset det. Hun etterlyser et oppfølgingsprogram for unge familier. Når hun tenkte tilbake på den første tiden som småbarnsfamilie, sa hun: «Jeg trengte noen som kunne tatt kontroll, sagt at: Du skal møte *Der! Da!* Ikke sagt at – Du burde ta kontakt med den og den- Det orker, klarer, vil man ikke selv. Man har også stoltheten med seg, vil klare seg selv, ikke be om hjelp». Likevel, sa hun: «Noen må ta regien». For sin egen psykiske helses del fortalte hun at hun har vært mye innenfor psykologisk og psykiatrisk oppfølging, men at de tilbyr henne bare medisiner: «Jeg har tatt nok stoff, putta i meg nok. Å svelge en hodepinetablett er til og med vanskelig, gir meg dårlige vibber». En av de andre kvinnene som har det svært tungt i lange perioder, snakker ikke med noen om hvordan hun har det. Det blir kun tematisert når hun er hos legen eller psykiateren.

Selv om de fortalte åpent og med rene ord om opplevelsene med mobbing og vanskelig skolegang i barndommen, snakket de unge mennene i liten grad om det de sliter med i dag, både i hverdagen og med helsa. Når det er ugreit å tenke på det som er problematisk og komplekst i livet, blir det også vanskelig å konkretisere hva slags hjelp de ønsker. Like fullt beskrev de, på ulike måter, det ikke å klare å ta større valg og beslutninger, ikke å være i stand ta ansvaret selv helt og holdent. Flere av de unge mennene ga også uttrykk for at de trenger hjelp fra andre til dette, noen som kan skissere noen alternativer de selv kan være med å diskutere og ta stilling til. Det framgikk også tydelig at de unge mennene selv ser at situasjonen de er i nå, ikke kan vedvare. Å bli boende hjemme, hos mor, eller far eller bestemor, er likevel trygt og forutsigbart her og nå, og gir dem mulighet til å sette framtiden og veien videre litt på vent.

OPPSUMMERING

De unge som har vært deltakere i intervjustudien på Island var alle rekruttert på bakgrunn av deres erfaringer med psykiske helseproblemer, frafall fra utdanning og svake arbeidslivstilknytninger. At disse tre forholdene framkommer på ulike måter i deres fortellinger er derfor ikke overraskende. Det som likevel er interessant og viktig, er innsikten det gir i hvordan disse forholdene henger sammen med hverandre.

I deres bakgrunnsbeskrivelser finner vi skilsmisseforeldre, problematiske familieforhold, flytting, mobbing, lærevansker, ensomhet. Felles for alle er at disse forholdene på ulike måter har preget deres barndom og oppvekst. Mange har manglet, og mangler fortsatt, sosiale stabile sikkerhetsnett rundt seg. Dette har også gitt seg utslag i psykiske helseproblemer, som angst og depresjon og også selvmordstanker. I fortellingene er det få voksne som har sett dem, tatt ansvar og ordnet opp rundt dem.

Som sagt er det få av de unge vi intervjuet på Island som har fullført videregående opplæring. Flere av dem startet aldri i videregående, mens de noen prøvde seg, i flere omganger og innenfor ulike utdanningsprogram i videregående skole.

Alle de unge deltar, mer eller mindre, i aktiviseringstiltak i regi av ulike arbeidskontor. Alle ga uttrykk for at det var fint å ha dette tilbudet, selv for dem som beskrev det som meningsløst. Det utgjør et alternativ til å bli værende hjemme og er «bedre enn ingenting». Å møte på aktivitetssenteret gjør at de møter andre unge, noen mer ok enn andre, og de møter også voksne der som tar hensyn. I tillegg bidrar denne aktiviteten til å gi dem en struktur på hverdagen. Alternativet, særlig for guttene, ville mest sannsynlig vært å bli sittende hjemme foran PC-en, slik flere av dem beskrev hverdagen sin før de kom inn i organisert aktivitet. For en av de unge kvinnene som sliter mye med depresjon og selvmordstanker, blir dagene på aktivitetssenteret er fristed fra alle de vanskelige tankene hun ellers blir sittende, passiv, med hjemme.

De fleste av de unge snakker, på ulike måter, om ønsker, og også forventninger, om å få en utdanning og jobb slik at de kommer videre, får en ordentlig jobb som gir dem mulighet til å etablere trygge, stabile voksenliv. Når helsesituasjonen er så alvorlig for noen av dem, er planer, ønsker og framtid ikke del av bildet. Funnene viser at de unge trenger at noen tar ansvar for å hjelpe dem, gi dem råd, hjelp og støtte som løser de ulike sidene ved

hverdagslivet og livssituasjonen. I dette inngår utdanning, arbeidslivstilknytning, ordnede boforhold, økonomisk selvstendighet og trygghet, og ikke minst hjelp med den psykiske helsen. Konkret her er også et ønske om særlig oppfølging for unge småbarnsforeldre som sliter.

2.3 FÆRØYENE

BAKGRUNN OG OPPVEKST: FLYTTING, OVERGREP, ISOLASJON, ANNERLEDESHET, MOBBING

På Færøyene har vi snakket med unge menn og kvinner, hvorav noen er vokst opp i mindre bygder, mens andre er vokst opp i byområder.

De kjenner hverandre bedre enn de kjenner seg selv

Flere forteller om oppvekst i mindre bygdesamfunn. For noen ble det beskrevet som trygt og godt, for andre som isolert og trangt. En av mennene vokste opp i et lite lokalsamfunn med mye slekt og familie rundt seg. Det var noen få i familien hans som han var spesielt knyttet til som barn. Han beskrev ellers relasjonene som kompliserte i og rundt hans familie. Han sa at mye er lagt lokk på i familien, særlig det som handler om psykiske helseproblemer. Han beskrev hjemstedet sitt som et lite sted hvor alle kjenner alle, som han selv sa: «De kjenner hverandre bedre enn de kjenner seg selv».

Også en kvinne beskrev å ha vokst opp i en liten og også isolert bygd. Hun husker overgangen til ungdomsskolen som tøff. Hun måtte da bytte fra den lille, lokale grendeskolen til en stor skole med mange elever. På den nye skolen var det kun hun som kom fra hennes hjembygd, og hun kjente ingen på den nye skolen. Hun sa hun ikke husker mye fra barndommen annet enn at det var litt trist. Det var lange avstander og ikke mulig for henne å komme seg rundt på egen hånd. Hun var derfor mye alene, hjemme.

Mer enn halvparten av dem vi intervjuet flyttet en eller flere ganger i løpet av oppveksten. Noen av dem har hatt deler av tidlig barndom i mindre bygdesamfunn, for så etter hvert å flytte til byen sammen med familien. En av dem bodde i ei lita bygd fram til hun var i midten grunnskolen. Hun og moren flyttet sammen med morens kjæreste til et mye større sted. Hun syntes det var hardt å flytte fra hjembygda og alle vennene og familien hun hadde igjen der.

En annen kvinne beskrev første delen av barndommen sin som idyllisk og grønn. Familien bodde i en liten bygd til hun var rundt 10 år gammel. Da flyttet de til et større sted. Da hun var i begynnelsen av tenårene ble foreldrene skilt. Det var opprivende for dem alle, og hun ble trukket inn i foreldrenes vansker og følte hun måtte ta ansvar både for sine søsken, foreldre og skilsmissen. En annen av kvinnene og hennes familie flyttet flere ganger mellom Færøyene og Danmark i oppveksten hennes. Det var opprivende å flytte. Hun savnet de gamle vennene hun forlot, både i Danmark og på Færøyene.

En av de unge mennene startet intervjuet med kort å oppsummere barndommen som: «helt grei». Han sa han hadde hatt det fint helt siden før han begynte på skolen. Mot slutten av intervjuet ba han om en pause, og gikk ut for å trekke luft. Da han kom tilbake og satte seg ned igjen, ba han umiddelbart om å få starte på nytt. Han ba oss spørre han om barndommen på ny. Han fortalte da om å ha blitt utsatt for seksuelle overgrep i barndommen. Dette hadde han kun fortalt til én behandler ved en tidligere anledning. Når denne unge mannen først begynte å få sette ord på hva han hadde opplevd, kom beskrivelser av rus og vold i hjemmet, mobbing og vold på skolen fram i tur og orden. Hva som gjorde at denne unge mannen valgte å bryte tausheten og sette ord på opplevelser som han knapt har snakket høyt om tidligere, kan handle om flere forhold, og nettopp dette burde vi selvsagt ha spurt han om. Muligens er det lettere å betro slike ting til en fremmed som ikke har noe «eierskap» til hans situasjon. Da vi kom til dette vendepunktet i intervjuet, hadde vi begynt å gjennomgå hverdagslivsbeskrivelsene hans. En annen forklaring kan derfor være at det ble vanskelig for han å vise sammenhengen i beskrivelsene sine fra livet sitt i dag godt nok uten å spole tilbake og fortelle om disse vanskelige og vonde tingene fra barndommen.

*Du må velge gruppe,
ellers er du utenfor.
Sånn er det bare*

En av kvinnene beskrev seg selv som sjenert, som en som mer betraktet de andre ungenes lek, enn selv å delta. Hun turte aldri å være en del av leken til de andre ungene. Hun sa hun alltid har følt seg utenfor, annerledes. I barndommen hadde hun lav selvtillit og selvfølelse og var samtidig det hun selv kalte sensitiv. På skolen ville hun ikke «settes i bås», men hun forstod raskt at: «Du må velge gruppe, ellers er du utenfor. Sånn er det bare.».

En annen av mennene fortalte at han forsøkte å passe inn i flokken, men ikke opplevde å bli inkludert. De andre valgte han alltid bort, han var sistevalget. Han fortalte at han slet veldig med fagene i grunnskolen: «Jeg kunne ikke lære noe». Etter hvert, mot slutten av ungdomsskolen, begynte han å komme med løgner om hvorfor han ikke gjorde en skoleoppgave eller lekser. Han fikk det ikke til. Han gikk litt på skole, jobbet litt, men et helt år gjorde han så ingenting: «Det ikke å gjøre noe, bare være hjemme, var ikke godt». Dette er ikke noe han vil gjøre igjen, la han til. Han begynte så på folkehøgskole (højskole) og beskriver selv dette som det beste han har opplevd. Der fikk han en nær venn, utviklet seg, ble akseptert som den han var, noe han ikke hadde opplevd tidligere. Etter det fikk han praksisplass i en bedrift, hvor han fortsatt er.

*Det var tabu,
ingen ville snakke om det*

Etter at en av kvinnene flyttet, måtte hun også bytte skole. Hun fikk en venn i den nye klassen, men ble samtidig mobbet, hver gang av de samme guttene, både noen i klassen og noen som var eldre. Til tross for at mobbingen foregikk på skolen, i friminuttene, var det ingen voksne som grep inn. Da hun ble tenåring ble det enda verre. Hun utviklet spiseforstyrrelser, mens mobbingen fortsatte og: «Ingen voksne så eller spurte hvordan jeg

hadde det». Hun fikk bare beskjed om å spise. Hun mener lærerne visste om det: «... alt sammen, men man snakket ikke om det. Det var tabu, ingen ville snakke om det». Da hun skulle på vektkontroll hos skolehelsetjenesten på ungdomsskolen, ble foten satt ned og hun ble sendt til fastlegen og deretter innlagt til psykiatrisk behandling i sykehus. Hun har ikke noen gode minner fra tiden på sykehuset. Hun fikk en psykolog som hun syntes bare var opptatt av at hun skulle få opp vekta. Hun skulle ønske de heller hadde tatt utgangspunkt i hvordan hun: «*hadde* det», hjelpe henne ut fra der hun selv opplevde å befinne seg, ta det i hennes tempo. Hun ble sendt til et annet behandlingsopplegg, men ble, slik hun selv beskrev det: «Umulig», stengte helt av og slapp ingen til. Hun mener at ingen innen psykiatrien helt har forstått problematikken rundt henne.

*Jeg bar alltid denne masken,
du vet*

En av kvinnene fortalte at hun tror hun «alltid» har hatt depresjon. Selv om hun som eldst tok ansvar for søsken og familie, smilte og så bra ut, var det ingen som visste hvordan hun hadde det, knapt nok henne selv. Da hun var rundt 14-15 år var det tegn som tydet på at hun ikke hadde det bra. Hun mener selv lærerne visste om det, men at de kun overfladisk prøvde å ta tak i det: «Jeg har alltid fått høre: Du smiler alltid! Jeg bar alltid denne masken, du vet. Men det var heller ikke mange som prøvde, og jeg visste ikke selv hva det var... Alle rundt meg så hvordan jeg hadde det, at jeg var syk». Hun opplever at å bo i et lite samfunn og bli psykisk syk er tabubelagt: «Det er mange som ikke forstår hva det vil si å være psykisk syk. Det er vanskelig å komme tilbake og føle seg akseptert». Psykisk sykdom er noe hun mener det snakkes lite om, det dekkes over.

Hun tok etter hvert kontakt med fastlegen sin, som ga henne antidepressiva: «... men ikke noe annet enn medisin. Man kan ikke bare gi mennesker medisiner, det gjør deg jo syk, mange bivirkninger, du kan også få selvmordstanker, man får jo ikke vite noe som helst om symptomene». Selv om hun var gjennom flere runder med depresjoner og sykehusinnleggelser, opplevde hun først å få god hjelp etter at hun ble utskrevet siste gang. Dette var møter hvor hun, familien hennes og hjelpeapparatet møttes: «Der kom hele familien sammen, fikk snakket om det, fikk informasjon. Det har hjulpet veldig mye til å gjenopprette forholdene i familien... Der oppdaterer vi hvor vi er nå. Det gjør at jeg holder balansen, det er veldig bra».

En av mennene fortalte at han hadde et par gode kompiser i barndommen. Han trivdes godt i klassemiljøet de første par årene, men etter å ha flyttet og byttet skole ble ting helt annerledes. På den nye skolen ble han mobbet og slått, helt til han etter et par år byttet skole. Det gikk fint i starten på den nye skolen, men etter hvert begynte mobbingen også der, og han utviklet selv aggressiv atferd. Han byttet på ny skole, og fikk det bedre på den nye skolen, selv om mobbingen fortsatte der også: «... men ikke så ekstremt». Lærerne snakket med mobberne, men de holdt likevel ikke opp. Selv var han åpen om det hjemme. Han fortalte at han fortsatt får flashback fra denne vonde tiden og at han da opplever nedturer. Han var glad i teoretiske fag på skolen, men han slet mer og mer. På ungdomsskolen fikk han en depresjon, hvor fastlegen ga han noen piller som overhode ikke hjalp. De rundt han så hvordan han hadde, men de voksne sa bare: «Gå til legen, gå til legen!». Han sluttet på skolen, ble sittende hjemme foran PC-en. Han gikk rundt over et år

uten å få hjelp, og ble tilslutt så alvorlig syk at han ble lagt inn til psykiatrisk behandling. I starten ble han utredet, fikk samtaler og medisiner, men etter hvert ble det bare mer og mer medisiner og mindre samtaler. Han har flere ganger forsøkt seg på videregående utdanning, men ikke greid det på grunn av sin vanskelige helsesituasjon.

En av kvinnene slet med å finne seg til rette på skolen, men hadde det fint med venner og familie på fritiden. I perioder var det store vanskeligheter i livet hennes. Gjennom ungdomstiden hadde hun flere, som hun selv kaller dysfunksjonelle, kjæresteforhold bak seg. Hun ble også utsatt for seksuelle overgrep fra en voksen. Hun forsøkte å holde overgrepene hemmelig, men noen av vennene hennes oppdaget hva som foregikk og ga beskjed til noen voksne. Alt var på den tiden bare kaos for henne. Hun brukte mye dop, utviklet spiseforstyrrelser og kuttet seg. Hun sier hun selv hele tiden jobbet for å holde fasaden. Det hadde hun gjort gjennom mange år, som hun sa: «keeping the mask». Hun isolerte seg hjemme, prøvde å late som om det gikk bedre. Hun begynte på videregående på hjemstedet, alt gikk fint i starten, helt til eks-kjæresten tok kontakt: «He f... up my life». Hun fortsatte å isolere seg, det var bare rot, hun lå på rommet sitt, røykte, spiste ikke, sov ikke, ble suicidal og forsøkte til slutt å ta sitt eget liv.

En annen kvinne hadde hele tiden prøvd å late som om alt var bra, helt til hun kollapset. Hun kom inn i psykiatrien gjennom legen sin, men opplevde det ikke som bra. Hun får fortsatt flashbacks av traumatiske hendelser fra barndommen. Hun har vært innlagt mange ganger i psykiatrien, men har svært få gode minner av det. Hun gikk masse ned i vekt og var utrygg der. Et positivt minne hun likevel trakk fram var at en av pleierne på den psykiatriske avdelingen hun var innlagt ved pleide å spille spill med henne. Det hjalp og fungerte på den måten at det fikk tankene hennes over på noe annet. Hun var under et av disse oppholdene helt utmattet, utslitt, og klarte knapt å gå over gulvet. Hun opplevde det som uvirkelig. Ønsket om å ta sitt eget liv var sterkt, samtidig som hun var redd for å såre de som stod rundt henne. Da hun kom ut fra sykehus, etter at behandlerne hadde konkludert med at de ikke kunne hjelpe henne mer, flyttet hun rett inn til en slektning. Hun hadde så flere selvmordsforsøk, men ble hver gang sendt rett hjem uten videre oppfølging. Hun kuttet seg veldig mye i den perioden, ble sydd daglig: «... og da er det kun dype kutt som teller», la hun til.

Å ikke ville ta livet av meg ble en ny erfaring

Vendepunktet for denne kvinnen kom blant annet ved å flytte for seg selv, i egen leilighet. Hun trengte virkelig det. Hun la om på kostholdet, som gjorde at hun måtte gå i butikken, handle, lage mat selv, spise regelmessig. Det hadde hun ikke greid før. «Å ikke ville ta livet av meg ble en ny erfaring». Hun begynte nå å komme: «... back to normal, whatever that is». Selv om hun syntes det var skummelt å begynne på skole igjen og brukte mye energi på å være redd for lærerne, klasserommet, fagene klarte hun til sist å fullføre videregående skole.

En annen kvinne fortalte om en barndom hvor hun ble mobbet helt fra hun startet på skolen og opp gjennom hele grunnskolen. Hun hadde ingen venner som barn. Mobbingen fant sted både på og utenfor skolen. Det var mest andre elever, men også enkeltlærere, som stod for dette. Det var en eldre gutt som stod for den verste mobbingen, og som også utøvde fysisk vold mot henne. Etter å ha fått synlige sår kom det for en dag hjemme, og foreldrene tok affære. Etter dette ble alt enda verre, det gikk ikke en dag uten at hun ble utsatt for denne guttens mobbing: «Jeg kom gråtende til skolen og gikk gråtende hjem». Da hun var ferdig med grunnskolen måtte hun vekk fra hjemstedet og flyttet derfor. Hun begynte på videregående utdanning, og hadde flere ekstrajobber utenom skolen. Hun kollapset plutselig og ble lagt inn på sykehus for behandling av angst og depresjon. Hun syntes det var en lettelse å være der: «Der fikk jeg fred». Etter endt opphold fikk hun hjelp til å få en leilighet og også oppfølging fra sosialkontoret. Dette var fantastisk hjelp for henne, hun fikk oppfølging og hjelp til det hun trengte i hverdagen og til økonomi. Hun har fått flere gode venner i dag.

Alle de unge vi intervjuet på Færøyene fortalte om vanskelige oppvekstvilkår. Det handler her om alt fra mobbing, ensomhet, annerledeshet, til rus, vold og overgrep, både i og utenfor hjemmet. Alle de unge vi intervjuet på Færøyene har lenge slitt med sin psykiske helse. Dette har gitt seg ulike utslag som depresjon, angst, spiseforstyrrelser, selvskading og selvmords- både tanker og -forsøk. Halvparten har opplevd at foreldrene skilte lag i oppveksten, noen av dem har også flyttet en del, både innad på Færøyene, men også mellom Færøyene og Danmark.

Det første temaet, som omhandler bakgrunn, er viet mye plass her. Det har vært utfordrende å dele opp fortellingene etter tematisk innhold i analysen, fordi mange av erfaringene de unge har fortalt om henger så fast sammen i hverandre; oppbrudd, overgrep, vold, systematisk mobbing, isolasjon, psykisk sykdom. Som i studien både på Island og i Norge, ønsket vi å snakke med unge som opplevde psykiske helseutfordringer og som hadde vansker med å gjennomføre utdanning og finne en arbeidslivstilpasning. På en måte er det derfor ikke overraskende at de unges fortellinger rommer disse temaene. Det som er slående er likevel hvor store helsebelastninger, hvor psykisk syke disse ungdommene har vært før de har blitt fanget opp og kommet i behandling. Det er heller ikke mange som har gode erfaringer fra helsevesenets bistand. Det er elementer i flere av fortellingene om familienettverk som har fanget dem opp og forsøkt å hjelpe. Samtidig er det flere som selv har skjult sine opplevelser og vanskelige tilstand fordi de har syntes det har vært veldig vanskelig å fortelle det til noen. Det er også åpenbart at det er mange som ikke har blitt fanget opp av familie eller skole. Utsagnet «De kjenner hverandre bedre enn de kjenner seg selv» setter ord på opplevelsen av at mindre bygdesamfunn er gjennomsiktige, man følger med og tar vare på hverandre, parallelt med at forhold som oppleves som problematiske også kan bli oversett. De har alle strevd med sitt gjennom oppveksten, og disse utfordringene må ses i sammenheng med manglende forutsetninger for å greie å gjennomføre skolegang.

NÅSITUASJON: AKTIVITET, BOFORHOLD OG ØKONOMI

Flere av de unge vi snakket med på Færøyene var i aktivitetstiltak, mens noen hadde praksis i ordinære virksomheter. Noen var i behandling, andre prøvde å holde fast ved studiene, mens andre hadde nok med å få hverdagen til å gå rundt.

En av kvinnene deltok i en arbeidspraksis noen timer flere dager i uken. Hun synes det er greit ikke å jobbe *for* mye, ikke ha for mye ansvar. Hun trives godt der, både med kollegaene og med arbeidsoppgavene hun har. Det er en jobb med kundekontakt, og hun liker å møte mennesker. Hun bor sammen med kjæresten som hun leier en leiligheten sammen med. Økonomisk klarer hun seg akkurat med støtten hun får fra det offentlige. En annen kvinne har arbeidspraksis i en servicebedrift hvor hun trives veldig godt. Hun jobber hver dag og fulle dager, det er travelt, men et hyggelig arbeidsmiljø. Hun bor hjemme og mottar en fast stønad fra sosialkontoret hver måned.

En kvinne flyttet for seg selv som svært ung, fikk kjæreste som hun etablerte seg med og fikk flere barn sammen med. Forholdet tok slutt mens ungene var helt små, og hun solgte boligen, flyttet i leilighet et annet sted, og fikk støtte fra det offentlige for å klare seg gjennom den nye, tøffe hverdagen som aleneforsørger. Hun er ikke i jobb eller arbeidspraksis. Hun sa det er vanskelig å få pengene til å strekke til i hverdagen, men at hun har måttet klare seg selv gjennom mange år, fra hun var veldig ung og brått ble alenemor.

En av mennene er i en arbeidsutprøving noen dager i løpet av uka. Han bor hjemme sammen med familien. En av kvinnene fortalte at da hun tok opp skolegangen igjen etter avbrudd på grunn av psykisk sykdom, begynte det fint. Hun valgte å forholde seg anonym og tilbaketrucken i skolesammenheng. Hun kjenner nå at det begynner å bygge seg opp en uro hos henne igjen. Hun er redd for å bli syk igjen, og vil helst bare være hjemme. Hun får oppfølging av psykolog. En annen av kvinnene har en praksisplass i en skjermet enhet et par dager i uken, og har fortsatt en kontaktperson inn mot helsevesenet. Hun bor for seg selv, trives godt med det og med stedet hun bor på, men reiser hjem til familien på besøk når hun har anledning.

Ingen av disse unge har ordinær ansettelse i arbeidslivet. Flere av dem har stor helsebelastning på grunn av psykiske problemer, som har gjort at de ikke har hatt mulighet og kapasitet til å fokusere på utdanning og arbeidslivskvalifisering. Helsebelastning setter også begrensninger og betingelser for hverdagen deres.

HVERDAGSLIVET: GODT Å VÆRE UTE OG ARBEIDE

De unge fikk selv velge hvilken av dagene i uken de ville betegne som typisk og som de så ville beskrive for oss. Også her så de **faktiske** hverdagsbeskrivelsene ulike ut utfra om de var i aktivitet utenfor hjemmet på dagtid, eller om de hadde hverdagen hjemme. En av kvinnene, som har små barn og er alenemor, har også en annen struktur på hverdagen enn de øvrige. Vi begynner med de som har faste dagaktiviteter utenfor hjemmet.

En av kvinnene har en arbeidspraksis i en ordinær virksomhet på et annet sted enn der hun bor. Hun står opp kl. 7:30 hver dag. Hun spiser ikke frokost hjemme hos foreldrene hvor hun bor. Hun tar buss på jobb. Turen tar en god time, så da kan hun slumre litt på bussen. Hun

syns arbeidsdagene er greie. Hun utfører allsidige arbeidsoppgaver, og det er ikke for travelt. Hun har lange arbeidsdager og siden bussturen hjem tar rundt en time er hun sent hjemme. Hun tar enten bussen hjem igjen rett etter jobb, eller blir igjen for å besøke venner eller for å trene. Hvis hun drar rett hjem etter jobb lager hun varm mat som hun enten spiser i stua eller på rommet sitt. Hun ønsker å flytte mer sentralt fordi hun verken har sertifikat eller venner i hjembygda. Hun opplever å ha lite energi, hun orker ikke så mye etter arbeid. Samtidig sa hun at hun er glad for å være i jobb, selv om arbeidsdagen er lang. Hun syns det er godt å arbeide, være ute. Hun legger seg rundt kl. 22 og sover stort sett godt om natten.

En av mennene har en arbeidspraksis i en virksomhet et par dager i uken. De dagene han skal dit, står han opp mellom klokken 7 og 8. Han har egen vekkeklokke han våkner til. Han drikker så kaffe og spiser frokost mens han leser e-post og sjekker ting på nettet. Enten kjører foreldrene han ellers så tar han bussen på jobb. Moren gjør innkjøpene, men de bytter på å lage middag. Etter jobb spiser han litt hjemme, og lager seg kaffe mens han starter opp PC-en. Han liker å se på videoer og spiller PC-spill til han legger seg, mellom kl. 22 og midnatt.

En ung mor har flere småbarn som hun har eneansvar for. Hun har vekkerklokken på og står opp kl 6:30, og går da først for å vekke den eldste, som begynner på skolen kl. 08. Hun hjelper eldstemann med morgenstell og med frokost før skolen begynner. Den yngste våkner av seg selv, mellom 7 og 8, spiser og får klær på. Hun skal være i barnehagen før kl. 9:30. Når hun har fulgt den yngste i barnehagen drar hun hjem og rydder, vasker, støvsuger og ordner annet forefallende. Hun får låne bil av en venn utpå dagen for å handle inn til huset. Hun kan samtidig hente eldstemann på skolefritidsordningen. Hun leverer så tilbake bilen, og henter dattera i barnehagen rundt kl. 15. Hjemme rydder hun på plass, leker litt med ungene, før hun begynner å forberede middagen. Hun lager helst varm mat. Så må det ryddes etter middagen, vaskes opp, før hun hjelper eldstemann med leksene. Hun begynner så kveldsstellet med den yngste rundt kl. 19, slik at de begge er i seng til kl. 19:30. Hun smører så matpakkene og gjør klart til neste dag, setter på klesvask og ser så på TV. Hun er i seng mellom 22:30-23.

Flere av kvinnenenes hverdagsbeskrivelser er hverdager hvor de holder seg hjemme, og ikke deltar på faste aktiviteter utenfor hjemmet. Den ene våkner ti minutter før klokken ringer og står opp i 6-7 tiden. Hun har da hatt en fæl søvn, på 2-3 timer, gjennom natten. Hun lager te til seg selv og kaffe og frokost til kjæresten. Hun ser litt på nyhetene, og hvis det er mandag gjør hun husarbeid: Vasker, støvsuger, lager ukeplan med oversikt over måltid og handleliste, baker noe. Hun har også daglig kontakt med sin nærmeste familie, både på telefon og ved besøk. Hun lager varm lunsj til kjæresten hvis han skal på jobb om kvelden, ellers er det varm mat til kvelds. Hun vasker klær og tørker støv, er: «... a clean freak».

En av de andre kvinnene er mye hjemme, og mye mindre sammen med venner nå enn før. Hvordan ettermiddagen og kvelden blir kommer helt an på hvordan hun har det, psykisk. Enten sitter hun og stirrer i veggen, eller så ser hun film eller har venner på besøk. Hun er på Facebook, men det er flere år siden hun oppdaterte noe der. Hun syns det kontrollerer livet hennes. Hun spiller en del på PC-en. Hun er i seng rundt kl. 21-22, men sovner gjerne ikke før mellom 3-5 om morgenen. Hun blir da ofte liggende å se på film: «Hvis ikke, tenker jeg for mye. Må alltid holde meg opptatt med noe».

Når hjernen er på plass

En av kvinnene fortalte at hun foretrekker å sove til hun våkner, gjerne mellom kl. 9 og 10. Natta er fin, hun har ikke problemer med å sove, det har hun aldri hatt. Hun har dårlig matlyst og spiser derfor ikke når hun står opp. Etter hvert spiser hun: «... fordi jeg *må*». Da spiser hun egg, brød, yoghurt. Hun gjør så litt husarbeid hvis hun ikke skal ut. Hun liker å ha det ryddig og rent rundt seg, men er også god til å ha det rotete. Ettermiddagene: «Åh, det er kjedelig!» Hun ser kanskje litt film, spiser litt, gjør egentlig ikke så mye. Tidligere hadde hun en hobby, det klarer hun ikke nå, og syns det er vanskelig å begynne med det igjen. Når, som hun selv sier: «hjernen er på plass», leser hun bøker, gjør avslappende ting. Hun ser på tv-serier, vasker klær, eller kanskje drar til venner eller får besøk hjemme. Før, mens hun var syk, betydde Facebook veldig mye for henne. Hun postet, sjekket, hele tiden, måtte ha Likes. Nå bruker hun det bare for å kontakte folk hun trenger å få tak i.

Generelt tror jeg at de strever for mye. Jeg ville ikke kunne klare det der

Vi skal nå se hvordan de unges **moralske** hverdagslivsbeskrivelser så ut. Når en av kvinnene beskrev den moralske hverdagen var det kort og oppsummert:

Våkne kl. 07, sunn frokost. Jobb fra 8-14/15, har matpakke med på jobb. Etter jobb er det rett på trening. Hjem, lage sunn mat- kylling, fisk, grønnsaker. Sette seg i sofaen, kaffe og kaker, perfekt husmor, Gjøre noe kvinnelig, som strikking. Nyhetene er obligatorisk å se. Man legger seg rundt kl. 22, leser bøker, har litt sex.

En annen beskrev hva hun la i en moralsk hverdag med én setning: «Samme som nå, men i skole, så arbeid etter skoletid». En annen svarte kontant: Utdanning og så arbeid!»

En av kvinnes beskrivelse ble rammet inn av kjernefamilien, og en sammenstilling av den moralske hverdagen var som følger: Hun bor sammen med en mann, ikke nødvendigvis faren til barna, men en mann bør det være. Hun: «... står opp tidlig, slik som nå, og til samme tid hver morgen. Alle skal helst ut av huset kl. 8, helst før». Den minste skal tidligere i barnehagen, fordi hun har en jobb, som hun sier: «Siden jeg er blitt så gammel som jeg er nå». Etter jobb skal hun hente barna, handle inn, og helst ha bil, da har hun jo også ungene med. Hun skal så lage middag, gjøre ungene klare for sengen og forberede til dagen etter. Tid foran TV kommer an på hvor mye det ellers er å gjøre og hva klokken er når hun er ferdig med kveldens husarbeid. Hun skal senest være i seng kl. 23.

En kvinne og en manns beskrivelser av en moralsk hverdag likner på den ovenfor. Begge tar utgangspunkt i at man er etablert med partner, barn, egen bolig og jobb. Begge mente man står tidlig opp, mellom 6 og 7 om morgenen. Man spiser frokost, og som mannen sa, gjerne en røyk til kaffekoppen før man drar på arbeid. Man jobber fulle dager, så er det hjem for å ta seg av barna. Man får besøk eller er på besøk hos noen. Man skal i seng før midnatt, i følge kvinnen gjerne rundt klokken 21-22. Når hun hadde oppsummert den moralske hverdagslivsbeskrivelsen, la hun til: «Generelt tror jeg at de strever for mye. Jeg ville ikke kunne klare det der».

En annen kvinne sa hennes moralske hverdag beskrives slik hun tenker hennes far ville ment hverdagen skulle sett ut. I en slik hverdag bruker hun mye mindre tid på å se på film. Det er skole og også arbeid etter skole, man mottar ikke penger fra sosialkontoret. Hun bor hjemme, fordi foreldrene vil det. Hun opplever også forventninger om at hun skal gå mer i kirke og bli flinkere til å invitere folk på kaffe.

Disse moralske hverdagene kjennetegnes av rutiner og struktur, man er i utdanning eller jobb og klarer seg selv. Man prioriterer det man *bør* (husarbeid, lønnet arbeid, besøk), av plikt, ikke ut fra det man selv ønsker.

I en av kvinnenenes **drømmehverdag** vil hun stå opp på samme tid som nå, halv åtte, men vil ikke ha så lange arbeidsdager. Hun ønsker å ha tid til å gjøre andre ting på ettermiddagen og kvelden, slik som å være sammen med folk. Hun vil gjerne bo hjemme hos foreldrene, men ha sertifikat og bil. Hun skulle ønske hun hadde mer energi. I den unge alenemorens drømmehverdag er hun gift med og bor sammen med kjæresten. Hun er morgenfugl, så hun står gjerne opp like tidlig som hun gjør i sin faktiske hverdag. Barna skal så på skole og i barnehage til rett tid. Hun jobber på kontor fra 9-15. De har to biler, og hun handler inn og henter barna rett etter jobb. Hun har et avslappet forhold til middag, og barna er tidlig i seng. Resten av kvelden går med til avslapping: «å gjøre *ingenting*», enten foran TV-en eller sitte og snakke sammen. Husarbeidet gjør noen andre. Hun vil også gå tidlig i seng, slik som nå.

En av mennene sin drømmehverdag bruker han litt tid på å forestille seg, så beskriver han den som følger: Stå opp mellom 6-7 om morgenen, på arbeid kl. 8:30, han kjører egen bil til jobb. Han jobber både sammen med andre og alene, er ferdig kl. 13, og drar så hjem. Han starter PC-en og gjør det samme som han gjør i sin faktiske hverdag: Spiller på PC-en, men er i seng senest mellom kl. 22-23. Han bor sammen med en kjæreste, har eget hus, men ingen barn. Han improviserer på fritida, ser film og sånn. Både han og kjæresten lager mat.

I en kvinnes drømmehverdag har hun ikke kroniske flashbacks fra barndommen daglig. Hun lager frokost til seg selv. Hun har et hus ved havet, har nytt kjøkken. Hun har egen bil, hun jobber for noe viktig politisk og hun hjelper andre. Hun bruker da mer tid på dem som hun bryr seg om. Hun dyrker friluftsinnteresser og bor sammen med kjæresten.

En annen kvinnes drømmehverdag tar utgangspunkt i at hun bor i et eget hus et annet sted enn hjemstedet. Hun står tidlig opp og er i lønnet arbeid hele dagen. Hun spiser det hun har lyst på til middag, sammen med familien. Hun holder på med håndarbeid og har husdyr, men ikke mannfolk: «De er droppet inntil videre».

En kvinne beskrev at hun i sin drømmehverdag bor på et varmt, helt annet sted på jorden, med sol og varme. Hun vil våkne av seg selv i 8-9 tiden, spise en god frokost med masse frukt og gode smaker, gjerne en omelett. Hun vil ha kontoret sitt i nærheten, hun jobber selvstendig. Hun vil gå på stranden for å bade etter jobb, møte kjæresten på en restaurant, spise god mat, drikke vin. De har kanskje barn. Hun vil legge seg senere enn det som er vanlig i Norden.

Oppsummert ser vi, som fra Island-materialet, at hvordan hverdagen faktisk er, kommer an på rammene rundt den enkelte unge. De som er i aktivitet utenfor hjemmet på dagtid opplever det som godt å være ute, være blant folk og i aktivitet. For flere av de som ikke har dagaktiviteter utenfor hjemmet, er dagene fylt med oppgaver og rutiner knyttet til hushold og hverdagsliv. For enkelte er det et poeng å holde seg i gang med noe, for å slippe å bli sittende på tenke for mye. Hvor mye de likevel klarer, kommer an på hvordan dagsformen er. Den moralske hverdagens innhold og aktivitet ble beskrevet mye ut fra forventninger, om husarbeid, lønnet arbeid og pleiing av sosial omgang. Drømmehverdagen bærer preg av struktur og rutiner, både i privat og offentlig sammenhenger. De står opp om morgenen, legger seg om kvelden, har faste måltider og gjøremål i hjemmet. Alle tematiserer det å jobbe, selv om arbeidsdagen ikke nødvendigvis trenger å være så lang. Fritiden brukes også til å slappe av, gjøre ting som er godt for en selv, som man hygger seg med.

JEG HAR ALLTID HATT MASSE ANGST MED TANKE PÅ FRAMTIDEN

De unge uttrykte på ulike måter bekymringer når de skulle sette ord på hva de tenkte når de fikk stikkordet framtid presentert. En kvinne sa hun forsøker å la være å forholde seg til framtiden. Hun beskrev ellers seg selv som en som ønsker å sette seg mål, men opplever at hun, i hennes situasjon slik den er nå, ikke kan det: «Jeg har lært meg til å tenke: Hva gjør jeg *nå*. Det er deilig. Jeg har alltid hatt masse angst med tanke på framtiden. Det har vært deilig å lære å takle de tankene. Jeg var veldig redd for framtida før». Hun vil gjøre ferdig utdanning før hun får barn. Samtidig er hun redd for å bli syk igjen: «... og da kan jeg ikke være mor». De fleste rundt henne har fått barn, mange av venninnene hennes er alenemødre.

En annen kvinne ønsker å utdanne seg innenfor det arbeidsområdet hun nå er i praksis i. Samtidig er hun bekymret for om hun skal klare skolegangen: «Hvis det blir vanskelig, hva da? Skal jeg da fortsette eller ikke?» Hun sa hun ikke vil tenke på hva livet blir som voksen.

En alenemor sa hun ønsker å søke seg inn på skole, få en utdanning og gå i lære på et kontor. Hun ønsker seg en jobb som er forenelig med det å ha barn. Turnus- og helgearbeid er vanskelig for henne av samme grunn. Framtiden har plaget henne, tanken på: «Hva kan og jeg gjøre? Som alenemor?»

En ung mann sa først at han venter med å tenke framover. Etter hvert la han til at han ønsker å få mer hjelp til sykdommen sin og med å komme videre med livet. Han ønsker å studere realfag og etterhvert få en jobb som er relevant for denne utdanningen.

En kvinne sa at å tenke på framtiden avhenger av når på dagen hun tenker på den. På den ene siden ser hun fram til å kunne bli ferdig med utdanningen, få en jobb, bli gift og få barn. På den andre siden, la hun til: «Jeg vet ikke om jeg lever i morgen». Hun bekymrer seg, over leiligheten og fuktskader, bilen som holder på å ryke. Det er vanskelig å få endene til å møtes økonomisk. Hun holder på å miste håpet: Vil hun klare å ta utdanning? Hun oppsummerer med at hun har angst, ikke utdanning, trenger bil, er livredd for buss, og kan ikke ta opp lån.

En annen kvinne er opptatt av å ta en dag av gangen. Hun beskrev hvordan alle har sine tanker og drømmer, mens hennes drøm er å komme ut av hjelpesystemet. Hun tar likevel ting som de kommer, uten en plan. Hun syns det er mye fokus på utdanning, og på livet som skal rulle avgårde, og for lite på de som ikke takler det: «Det er viktig at man ikke glemmer ungdommen som trenger hjelp, som ikke har det som de andre». Hun opplever at utdanning er det eneste som teller, mens hun selv ønsker å bruke kroppen mer enn hodet.

Framtiden er ambivalent å forholde seg til. Mange av disse unge sliter med svært dårlig psykisk helse, og å få orden på livet og helsa her og nå er viktigere enn å legge de store framtidsplanene. Nettopp det å *ikke* tenke på framtiden kan bra for dem. Samtidig er det ikke tvil om at de ønsker seg en trygg og forutsigbar tilværelse, med trygge rammer- som utdanning, jobb, bolig og økonomi å leve av. Men, dette utgjør også et stressmoment, fordi de vet at inngangsbilletten til et selvstendig voksenliv går via en utdanning og en fast forankring i arbeidslivet.

HVA SLAGS HJELP OG STØTTE TRENGER DE?

For mange av disse unge har deres psykiske helse blitt svært dårlig før de har blitt fanget opp og tatt hånd om. Alle ønsker hjelp til å mestre helsen sin, ut over medisinsk behandling. En av kvinnene skryter av nettverksmøtene og den tette, kontinuerlige og koordinerte hjelpen hun har fått gjennom det. De ønsker også, på ulik måte og i forskjellig grad, hjelp til å håndtere hverdagen og også til å gjøre det mulig å tenke på og planlegge en framtid. I dette ligger både utdanning, inntekt og bosituasjon og fordrer samtidig innsats fra ulike instanser.

OPPSUMMERING

Som på Island var alle deltakerne i intervjustudien på Færøyene rekruttert på bakgrunn av at de selv skulle identifisere seg med å ha psykisk helseutfordringer og å stå utenfor det ordinære utdanningssystemet og arbeidslivet. Dette har gjort at vi har fått tilgang til erfaringer og opplevelser som setter ord på det som er vanskelig i livet og også kompleksiteten i det.

Når de unge fortalte om barndom og oppvekst er det en del forhold som ikke har blitt fanget opp og som de også opplever som tabubelagte. Selv om de har blitt utsatt for traumer av både større og mindre alvorlighetsgrad, har de ikke opplevd å få hjelp når de har hatt det vanskelig. De har også forsøkt å beholde masken, som flere av dem uttrykte det. Selv om de fleste har tette bånd til familie og i noen tilfeller også lokalsamfunnet de kommer fra, har det vært problematisk å tematisere forhold som har vært vanskelig. De har familie og nettverk rundt seg, men kunne trengt at noen hadde sett dem og tatt tak i situasjonen på et langt tidligere tidspunkt. De blir ensomme i sin sykdom og vanskelige tilværelse.

Skolegang og utdanning er lite framtrødende i de unges beskrivelser av bakgrunnen deres. Når vi får innblikk i hva de har opplevd av mobbing, overgrep, avbrudd, isolasjon, annerledeshet og psykisk sykdom, så tar dette det meste av fokus. Få av dem har greid å gjennomføre videregående opplæring. Ingen de unge vi snakket med på Færøyene er i

ordinært arbeid, og mange av dem ser ut til å stå ganske langt fra en ordinær arbeidslivstilknytning.

Hverdagen, slik den faktisk er, ble beskrevet forskjellig ut fra om de unge er i aktivitet utenfor hjemmet eller ikke. Like fullt er de alle opptatt av hverdagens rutiner og struktur, også for dem som har sin tilværelse forankret innenfor husholdet. Forutsigbarhet og en ordnet hverdag kan hjelpe på å holde «framtidssangsten» og alt det som de ikke råder over på avstand. Det moralske hverdagslivet er beskrevet som å romme struktur og forventninger, både i regi av hushold og familie, men også i forhold til utdanning, yrkesliv og vedlikehold av sosiale relasjoner. Drømmehverdagsbildene er også preget av struktur og lønnet arbeid, men her er det lysten, ikke plikten som regulerer hverdagen.

Det som er spesielt med materialet fra Færøyene er at de fleste av de unge vi har snakket med ser ut til å ha vært svært alvorlig syke før de har blitt fanget opp av omgivelsene. Dette medfører også at de trenger tett og også langsiktig oppfølging for sin helsesituasjon. At de har gått så lenge rundt og hatt det vanskelig, samtidig som de har opplevd at folk rundt dem visste det, har også medført at de har mistet håpet og troen på at ting kan ordne seg rundt dem. Det er vanskelig å ha tro på en annen og bedre tilværelse, og det kan være vanskelig å stole på andre. Mye av ansvaret for å fange opp de unge som sliter ser ut å ligge på familiene og lokalsamfunnene, på de uformelle sosiale strukturene og nettverkene. Samtidig er det også viktig at de som sitter med det formelle ansvaret for barn og unge, særlig i utdanningsinstitusjonene og helsevesenet er tidlig på banen med å fange dem opp og gi dem en hjelp som raskere kan få dem på beina og inn i lokalsamfunnet igjen.

2.4 NORGE

Data presentert her fra den norske studien, som ble gjennomført året før den nordiske (2014), og er basert på intervju med unge kvinner og unge menn hjemmehørende i to ulike kommuner i Nord-Norge, en større bykommune og en mindre distriktskommune.

BAKGRUNN OG OPPVEKST: OPPBRUDD, ANNERLEDESHET, MOBBING, ENSOMHET, OVERGREP

De fleste fortellingene fra barndom og oppvekst er preget av opplevelser av annerledeshet, ensomhet, mobbing, overgrep og omsorgssvikt. Noen har opplevd situasjoner hvor alle disse forholdene har funnet sted, mens de fleste har opplevd noen av dem. Mer enn halvparten av de unge har opplevd oppbrutte familier, med både skilsmisse og fosterhjem.

Da var jeg ganske, ganske ødelagt

En av de unge mennene har flyttet en del i oppveksten. Foreldrene ble skilt da han var liten. Han har hatt begrenset kontakt med sin far etter det. Han har flere søsken, også halvsøsken som er kommet til etter hvert. Både han selv og en av søsknene hans, ble mobbet på skolen. Det startet da familien flyttet til et nytt sted, da han gikk i småskolen, der han: «... møtte folk som ikke var bra for meg, og endte opp med å bli veldig, veldig mobba. Jeg har blitt banket siden starten av tredje klasse til slutten av femte, nei sjette». Familien flyttet på ny:

... da hadde jeg gått gjennom mange år med fysisk og psykisk mobbing. De hadde brukket forskjellige bein på meg og alt mulig rart, og foreldrene mine... fikk ikke vite noe, fordi jeg holdt ting skjult. Jeg har noen skader siden jeg var omtrent syv år gammel. Og, jeg hadde akkurat flyttet dit, så begynte jeg å skade meg selv.

Da de flyttet: «... var jeg ganske, ganske ødelagt». Han begynte med selvskading og hadde sitt første selvmordsforsøk før han begynte på ungdomsskolen.

Skolehverdagen var fylt med mobbing, trakassering og voldsutøvelse, og mobberne ødela også skolesakene hans. Han har i ettertid forstått hvor mye dette har hatt å si for han, også i forhold til skolemotivasjon:

Så jeg ga liksom bare opp alt... fordi jeg har bare tenkt at- Nei, jeg gidder ikke å gjøre det her, fordi det har ikke vært noe vits i det... Det var sånn at bare: Ja, det blir å gå til helvete uansett, liksom. Så jeg har på en måte alltid vært pessimist på grunn av det jeg har vært igjennom.

Han snakket aldri med noen om det han ble utsatt for eller hvordan han hadde det. Da han mistet kontakten med faren mistet han også den eneste han kunne ha snakket om det som var vanskelig. Han pratet ikke med noen, fordi:

Min tankegang, det var mer at det er ingen som skal vite om det her fordi at det var noe jeg skjemtes over... Det var bare enkelt rett og slett ingen som visste om det og jeg følte ikke noe trang til å prate om det... Jeg snakket aldri med folk om akkurat sånt. Jeg var ganske stille av meg.

Også en av de andre mennene fortalte at han ble mobbet på skolen. De voksne, foreldrene i samarbeid med barneskolen, fikk satt en stopper for det, etter at han kom gråtende hjem fra skolen. Selv om mobbingen kun varte et års tid har det satt store spor hos han, og preger han den dag i dag:

Jeg har problemer med å stole på folk på min egen alder... Det var denne mobbingen... Når jeg er med folk på min egen alder så kan jeg jo, kan det føles som at jeg er veldig usosial. Jeg snakker ikke og blir ikke snakket til. Jeg holder meg for meg selv... Jeg tror det er mest fordi jeg er ikke sikker på hvordan de kan reagere på noe, noe jeg sier.

Han fortalte at han prøver ikke å tenke så mye på det som har vært og er vanskelig, og la til: «Jeg liker ikke å tenke over hva jeg føler».

Flere fortalte om omsorgssvikt i barndommen, og en av disse, en ung kvinne, ble etter hvert overflyttet til et fosterhjem på en annen kant av landet. Selv beskrev hun barndommen i fosterhjemmet som:

... en veldig fin barndom. Det var masse, sånn typisk barndom, sånn lek, og jeg hadde det veldig fint. Masse venner i nærheten og hadde det bra på skolen. Jeg bodde jo, det er jo veldig sånn landlig, så man bor jo nesten i skogen. Man springer rett ut i skogen og ned til havet. Og så bodde jeg rett ved siden av bestevenninna mi, så vi var ute hele dagen og sammen hele tiden.

Likevel, da hun begynte på ungdomsskolen og skulle skifte miljø, ble det: «... veldig, veldig annerledes. Jeg var veldig sjenert og tilbaketrukket og var ikke, jeg var ikke lett å bli kjent med... stille og sjenert... Det var en tøff tid. Jeg var mye usikker».

Det var en sykt vanskelig tid

Hun fortalte at hun selv ikke forstod hvordan hun hadde det i denne vanskelige perioden:

Jeg har begynt å tenke på det nå i ettertid, hvor utrolig usikker jeg var, og hvor mye jeg egentlig slet uten at jeg tenkte over det selv. Og det var en sykt vanskelig tid og man innser det jo ikke før noen år senere.

På ungdomsskolen begynte hun å lure seg unna, gjemme seg unna i stedet for å gå på skolen om morgenen:

Jeg sa aldri at jeg hadde det veldig vanskelig. Men jeg tror det begynte å vises på meg... Jeg klarte ikke å gjøre leksene mine og jeg klarte ikke å få innlevert noen ting som helst... Jeg var veldig flink til å snakke med lærerne og lure meg unna sånn at det kom liksom ikke ordentlig fram hvor mye jeg egentlig hadde, liksom sneket meg unna.

To av de andre unge kvinnene fortalte hvordan skilsmissen til foreldrene deres ble et vondt vendepunkt i livene deres. Begge opplevde at foreldrene gikk fra hverandre mens de selv var i småskolealderen.

Det blir altfor mye belastning hjemme

Den ene startet sin fortelling med å beskrive hvor fæl hun opplevde at foreldrenes skilsmisse var. Det, fortsatt, vanskelige forholdet, både mellom skilsmiseforeldrene og mellom henne og dem, ble tematisert på forskjellige måter gjennom intervjuet. Foreldrenes skilsmisse skjedde da hun var ganske liten, men hun husker det ennå svært godt. Hun fikk to ny familiekonstellasjoner å forholde seg til, med både ste- og halvsøsken. Begge foreldrene flyttet og hun ble med på lasset og måtte tilpasse seg de nye familienes liv. Det føltes som om hun mistet foreldrenes oppmerksomhet og kjærlighet. Hun pendlet mellom de nye hjemmene sine. Forholdet mellom både skilsmiseforeldrene og deres nye partnere ble vanskelig og konfliktfylt. Hun gled mer og mer inn i sin egen verden, skolen, leksene, treninga, og etter hvert mer og mer spisekontroll. Til slutt kollapset hun.

Hun har et godt og tett forhold til besteforeldrene sine. Hun føler alltid hun kan dra til dem, for å få litt fred og frihet:

Det er sånn tilfluktssted, liksom. Jeg drar dit når jeg føler at det blir altfor mye belastning hjemme. Og der er jeg ofte, og det er så rolig der, og der er det sånn at jeg får i meg mat og sover veldig godt. Får liksom fri... Bare ha det koselig.

Hun beskrev bestemoren som: «Alltid blid og verdens snilleste. Så der er jeg veldig glad for at jeg får lov til å være».

Jeg ble liksom annerledes rar (merkelig), i stedet for annerledes kul

En annen av de unge kvinnene beskrev barndommen fram til foreldrene ble skilt som fin: «Jeg hadde egentlig en veldig herlig barndom. Jeg gikk på skole med mine beste venner». Da foreldrene skilte lag, flyttet hun sammen med moren og småsøsknene. Det ble tøft for henne på den nye skolen hun da begynte på. I tillegg mistet hun mye av kontakten med de gamle vennene da hun flyttet. Hun ble utestengt og følte seg ensom i den nye tilværelsen. Hun hadde ingen hun følte hun kunne snakke med. Hun beskrev seg selv som kranglete på skolen, og fraværet økte gjennom hele ungdomsskolen. Hun opplevde seg som annerledes:

... jeg ble liksom annerledes rar (*merkelig*), i stedet for annerledes kul. Så jeg gikk jo gjennom (mange år) med å bli veldig mobbet. Og så var jeg sånn at jeg, jeg godtok det ikke... Hvis noen slo meg i trynet og jeg slo tilbake så ble de fornærmet. Og det, tenkte jeg, det har du ikke lov til å bli. Så da gjorde jeg det igjen... Jeg tok alltid igjen, alltid.

Hun opplevde ikke at skolen tok tak i mobbingen: «... de ungene i klassen, de, altså de kunne hive svamper på meg i klasserommet eller, ikke sant, slå meg i bakhodet når de gikk forbi meg, og lærerne satt der og så på. Men de, de gjorde aldri noe». Hun opplevde at til tross for at mobbingen foregikk så åpenlyst, overså lærerne det. Når vi spurte henne hvordan det opplevdes, svarte hun: «Jeg ble mer sint enn noe annet, egentlig. Fordi at jeg syns det var unødvendig. Men, ja, det var jo trist og ensomt, og jeg hadde jo ingen å gå til heller. Jeg hadde jo ikke noen utenfor som jeg kunne snakke med».

Jeg prøvde å late som om jeg var syk

Hun fikk mer og mer fravær og på ungdomsskolen var hun borte en til to dager i uka: «Jeg prøvde å late som om jeg var syk, og foreldrene mine hadde ikke akkurat tid til å, hva skal jeg si, sjekke om jeg faktisk var syk eller, så det var liksom bare å si at jeg hadde vondt i hodet, så var det greit.» Også en av de andre kvinnene ovenfor har hatt mye fravær, og på videregående har hun: «... alltid fått høre når jeg kommer på skolen: Din jævla skulker, liksom... Det er veldig vondt».

De fleste av de unge som vi har snakket med i Norge, hadde mye fravær allerede fra ungdomsskolen, og slet også med stadig mer fravær utover videregående, til de droppet ut. En av dem sa hun ikke vet om hun er kommet over overgangen fra ungdomsskolen til videregående enda, selv om det er flere år siden:

Det var veldig, veldig vanskelig for meg... Første året, å Gud, det var skummelt! Liksom ny klasse... Lærerne visste jo ingenting om meg, jeg visste ingenting om dem. Det var jo faktisk ikke før i begynnelsen av tredjeåret at jeg faktisk fortalte dem at: Hei, jeg har angst! Så før de så hadde de jo vært sånn at de pekte meg ut i timene, at jeg måtte lese høyt, og fremføringer og sånn der... Dessverre endte det jo opp på videregående med at jeg skulket veldig mye. Og, det har jo veldig mye med angsten å gjøre... Det er ikke sånn at jeg ikke gidder... Jeg føler jo ikke at det er skulking, fordi det er ikke sånn at jeg ikke drar på skolen fordi jeg ikke gidder å dra. Det er fordi jeg ikke tør å dra. Og det har ofte endt med at jeg også har dratt hjem fra skolen fordi jeg er så nervøs og sånn. Så mye fravær, ja det har jo trukket meg ganske mye ned.

En av kvinnene slet med å få venner i klassen på videregående, og følte at de andre elevene så ned på henne. De:

... skulle teste ut grensene og hva som er greit og ikke greit å si til meg. Og jeg var liksom ikke der at jeg klarte å forsvare meg selv... de gjorde narr av meg. Det var ikke mobbing eller noe sånt, men det var litt sånn der, de var litt sånn småekkel og det hjalp meg ikke akkurat til å dra på skolen, når jeg allerede slet med det.

Denne kvinnen fikk en ny kontaktlærer, som tok tak og hjalp henne med fagene og oppmøte: «Jeg hadde jo så masse fravær, så hun sa at: Hvis du ikke kommer på skolen nå, så kommer jeg og henter deg!... Hun laget egne timeplaner til meg og hadde egne sånne, tok meg ut og snakket med meg og spurte hvordan det gikk og alt mulig sånn her». Dette førte til at denne unge kvinnen klarte å ta fellesfagene det året.

En annen av kvinnene har slitt med helsa siden hun gikk på barneskolen, uten at de har klart å finne en forklaring på det. Selv tror hun det er psykisk. Hun blir engstelig sosialt, nervøs og stressa. Hun fortalte at utad var hun alltid veldig stille, rolig og sjenert. Det var slitsomt å henge med på skolen på grunn av alt fraværet. Læreren på grunnskolen sa til henne at hadde hun ikke vært så skoleflink, ville hun ikke klart å fullføre skolen. Hun klarte seg, til tross for det, veldig bra faglig da hun begynte på videregående, og fikk gode karakterer. Skolearbeidet begynte likevel å hope seg opp. Til slutt klarte hun det ikke lenger og droppet ut av videregående på grunn av stort fravær: «... på ungdomsskolen, på to år hadde jeg vel 60 dager fravær. Og det er jo ikke vanlig. Og i fjor måtte jeg jo droppe ut av skolen fordi jeg var så masse sjuk at jeg ikke hadde sjanse til å fullføre».

En av kvinnene fortalte at hun aldri snakket med noen om det hun opplevde i oppveksten. Et stykke ut i intervjuet kom det også fram at hun ble voldtatt som svært ung, noe hun heller aldri fortalte til noen. Hun hadde ingen fortrolige venner, og har hatt vansker med å snakke med foreldrene om vanskelige ting.

Det er meg. Det er meg jeg har

En ung kvinne beskrev hvordan ensomheten oppleves: «Nei, det er ikke noen som følger med. Det er meg, det er meg jeg har. Men jeg har aldri egentlig hatt noen andre.» På spørsmål om hun kan snakke med foreldrene, sa hun at faren har hun ikke snakket med på lenge, mens moren vil hun skåne fordi hun selv har det vanskelig: «Så jeg har aldri fortalt henne noe som helst fordi at jeg ikke vil at hun skal få mer, ikke sant, mer stress... Så mora mi vet minst mulig, sånn sett».

En annen kvinne fortalte om en oppvekst hvor hun ble utsatt for systematisk mobbing og vold. Hun har ikke snakket med noen, ordentlig, om det hun har opplevd. Hun har forsøkt å lage seg strategier for å takle alt det vonde, slik som: «Sånn er livet, jeg kan ikke gjøre noe med det. Og det er sånn jeg har, på en måte, lært meg selv å takle det, siden jeg ikke har sagt noe til noen, egentlig, om det.» Hun vil ikke belaste familien sin, hun syns de har hatt nok å stri med. Hun er samtidig veldig knyttet til familien sin: «Vi i den her familien er veldig tett og veldig glade i hverandre. Så jeg er veldig glad for at jeg har den familien».

*... slipper å tenke på noen ting.
Du kan jo være glad hver dag*

En av de unge mennene ble født inn i en rusfamilie. Et nært familiemedlem overtok omsorgen for han da han var liten. Han har hatt lite kontakt med foreldrene, som har fortsatt og ruse seg gjennom hele hans oppvekst. Han begynte selv tidlig med rus. Forholdet til familiemedlemmet han har vokst opp med, kom opp som tema gjennom hele intervjuet. Han ga uttrykk for at forholdet mellom dem er veldig vanskelig og konfliktfylt. Samtidig ga han inntrykk av å være knyttet til denne personen, hun er også den eneste han har kontakt med av nær familie. Han opplever kommunikasjonen mellom dem som svært fastlåst. Han sa han etter hvert har skjönt at det ikke bare handler om henne, men også han selv. Likevel sliter han med forholdet, bruker veldig mye energi på det:

Hun fyrer meg mer og mer opp, og det gjør hun jo ennå. Og jeg begynte jo å legge skylda på henne for alle min feil. Og at, ja: Det var du som oppdro meg, ikke sant? Hvorfor skulle jeg ikke bli sånn her da? Begynte å legge skylda på henne, sånn sett. Det er ikke så lenge siden jeg begynte å innse at; faen, det er jo mitt liv! Det er jo, kan være at hun har oppdratt meg, men det er jo fremdeles jeg som trekker i trådene da. Og da innså jeg jo at... hun har ikke all skyld for mine feil i hele verden.

Oppveksten sin beskrev han som trøblete. Han flyttet mens han gikk på slutten av barneskolen. Fra å være flink på skolen, ble han sløv, frekk og skulket stadig mer. På ungdomsskolen var han mye borte fra undervisningen og slet med å gjennomføre. Han begynte og ruse seg, hang sammen med eldre folk. Rusen ble viktig for han: «Og da ble det jo til at jeg ble jo kjempeglad i det. Det ble jo, det ble jo livet mitt. Det var jo, slipper å tenke på noen ting. Du kan jo være glad hver dag.»

Vi har her sett hvordan ulike erfaringer fra barndom og oppvekst har hatt konsekvenser for hver enkelt av de unge, både relasjoner til foreldre, venner og til skole. Å vokse opp i ustabile hjem, eller med familier som har blitt brutt opp og nye familiekonstellasjoner blitt dannet, får ulike konsekvenser for den enkelte. En ting er opplevelsen av foreldrenes skilsmisse. I tillegg er det andre trygge, kjente rammer som også brytes opp. Når familier har blitt oppløst har det for disse ungdommene også medført flytting, til nytt bosted, nytt nabolag og ny skole. I de tilfellene vi har fått høre om her, har slike oppbrudd vært vanskelige. Opplevelser med mobbing, ensomhet og annerledeshet i oppveksten er også tydelige fortellinger her. Disse erfaringene har de ofte blitt gående med alene, ofte fordi det ikke har blitt fanget opp av omgivelsene. I tillegg har de selv lagt lokk på det, syntes det har vært vanskelig å tenke på, snakke om. De har også manglet fortrolige nære de kunne snakke med, som de stolte på, for eksempel en forelder, venn eller lærer. Ikke å ville belaste foreldre med problemene, går også igjen i flere av fortellingene. De fleste har hatt det vanskelig gjennom store deler av grunnskolen og i møte med videregående skole. Utfordringene har gått ut over skolenærværet, både oppmerksomhet, konsentrasjon og også oppmøte på skolen. Flere av dem har hatt fravær med seg helt fra barneskolen. Dårlig psykisk almenntilstand har gjort livet vanskelig, og ofte har skolen i seg selv representert et skummelt sted; arenaen for hvor mobbingen og utestengingen fant sted. Som for de unge på Island og Færøyene, har disse ulike barndoms- og oppveksterfaringene hatt store konsekvenser for situasjonen til de unge vi har snakket med i Norge slik den er i dag. Det skal vi nå se nærmere på.

NÅSITUASJON

De fleste av de unge vi snakket med i den norske studien har aktiviteter utenfor hjemmet på dagtid, noen eller alle dager i uken, enten praksis ved en arbeidsplass og/eller delvise skoleløp. Noen er stort sett bare hjemme, isolert. Flere er også jevnlig i behandling enten i psykiatrien eller hos psykolog. De opplever ulike utfordringer i hverdagen, og de fleste opplever situasjonen sin som uavklart. Det er få som er i målrettede løp, men flere av dem forsøker å finne tilpasninger som gjør at situasjonen blir overkommelig.

Jeg er nesten bare sliten av å være sliten

Noen tar videregående utdanning over flere år, slik at de både kan ta vare på helsa si og ta så mye skole som de kan make. En av disse, en ung kvinne, strever med å være på skolen. Hennes dårlige psykiske helse gjør henne sliten, helt fra hun våkner om morgenen etter bare å ha sovet et par timer:

Jeg er sliten. Men jeg tror mer enn å være sliten så er jeg sliten av å være sliten. Fordi at uansett hva jeg gjør, om så, ikke sant, jeg er sliten uansett om det er psykisk eller fysisk. Og det er det at jeg ikke klarer å komme meg ut av det...

En annen kvinne har falt ut av videregående. Hun ligger stort sett hjemme i senga fra morgen til kveld. Hun sliter med dårlig både fysisk og psykisk helse, og opplever at situasjonen er uavklart og håpløs. Hun prøver å slappe av: «Sove masse, bare for å glemme det, egentlig. Hun har slitt på denne måten i perioder fra noen uker til mange måneder:

Og det er jo så tungvint. Jeg blir så sliten av det. Og det skjer jo masse liksom. Vennene mine gjør ting... jeg går jo veldig masse glipp av det. Så det gjør meg jo bare enda mer lei meg enn jeg allerede er... Det er rart at man kan være sliten uten å gjøre noe.

En av kvinnene har gitt opp arbeidspraksisen hun fikk gjennom NAV. Hun slet med å få det til å fungere. Hun jobber mye med seg selv, og ønsker å komme tilbake til skolen igjen:

Jeg har jobbet sykt med meg selv det siste året med å få kontroll på meg selv og tankene mine... Og jeg har begynt å trene masse og jeg er i god fysisk form, så det skal ikke stå på det lenger. Jeg holder meg unna alt av type rus og alle sårne ting. Jeg har slutta å røyke, jeg har liksom lagt om på hele livet mitt sånn at jeg er helt, for at jeg er på en helt annen plass enn jeg var sist gang jeg var på skole. Jeg er jo veldig, veldig gira på å komme meg ut av den situasjonen jeg er i, og vil ikke være avhengig av å få penger fra et eller annet system.

Flere av de unge er i arbeidspraksis for å få en pause eller komme bort fra skolen og for å finne litt mer ut av hva de kan tenke seg å gjøre. To av mennene fortalte at de trives godt i arbeidspraksisene sine. De opplever arbeidsmiljøet som godt og arbeidsoppgavene som meningsfylte.

ULIKE HVERDAGSLIVSBESKRIVELSER

Vi ba de unge om å beskrive en faktisk hverdag slik situasjonen deres var på tidspunktet for intervjuet. Her har vi sammenfattet noen slike typiske, faktiske hverdagslivsbilder.

En av kvinnene bor for seg selv. Hun deltok på intervjutidspunktet verken i skole eller arbeidspraksis. Hun er opptatt av å ha en ordentlig døgnrytme: «Jeg står opp 9-halv 10. Jeg står opp også bruker jeg å rydde hvis det er rotete i leiligheten. Setter inn og ut av maskinen og alt sånn». Hun ser så på tv en time eller to, noe hun beskriver som en hverdagssyssel, mens hun spiser- ofte havregryn eller brødskeiv og melk: «vanlig frokost». Hun trener fire-fem formiddager i uka: «Jeg har jo ikke noe annet å gjøre uansett, så jeg har jo blitt i sykt god form... Ikke på treningssenter, jeg liker det ikke og har ikke råd».

Når vi spurte om spising, svarte hun:

Ja, jeg har blitt veldig nøye på det der. Før var jeg så tynn at folk trodde jeg var syk. Og da trente jeg ikke heller, gikk på medisin. Jeg var så lei av å få høre at jeg hadde anoreksi og alt sånn her og til slutt ble jeg jo helt fiksert på det, med at jeg skulle være tynn. Men nå har jeg bare blitt opptatt av å behandle kroppen min bra... Jeg bruker å prøve å ha middag, nesten hver uke vertfall. ...Jeg prøver nå å være litt sånn der sunn og lager, prøver å lage sånn fiks av og til og vanlig sånn kjøttmat og alt sånn her. Pluss at jeg har jo lyst til å lære meg å lage mat.

Hun liker også å sitte og synge, noe hun begynte med da hun hadde det vanskelig i oppveksten. Hun er kveldstrøtt og sovner greit når hun legger seg. Selv om hun ikke har noen faste gjøremål utenfor hjemmet, er hun opptatt av å fylle dagen med aktiviteter og faste rutiner.

En annen av kvinnene oppholder seg stort sett hjemme, og som oftest tilbringes dagen i senga på rommet hjemme hos foreldrene. Hun beskrev sin faktiske hverdag slik:

Jeg våkner ganske tidlig fordi jeg sovner ganske tidlig på kvelden. Også ligger jeg i senga og ser serier. (våkner) Halv ti kanskje, halv elleve, mellom der en plass. Ja, og så ser jeg enda mer serier til det er middag. Og så spiser jeg middag, og etter det så ser jeg mer serier... Og så blir jeg jo ofte spurt om å møte venner og sånn, men det har jeg ikke energi til. Det klarer jeg ikke. Så legger jeg meg tidlig om kvelden fordi jeg er trøtt. Sånn elleve tiden. Jeg tar ikke sovemedisin, er bare fysisk trøtt.

*Liksom bare det å gå til bussen,
det er tøft for meg*

For de som sliter med søvnproblemer starter dagen gjerne tidlig. Flere av kvinnene deltar i deler av opplæringen på videregående. En av disse står opp kl. 4, da har hun stort sett kun sovet 2-3 timer, til tross for at hun tar sovemedisin. En annen står opp til alarmen på klokka. Han sliter med det motsatte av kvinnen ovenfor. Han føler han kunne sovet hele tiden. Han er trøtt og uopplagt: «Jeg sover veldig mye, jeg plages av det. Jeg kan sove to døgn i strekk». De dagene han skal på skolen står han opp i 8-9 tida, går på badet, vasker seg og tar medisinen. Han sliter med sosial angst i ulike settinger. Bare det å ta bussen til skolen er en stor påkjenning:

... bare det å gå til bussen, det er tøft for meg... Og jeg må over veien og. Altså, jeg har jo generell angst da, i ethvert scenario så ser jeg for meg at jeg kan dø. Så jeg er jo redd for at det skal komme noen bak meg og knivstikke meg... det er sånn det er, å gå over veien og bilene skal stoppe. Det verste jeg vet er å gå over sånne lyskryss. Drive og vente på grønn mann og så stopper alle bilene og venter på at jeg skal gå over. Det, åh, det er så fælt!... Jeg føler liksom bare at alle ser på meg... Også må jeg vente på bussen... Det er jo ikke første busstoppet så det er jo mange på bussen fra før. Og i tillegg bruker det å være mange på mitt busstopp. Så full buss, det takler jeg ikke.

En av jentene om skolebussen om morgenen:

Den tar ikke jeg, jeg nekter å ta den. Så tar jeg bussen, prøver å liksom sette meg mot baksiden av bussen, liksom, men nært den der bakdøra, så jeg kommer meg lett ut. For jeg har klaustrofobi... Det er så mange ting jeg er redd for på bussen... Også er jeg redd for at hvis det kommer, setter seg en person ved siden av meg, så trykker jeg på stopp, så gidder ikke han flytte seg, så kommer jeg meg ikke ut. Jeg er redd for at det skal være så fullt i bussen at jeg ikke kommer meg ut. Også er jeg redd for sure bussjåfører. Det finnes jo mange av dem. Så, det kommer folk på, på hvert eneste busstopp. Og det, og, det er veldig ekkelt, syns jeg. Hvert fall hvis jeg må stå i bussen. Åh, det fordrar jeg ikke!

En annen av kvinnene har avtale med skolen om at hun kan ha kortere skoledag, og tar derfor videregående over flere år. Hun blir sliten av å ha så mye angst. Å komme til og klare å være en hel dag på skolen er vanskelig: «... og så begynner jo timen, det er vanskelig for at..., men så sitter jeg bakerst da, heldigvis». Bare det å lese høyt:

... da blir det sånn; Åh! Veldig, veldig mye utfordring... Gjennom skoledagen er det nye utfordringer: fremføring, og jeg har jo veldig angst for prøver. Så noen ganger er det liksom, jeg tør ikke møte opp i siste liten og det er veldig kjipt for meg... Og lærerne tror at jeg liksom skulker eller ikke gidder.

Hun har etterhvert blitt flinkere til å si fra: «... nå har vi en veldig åpen dialog med lærerne». Hun fortsatte med beskrivelsen av skolehverdagen: «Så er det lunsjen, jeg spiser jo ikke...» Hun spiser ikke frokost, er aldri i kantina, og tør ikke gå på biblioteket alene. Når hun skal hjem fra skolen prøver hun å få sitte på med noen. Hvis hun er ferdig tidligere enn de andre må hun ta buss hjem: «Men det er greit for det er ganske tidlig på dagen så det er ikke så mange som tar buss. Så nå har jeg blitt vant med det». Hun klarer ikke ta bussen hjem samtidig med de andre elevene.

En annen av de unge kvinnene, som også sliter med sosial angst, fortalte at hvis hun drar til byen på fritiden må venninnene betale for henne når hun handler, og: «Jeg er ikke på kafé og spiser, liksom. Jeg tør ikke å gå i en kø å bestille meg noe, å vente... Jeg går ikke på butikken alene.» En annen av kvinnene beskrev noe liknende. Hun sliter også med sosial angst, og beskrev hvordan hun opplever det å være ute blant folk: «Spørs om man klarer å ta bussen og sånn i forhold til angst. For det handler mye om det.». Å gå i butikker, på kafe, kjøpesenter er angstskapende situasjoner, men hun øver seg på å skulle tørre det mer: «Det er jo helt jævlig da, men det funker».

Å ha sosial angst tapper dem for mye energi, og som en fortalte at etter å ha kommet hjem fra skolen, så er det første hun gjør:

... det er å legge meg i senga. For da er jeg så utslitt, Og da kan jeg sove i opp til ni timer. Og det er jo ikke sånn at jeg får i meg mye mat. Vi har ikke sånne fellesmåltider hjemme... Noen ganger kan jeg legge meg å sove etter skolen og liksom sove til neste morgen...

En annen av kvinnene ovenfor fortalte at hun iblant trener seint om kvelden:

Så hvis jeg kommer hjem fra skolen og legger meg til å sove så dessverre ender jeg med å våkne ganske sent på kvelden og så skal jeg på trening da. Og når jeg går derfra, rett til trening, da er du veldig slapp, uten energi, og da vil du bare hjem... Så når jeg kommer hjem da vil jeg bare gå rett å legge meg etter jeg har dusja. Så hvis jeg har en prøve da, så får ikke, jeg får ikke til å lese... Prøver veldig hardt, men det går ikke an, for jeg tenker sånn, når jeg leser så ser jeg liksom bare (utfordringene som omgir henne)... Så det er veldig vanskelig for meg. Og det er kjipt for jeg er veldig skoleflink, men så ender jeg opp med en treer hele tiden, eller at jeg ikke møter opp til prøver i det hele tatt.

En av de unge mennene som er i arbeidspraksis tok utgangspunkt i en hverdag hvor han skal på jobb da han skulle beskrive en typisk hverdag. Han har et fast tidspunkt han står opp på. Han liker å ha god tid før han skal ut av døren, til å våkne ordentlig, spise frokost, ta seg en røyk og en kopp kaffe, sjekke nyheter på internett og slikt. Han beskrev arbeidsdagen som fin, der han er sammen med hyggelige kollegaer og har noe meningsfylt å holde på med. Etter jobb drar han hjem, og inviterer gjerne kjæresten sin på middag. Han er veldig glad i å lage mat. Tiden etter middag bruker han og kjæresten stort sett hjemme hos han. Begge har en fortid i et etablert rusmiljø som de forsøker å komme seg ut av, og isolerer seg derfor mye hjemme:

Vi er, vi har ikke mye av det sosiale livet, egentlig. De folkene jeg har hatt kontakt med, og de miljøene jeg har vært i, det har jo bare vært rus. Jeg har jo ikke egentlig noe annet miljø. Har jo ikke egentlig noen andre typer venner, noen andre vennekretser eller noe sånt. Da blir det veldig naturlig å ikke dra ut. Helst vil jeg holde meg unna dem.

Hvis han og kjæresten blir rastløse, kan de sette seg på bussen og bli med på en runde. Ellers sitter de mye foran TV-en og ser serier sammen, eller spiller på hver sin datamaskin.

Hvis jeg fikk 20 meldinger og 19 av dem var kjempepositive og én var negativ, så brydde jeg meg alltid om den negative

Når vi bad dem om å kartlegge hverdagen sin ba vi dem også om å beskrive sin digitale hverdag. En av kvinnene er mest på blogg og Twitter: «Jeg bruker jo Twitter og alt sånn der for å oppdatere, fordi at hvis jeg har skrevet et langt og sutrete innlegg på bloggen min så må jeg twitre en time senere for liksom å vise at jeg fremdeles lever». Hun fortalte om hvordan hun reagerer på tilbakemeldinger hun får på ting hun legger ut: «Jeg brydde meg veldig mye først. Altså, det var litt sånn at hvis jeg fikk 20 meldinger og 19 av dem var kjempepositive og én var negativ, så brydde jeg meg alltid om den negative. Men nå så er jeg litt mer sånn, dra til h...».

En annen sa hun har behov for å skjerme seg, og er passiv og privat på sosiale medier. Hun holder en anonym profil. En annen av kvinnene bruker nesten ikke PC eller sosiale medier. Mens hun gikk på skolen måtte hun bruke Facebook for å holde kontakt med klassen, beskjed om gym etc., men, la hun til: «Jeg skriver aldri en eneste status, jeg er nesten ikke inne på Facebook... Har ikke Instagram eller liknende... Jeg blir bare stresset av sånt der. Jeg prøver bevisst og, men jeg klarer det ikke. Jeg føler at det blir så mye».

En fortalte at hun er innom og sjekker Facebook hele tiden, men: «Jeg skriver aldri statuser, bare for å se hva de andre gjør». Om det hun kalte superbloggerne, de som framstiller livene sine så perfekte, kommenterte hun: «Jeg tenker at det er så urettferdig. Det er urettferdig at de kan ha det så bra og så ligger jeg her og sliter».

De unge mennene bruker nettet mest til å spille online. Noen av dem har passive Facebook kontoer, men bryr seg ikke så mye om sosiale medier som Facebook og Instagram. Foruten spilling bruker de ellers internett mest til å se filmer, Youtube og lese nyheter.

*Jeg har alltid følt at folk forventer at alle skal klare å
komme seg opp og komme seg på skole og på jobb.
Ha, tjene egne penger*

Vi ser at det er variasjoner i hvordan hverdagene beskrives av dem som deltar i regulære faste aktiviteter utenfor hjemmet, men også blant de som stort sett holder seg hjemme. Av de sistnevnte er det noen som fyller den våkne tiden med å bli liggende i senga stort sett hele tide. Andre prøver å ha struktur og rutiner i hverdagen, selv om de ikke har noen faste forpliktelser utenfor hjemmet. Da handler det om måltider, husarbeid og aktivitet. For alle disse unge er PC-en en følgesvenn, enten som tilgang til den virtuelle verden, for å være på sosiale medier, for å spille eller for å se tv/serier.

I de **moralske** hverdagslivene, som her er sammenstilt, står man tidlig opp, gjerne som en sa, klokken halv seks. En av de unge mennene kommenterte at han burde stått senere opp (han står selv veldig tidlig opp) slik at han fikk nok søvn. Det er viktig å ha god tid på morgenen til personlig stell, sunn frokost med grovt brød, tran. En refererte til legen sin som pleier å formane henne med: «To brødskeer, en yoghurt, et glass juice». Så er det rett på skolen, og å være produktiv, og: «... vi skal være der hele dagen», som en la til med en liten latter. En annen formulerte det som: «Liksom ikke dra hjem, ikke skulke de to første». Det sosiale livet skal være greit, ikke negativt. En sa:

Jeg har alltid følt at folk forventer at alle skal klare å komme seg opp og komme seg på skole og på jobb. Ha, tjene egne penger. Det er noe som jeg føler et sykt stort press på... Det er jo veldig sånn der, hva skal jeg si, konkurranse om hvem som er sunnest, og trening, og at man skal ha penger til å kjøpe fine ting. Ha en fin leilighet, ha en fin bil og klær og sminke... Jeg føler at folk forventer at du skal henge med på alt hele tiden. At du skal være oppdatert på alt hele tiden... Altså henge med i hverdagen generelt, på ting som skjer... At du skal være vellykket og ha, du skal ha selvtillit, og du skal være sånn at du, du er flink på jobben... Man skal være perfekt.

Hun la til at hun opplever at det er et stort kroppspress og forventninger om den perfekte kroppen og: «... den perfekte kjæresten og den perfekte venn og alt».

At man skal ha et sosialt, utadrettet liv med venner er også viktige ingredienser i den moralske hverdagen. En av de unge mennene, som tidligere har ruset seg, sa at han burde hatt et mer sosialt liv, men med folk som er bra for han, som ikke ruser seg: «Mitt sosiale liv har vært rus... Når jeg har vært sosial sammen med folk så har det vært å sitte og ruse seg... Jeg vet nesten ikke hva normale folk ville gjort sammen, egentlig».

Når man kommer hjem fra skole eller arbeid spiser man en ordentlig hjemmelaget middag. En av de unge kvinnene sa hun tror moren egentlig forventer at hun skal lage middag når hun kommer tidlig hjem. En av de unge mennene kommenterte middagen som: «Ordentlig sånn norsk... sånn kjøttboller eller...». Videre går man gjerne en tur, sover middagshvil og ser nyhetene, Dagsrevyen, hver kveld. En av de unge kvinnene sa at utover kvelden skulle man gjøre noe kreativt: håndarbeid, strikking, for eksempel, en annen nevnte kino eller kafé. En kommenterte at man ikke skal overtrene. Det er bra å trene, men ikke for mye. Man skal ikke bli sittende isolert på rommet og spille på datamaskinen. Husarbeid gjøres på fredager, men man holder det ryddig rundt seg, man tar ut av oppvaskmaskinen hvis det trengs, eller bærer ut søpla når det trengs. Man legger seg mellom kl. 22-23, i følge en av de unge, etter å ha tatt sovemedisinen klokken 21. Man skal ha ganske mye søvn, men ikke for mye. Man har en søvnfylt og uforstyrret natt.

Den moralske hverdagen kan oppsummeres med at man står tidlig opp, spiser sunn frokost, drar på skole eller jobb- er der hele dagen, man spiser god tradisjonell middag hjemme, og utover ettermiddag og kveldstid er man sosial sammen med familie og venner, man gjør husarbeid, ser nyhetene og er fysisk aktiv, men ikke *for* mye trening. Man legger seg i rimelig tid for å få nok søvn til å våkne uthvilt neste dag.

En av de unge kvinnene som hadde beskrevet den moralske hverdagen som den oppsummert ovenfor, kommenterte; «Og jeg er jo stikk motsatt av alt det der... Mange ganger føler jeg at jeg bare er mislykket på alle mulige måter.» Hun la til at de andre på hennes alder, de er på skole, i arbeid, har kjæreste og har det fint.

En helt rolig, vanlig hverdag

Drømmehverdagen ble beskrevet ulikt. Noen beskrev en drømmedag, slik flere av de islandske og færøyske ungdommene gjorde, mens andre beskrev en drømmehverdag som lå nærmere den moralske hverdagen de hadde tegnet opp. Det var få som skisserte en drømmehverdag som liknet på den faktiske hverdagen deres. De ønsker ikke å være i den midlertidige situasjonen de ellers befinner seg i. Livet rundt dem, til deres jevnaldrende som de sammenlikner seg med, går forbi mens de selv befinner seg i uavklarte situasjoner. De drømmer, alle, om noe annet.

De fleste ønsker å stå tidlig opp etter å ha hatt en god natts søvn. En av mennene beskrev riktignok seg selv om B-menneske. Han elsker å være oppe om natta, så han skulle gjerne hatt en nattjobb. Drømmehverdagen skulle foruten jobb bestått av samvær med venner, god mat og en ok leilighet. Han har ingen ønsker om å være rik. En annen av mennene snakket også om at han skulle ønske han hadde en egen leilighet I tillegg skulle han ønske han hadde en jobb han fikset og hadde det fint i. Vi spurte om det var andre ting som var viktig for han i en drømmehverdag, og da svarte han: «Rolig og stille, ingen mas, ingen uoppgjorte ting. En helt rolig, vanlig hverdag.»

En av kvinnenes drømmehverdag beskrev hun som følger:

Perfekt dag, det vil ha vært å kunne våkne og være frisk, og ha en fast jobb som jeg trivdes kjempegodt i. At jeg på en måte kan dra på den jobben og møte mennesker som jeg trivdes godt med å være sammen med... Og å ha tid til å gjøre ting som jeg har lyst til etter jobb... En drømmehverdag ville også vært da å ikke bekymre meg for når tid jeg ikke kommer til å få penger lenger og må planlegge hver minste krone jeg skal bruke og sånt. Man kan slippe seg litt mer løs økonomisk... At det ikke er fullt av stress, at man har energi og alle sånne ting. Ikke så mye bekymringer. Å få være omringet av folk som man er glad i og som man har det bra sammen med.

*Jeg drømmer om å våkne opp
og glede meg til hverdagen*

En annen kvinne sa hun ikke drømmer om en hverdag hvor hun har det *for* bra i den forstand at hun bare leker, flyter gjennom livet, men: «... mitt største ønske det er at jeg skal ha en hverdag der jeg slipper å stå opp og måtte kjenne at jeg gruer meg med en gang.. Jeg drømmer om å våkne opp og glede meg til hverdagen. At jeg gleder meg til nye utfordringer». Hun syns det er vanskelig å se for seg at hun skal komme i jobb, men skulle ønske det. Hun ville hatt en jobb med godt arbeidsmiljø og vanlig arbeidstid. Så ville hun hun hatt sin egen familie å gå hjem til, mann og barn, med hussysler og fritidsaktiviteter og gode, felles venner rundt seg.

*Jeg er lei av bare internett-tull.
Jeg vil ha ordentlige venner*

Flere av dem beskrev en drømmehverdag uten forpliktelse, skole eller arbeidsliv. En av kvinnene ønsker å kunne sove godt om natten, stått tidlig opp og ordnet i leiligheten: «Vært i form til å gjøre ting i leiligheten, liksom. Og være glad og lage seg god frokost og, ja og så utpå dagen å dra ut med venner, eller bare gå en tur». Hun skulle ønske hun klarte å være mer sosial med venner, lage middager og invitere dem, se film eller dra på byen sammen. Hun fortsatte:

Jeg bryr meg ikke om å skulle ha alle mulige penger, og jeg kan gjøre hva jeg vil, penger er ingenting for meg... Har man nok råd til å kunne ha seg en leilighet og få mat i huset er nå nok for meg. Jeg vil ikke være rik... Jeg hadde vært rik på det å ha venner. Vært ute og ja, ja god helse og være glad. Og ja, kanskje sett en film på kvelden sammen med noen venner og så da gå og legge seg tidlig. Og, bort med PC-en. Jeg er lei av den. Jeg er lei av bare internett-tull. Jeg vil ha ordentlige venner...

En av kvinnene kommenterte også at i drømmehverdagen skulle hun spise det hun hadde lyst på, uten å tenke på om det regnes som helsebringende:

Jeg kommer ikke til å spise så kjempesunt da. Jeg spiser det jeg vil spise... Da vil jeg ha koteletter. Det er jo ikke så veldig usunt da, men jeg er veldig glad i det. Ja, kjøttkaker og sånne ting. I helgene kan det være mer sånn taco, pizza, sånne ting. Og frokost, egg og bacon. Jeg driter i at bacon er usunt, det er godt. Man lever bare en gang i livet og da trenger man ikke være så forbannet opptatt av bare å spise salat og skit.

En av mennene sa han egentlig kunne tenke seg å sove mest mulig. Og at: «Jeg ville vel egentlig ha sittet oppe på rommet mitt... Jeg ville bare spist når jeg hadde lyst til å spise... Og det hadde jo vært fint å få besøk en gang i blant». En kvinne beskrev starten på sin drømmehverdag slik: «Jeg våkner opp med kjæresten min, spiser frokost sammen med han og er sammen med han en stund. Kanskje gå en liten tur eller noe, være glad, liksom. Og så dra og trene sammen med vennene mine, på treningsstudioet». Etter det ville hun møtt vennene for å gjøre noe sammen med dem, se film eller lage god mat sammen med dem.

Oppsummert ser vi at de faktiske hverdagene til de unge i det norske materialet er både sammensatte og rommer ulike utfordringer, og også strategier. De har ulike ting de strever med i hverdagen, der søvn, ro og energi er noen av de største utfordringene. Flere beskrev hvordan sosial angst setter store begrensninger og utfordrer dem i hverdagen, også for dem som nesten ikke er ute av døren. Det handler om redsel for fremmede, for folkemengder, for medelever, busspassasjerer, for situasjoner som dukker opp, uventet. Mange av dem beskrev også hvordan det å være sliten utarter seg og får konsekvenser for hvordan dagen blir. Å ha struktur på hverdagen trekkes likevel fram som noe de prøver å få til. Den moralske hverdagen beskrives stort sett som fylt med aktiviteter fra morgen til kveld. Man står tidlig opp om morgenen, er da uthvilt etter en god natts søvn. Man lever sunt- spiser og trener riktig, man fungerer i skole eller arbeidsliv og har et sosialt rikt liv. Drømmehverdagen er framstilt i ulike bilder. For noen er det mer en drømmedag, uten forpliktelser, men for de fleste, også de som ønsker seg skole, jobb og/eller familie, er drømmehverdagen kjennetegnet av at det ikke er noe stress, og at man har det bra og er glad og tilfreds. Drømmehverdagen rommer forhold de ellers ikke får til.

FRAMTIDSTANKER - JEG BLIR SLITEN AV Å GI FOLK FORHÅPNINGER

For flere av disse unge er livet – her og nå- uavklart og vanskelig. Hva skal de med et framtidsperspektiv da? En av kvinnene sa at framtiden skremmer henne:

Jeg tør liksom ikke å planlegge morgendagen, for jeg vet ikke om jeg gidder å overleve til morgendagen. Så jeg vet ikke, når folk spør meg hvor jeg ser meg selv om fem år, så ser liksom jeg en grav, en gravstein. Så jeg tenker aldri på det, jeg svarer aldri på det spørsmålet, for jeg vet ikke hva jeg skal si... Jeg blir sliten av å gi folk forhåpninger. For jeg tenker da at, ja hvis jeg har folk som forventer at jeg skal leve så, skal du si, har jeg en grunn til ikke å ta livet av meg. Og på en måte så vil jeg ikke ha en grunn til ikke å ta livet av meg.

En annen kvinne syns også at framtiden er et skummelt sted. Hun vet ikke om hun kommer til å klare utdanning og det å stå i arbeid. En av mennenes framtid er svært uavklart. Han har lenge forsøkt ikke å forholde seg til den, fordi det er så lite han får gjort med den, gitt omstendighetene han befinner seg i nå. Men, etter at han har fått kjæreste, er det noe som har endret seg i hans tanker om framtiden:

Eneste framtiden jeg har klart å tenke meg til noensinne egentlig, tror jeg, det har vært nå i ettertid, etter at jeg ble sammen med kjæresten min. Da er jo den verd å være i. Bo i fin leilighet. Trenger ikke være det fineste av det fineste, trenger ikke det- Eller dyreste av det dyreste. Bare grei, grei leilighet med kjøkken og en fin stue og et soverom og bad. Mer trenger jeg ikke, i det hele tatt. Så er det å ha en jobb som jeg trives med, som jeg kan gå til hver dag uten å ha problemer.

En kvinne snakket også om framtiden med forsiktige forhåpninger:

Jeg har nylig begynt å innse at jeg kan ta ansvar for min egen framtid, at jeg faktisk har sjanse til å lage meg selv en framtid. Og det er noe som har tatt meg lang tid å forstå, fordi jeg hadde veldig lav selvtillit og trodde at det ikke var mulig for meg. Så nå har jeg liksom lyst til å legge planer. Jeg har jo lyst til å få meg utdanning, det er mitt største mål nå, der jeg står nå: Få meg en jobb og bli selvstendig.

De fleste ønsker å fullføre utdanning og komme seg i arbeid, slik at de kan klare seg selv og etablere selvstendige (også økonomisk) liv. Samtidig sliter de med ulike ting i livet her og nå, som setter betingelser og også begrensinger på framtidsperspektivet.

BEHOV FOR HJELP- IKKE BLI GITT OPP, MEN SETT

Jeg vil liksom ikke være til bry

Vi ba de unge om å skissere opp sine betydningsfulle relasjoner, ved å tegne en sirkel som var delt inn i fire 'sektorer': Familie, venner, hjelpeapparat, skole/arbeid/hverdag. Jevnt over var det ikke mange betydningsfulle personer som ble tegnet inn i sirkelen, i noen av sektorene. Enkelte hadde bare hunden sin, en bestemor eller en kompis. Da vi ba en av jentene fortelle hvem hun skulle ønsket hadde vært der, svarte hun:

Jeg hadde jo ønsket å hatt noen i hver kategori, tror jeg, bortsett fra hjelpere. Fordi at, skal jeg si, hadde jeg hatt noen på skolen og familie og venner, så hadde jeg vel ikke trengt psykolog, sånn sett. Og det er jo målet mitt, å ikke måtte det. Ja, å kunne klare meg uten profesjonell hjelp, sånn sett. Men jeg vil liksom ikke være til bry.

I deres fortellinger om barndom og oppvekst, er det få voksne som har sett dem, hjulpet dem og tatt grep om vanskelige situasjoner, slik som mobbing, ensomhet og også belastninger i familien. Flere har gått gjennom grunnskolen med ulike problemer uten å ha opplevd å bli sett og fanget opp. De etterlyste også en mer tilgjengelig skolehelsetjeneste, som en sa: «Helsesøster var ikke der så ofte, på grunnskolen- da mobbingen pågikk». En kvinne følte at det ikke var noen som brydde seg, og hun føler seg fortsatt: «veldig hjelpeløs». Hun opplevde aldri at det ble slått alarm på grunnskolen, heller ikke når fraværet begynte å bli så høyt. Dette gjaldt både lærere og helsesøster, i tillegg til at fastlegen:

... men jeg har jo aldri vært hos han, liksom fast. For her har vi så mange vikarer og sånn. Det er mange som drar herfra fordi de er så dårlig struktur på legekontoet. Så det er jo veldig vanskelig å finne ut hva som feiler en når man er til forskjellig, annerledes lege, hver gang. Så må du jo fortelle hele historien, også blir det bare helt... Ja...

Hun har også blitt henvist til psykolog, men har ikke hørt noe derfra. Da hun droppet ut av videregående, fikk hun tilbud om å snakke med helsesøster, men hun følte ikke det hadde noe hensikt, ut fra hennes tidligere erfaringer med manglende oppfølging fra helsetjenesten lokalt: «... jeg kan liksom ikke dra dit for å ha noen å stole på. Det er ikke noe hjelp i det. Jeg blir... Jeg blir bare mer og mer frustrert av, ja...»

Når en annen av kvinnene i ettertid tenker tilbake på ungdomsskoletiden da det begynte å bli veldig vanskelig for henne og hun gjemte seg i stedet for å møte på skolen, sa hun:

Jeg tenkte:... hvorfor gjør jeg dette!? Hvorfor er ikke jeg sånn som andre? Hvorfor drar jeg ikke på skolen? Og jeg følte meg helt mislykket. Helt! Det føltes helt forferdelig. Også var det liksom det å skulle møte opp på skolen dagen etterpå, når alle spurte hvor jeg hadde vært hen, også måtte du lyve og si at du hadde vært syk. Også, jeg husker at jeg tenkte at det var ingen som forstod hva, hva det var jeg slet med. Ingen kunne forstå det. Og jeg forstod ikke meg selv heller, men jeg husker at jeg tenkte så mye på at, at jeg var dømt til å slite for resten av livet mitt.

En av kvinnene har fått ulike behandlingstilbud i barne- og ungdomspsykiatrien (BUP) og er nå blitt overført til Voksenpsykiatrien (VOP). Hun er spent på hvordan det skal bli: «Jeg har vært veldig skeptisk til, til å begynne på VOP egentlig, For jeg er ganske gira på å bare bli ferdig med sånne her behandlere og alle mulige slags folk som skal... jeg er litt lei av det».

En annen av kvinnene syntes psykologen hun ble henvist: «... gikk så mye rundt grøten, til slutt ga jeg bare opp... Hun kom liksom aldri fram til noe. Vi bare snakket og snakket og snakket. Og det ble aldri noe sånn der: hva jeg skulle gjøre og sånn». Flere av disse unge har vært i behandling i barne- og ungdomspsykiatrien og hos psykolog gjennom flere år. Å bli lei og ikke oppleve framdrift viser også hvor stort ønsket og motivasjonen for å komme seg videre, bli frisk, er for den enkelte.

*Jeg sa jo aldri ifra om problemene,
jeg prøvde heller å skjule det*

En kvinne fortalte under intervjuet hvordan hun prøvde å skjule hvordan hun hadde det: «Jeg var jo så flink hele tiden, jeg prøvde hele tiden å lure meg unna, liksom, og si at: Nei, det går bra og sånn. Og problemene ble jo alltid oppdaget lenge etter at de burde ha blitt det». Hun syns selv hun har fått god hjelp og oppfølging av et koordinert hjelpeapparat. Hun har folk i kommunen som hjelper henne med det hun strever med, også i forhold til planlegging av økonomi og boligforhold. Gjennom Oppfølgingstjenesten og NAV fikk hun en arbeidspraksis i en servicebedrift:

Men jeg, jeg slet jo så sykt med å holde ut og få til ting, og gjøre flere ting på en gang og sånn. Jeg datt jo helt ut. Så den jobben her, ble jo fort til at jeg fikk fravær der og... Jeg har vært masse borte, for da begynte jeg å innse at jeg måtte si fra om problemene mine i stedet for å skjule dem. Så prøvde de å finne en løsning på at jeg kanskje kunne få en litt kortere arbeidsdag... Men det ble, det var fortsatt dritvanskelig, Jeg klarte det ikke. Og alle spurte hva, hva er det du ikke klarer? Jeg vet ikke, jeg klarer det ikke.

Hun opplevde at det var mange rundt henne som ønsket å hjelpe henne. Arbeidsgiveren beskrev hun som veldig kjekk og som en som var tålmodig og hadde full forståelse for hennes situasjon. Elevtjenesten på skolen, og ulike kommunale instanser som var på banen,

prøvde alle å hjelpe henne. Hun fortalte at hun skammet seg over ikke å fikse situasjonen, og fikk dårlig samvittighet: «Jeg følte meg så mislykket, jeg følte meg som et null. Jeg følte meg skikkelig sånn søppel i samfunnet, rett og slett. Bare det at jeg var der på jobb og at NAV betalte for å ha meg der, liksom. Jeg følte, nei det, jeg følte meg så teit».

En kvinne fortalte om den vanskelige starten på videregående skole, og om fraværet som bygde seg opp. Hun sa det ikke var noen som visste hvordan hun hadde det, før hun i tredje klasse fortalte det til lærerne hun stolte på: «Så da tok de veldig hensyn, og de lærerne i min klasse da, de er veldig snille og har hjulpet meg veldig, veldig mye på veien og jeg snakker nå jevnlig med dem og de spør hvordan det går». Hun fortalte videre at de tar hensyn til angsten hennes i forhold til presentasjoner og legger til rette skolearbeidet slik at hun klarer å komme gjennom det.

Også en annen trekker fram lærere fra videregående som:

... helt fantastiske lærere som har fulgt meg opp så sinnsykt bra.... På slutten av skoleåret, de siste månedene slet jeg jo så mye. Jeg sa – Jeg klarer ikke mer! Også sa hun læreren: Jo, du klarer mer og jeg kan ringe deg om morgenen og motivere deg til å komme på skolen. Jeg kan komme og hente deg, jeg kan kjøre opp og hente. Det var sånn helt sykt hvor langt de strakk seg for at jeg skulle klare det skoleåret. Jeg ble jo helt rørt. Derfor fikk jeg jo enda større skyldfølelse over at jeg ikke klarte de her tingene når jeg så hvor mye de hadde lyst til å hjelpe meg.

Hun fortalte om hvor godt det var å møte en lærer som brydde seg, og som «... ikke har lyst til å gi meg opp.»

Det å ikke ha lyst til å gi dem opp, er noe som er sentralt. Som vi har sett har de alle gått rundt med problemene og utfordringene sine uten å fortelle om det. Enten har det handlet om at de ikke har hatt noen nært, fortrolige, eller at de skammer seg, at de ikke vil belaste familien sin, eller at de har vært redde for å skuffe. I tillegg har flere av dem tidligere beskrevet hvordan mobbing og voksnes mangel på inngripen har gjort dem mistenksomme og ført til at de ikke stoler på folk. Ikke å klare å leve opp til forventningene blir også et stort nederlag, særlig når andre har investert så mye i dem, både av tid og ressurser. Samtidig ser vi at der hvor de har greid å si fra, til en lærer på videregående, for eksempel, har det skjedd positive vendepunkt i situasjonene deres. Det er lærere som har vist forståelse, fulgt dem opp og tilrettelagt slik at de skal kunne gjennomføre skole selv om de sliter. Flere av de unge opplever å få god hjelp fra ulike instanser i kommunen, NAV og elevtjenesten i videregående. Det handler ofte om å ha noen som kan gi råd og hjelp i hverdagslivet.

OPPSUMMERING

Vonde erfaringer fra barndom og oppvekst har fått ulike følger for de unge som vi har intervjuet i Norge. Dette omhandler blant annet relasjoner til foreldre, til venner og til skolenærvær og -fravær. Oppvekst i ustabile hjem, og oppbrutte familier har på ulike preget de som har opplevd det, med vanskelige forhold til foreldre og voksenpersoner og til venner og skolemiljø. Som i det islandske og færøyske materialet ser vi også i den norske studien fortellinger om systematisk mobbing, ensomhet og opplevelser av annerledeshet i oppveksten. Mange av opplevelsene og de vanskelige situasjonene har ikke blitt fanget opp og tatt tak i av voksne rundt dem. Dels fordi de unge ikke opplevde at noen så eller tok grep

rundt det som var vanskelig og dels også fordi de selv prøvde å skjule hvordan de hadde det, følte skam og belastning rundt det. I tillegg er det også flere som først i ettertid innser hvor tøft de hadde det mens det stod på. Det har også i mange tilfeller manglet noen som de stolte på og kunne være fortrolige nok med til å ture og åpne seg. Behov for ikke å belaste foreldre med problemene, men heller skåne dem, går også igjen i flere av fortellingene. Vansker i grunnskolen setter seg fast i erfaringene og forplanter seg videre i overgangen og det nye livet på videregående skole. Flere av dem har, som følge av de vanskelige livsomstendighetene, slitt faglig og med fravær allerede på grunnskolen, og gjør at de stiller med dårligere forutsetninger i møte med videregående skole og arbeidslivet. Livet utenfor hjemmet representerer noe skummelt og uforutsigbart, samtidig som de fleste ønsker å være en del av et fellesskap. De som har erfaring fra arbeidslivet trakk særlig fram gode arbeidskollegaer og forståelsesfulle ledere som viktige støttespillere. Hverdagslivet oppleves ulikt alt ettersom hvordan de har det og hvordan de beskriver forholdene rundt seg. De sliter på ulike måter med å få til livet og hverdagen. Noen er sliten av å være så redd og befinne seg i en håpløs situasjon, mens andre håper på å komme seg videre. For de fleste er livet satt på vent, utdanningsløpet er avbrutt og framtiden er uavklart. Like fullt ønsker mange av dem seg en selvstendig voksenlivsetablering, der både utdanning, arbeid, bolig, familie og en trygg økonomi inngår. Flere av de unge understreket betydningen av å få hjelp slik at de klarer å håndtere hverdagslivet, økonomi, offentlig byråkrati, helse og bolig.

2.5 FELLES OPPSUMMERING PÅ TVERS AV ISLAND, FÆRØYENE OG NORGE

Dette kapitlet har presentert dataanalyser fra til sammen 22 intervju gjennomført med unge mellom 17-28 år på Island, Færøyene og Norge i 2014 og 2015. Disse unge ble valgt ut på bakgrunn av det de har felles: De erfarer å ha psykiske helseproblemer, de har falt ut av, eller har aldri startet på, videregående utdanning og de har svake eller ingen tilknytninger til arbeidslivet.

14 av de 22 unge har foreldre som skilte lag i løpet av deres oppvekst. Tre av kvinnene har fått barn i ung alder. 14 bor fortsatt hjemme (inkl. hos far eller bestemor), mens de som bor for seg selv sliter med anstrengt økonomi og boligforhold preget av midlertidighet (leie) og ofte lav standard og trangboddhet. 11 av dem har vært utsatt for systematisk mobbing gjennom store deler av grunnskolen, flere har også vært fysisk gjentakende voldsutsatt og utsatt for seksuelle overgrep. Halvparten beskriver en oppvekst uten nære jevnalder-relasjoner.

Hvordan de beskrev forholdet til foreldrene varierer, men mors betydning er den som ble mest tematisert, gjennom hennes omsorg og oppfølging. Fedrene er mer fraværende i fortellingene. Av psykiske helseproblemer beskrives depresjon, angst- særlig sosial angst, selvmordstanker, søvnproblemer, spiseforstyrrelser og selvskading. Kun to av de 22 tematiserer ikke sin psykiske helsesituasjon direkte, men omtaler seg som urolig og umoden (ung mann) og som bekymret og redd (ung kvinne). Flere av dem er eller har vært til behandling i Barne- og ungdomspsykiatrien. Rus blir av noen beskrevet som en form for selvmedisinering.

Et annet fellestrekk ved disse unge sine fortellinger er at barndom og oppvekst på ulike måter har vært vanskelig, og dette preger dem, på ulike måter den dag i dag. Gjennom data om både fortid, nåtid og framtidstanker, har vi ønsket å fange og studere nærmere sammenhengene i disse forholdene.

Det som er slående, og som vi også har sett i en liknende studie tidligere (Anvik og Gustavsen 2012), er at når de unge skal snakke om barndom og oppvekst, er det sterke historier som bringes fram. Alle de unge på Island, Færøyene og i Norge beskriver på ulike måter vanskelige opplevelser fra barndom og oppvekst. I beskrivelsene fra barndom og oppvekst er det særlig fortellinger om vanskelige familieforhold- særlig knyttet til skilsmisseforeldre, flytting, mobbing, ensomhet, overgrep og lære/konsentrasjonsvansker som løftes fram av de unge. Det er få voksne som har sett dem, tatt ansvar og hjulpet dem. Mange har hatt svake og få nære rundt seg som de har hatt tillit og tiltro til å kunne betro seg til, mens andre er tett knyttet til familien sin, men våger samtidig ikke åpne seg overfor dem. Flere brakte også opp skam og skyldfølelse som et hinder for å dele det vanskelige med andre. Det er skammelig å slite og ikke fikse livet, foreldrene har nok belastning fra før, og hva når de ikke klarer å stå i løpet, selv om NAV, skole og kommunen er tungt inne på tilbudssiden?

Det er kun to av de 22 unge som i denne nordiske studien som har fullført videregående opplæring. Årsaken til ikke å begynne eller hoppe av blir forklart litt ulikt: feilvalg, manglende skolemotivasjon, høyt fravær og kunnskapshull fra grunnskolen, men først og fremst handler det om psykisk sykdom. Med de ulike påkjennningene fra barndom og oppvekst de har med seg fra grunnskolen, viser det seg ofte vanskelig å klare å stå i et videregående utdanningsløp og en ordinær arbeidssituasjon. De dropper ofte ut av videregående etter at fraværet har begynt å hope seg opp. For mange av dem startet fraværet allerede på grunnskolen, da problemene deres oppstod.

Vi finner også beskrivelser av enkeltvoksne som *har* sett dem når de sliter. Det er flere eksempler på lærere i videregående skole som har skjønnet at de sliter, og som har tatt grep og tilrettelagt for at de skulle klare og å orke å møte på skolen og nå opplæringsmålene. Dette understreker betydningen av å bli fanget opp, og ikke minst, ikke bli gitt opp, særlig når det butter i mot og den unge selv har mistet håpet.

Mange av de unge deltar i større eller mindre grad i ulike aktiviseringstiltak/arbeidspraksiser i regi av arbeidskontor, sosialkontor og NAV. Noen unge ga uttrykk for at tiltaket var meningsløst, men samtidig mente alle det var godt å ha et alternativ til bare å sitte hjemme. I den sammenheng er det flere forhold som ses som viktighet: å få tilbudet tilpasset etter livssituasjonen og dagsformen, ha forståelsesfulle arbeidsgivere og kollegaer, ha godt arbeidsmiljø og meningsfulle oppgaver. Hverdagen for disse er ofte beskrevet som mer meningsfull og aktiv enn hverdagen slik den ble beskrevet av de som bare er hjemme. Noen av disse «hjemmesitterne» forsøker likevel å skape struktur og rutine i hverdagen, med tanke på søvn, måltider og husarbeid. Andre, som de er inne i psykisk tøffe perioder, sliter med bare å komme gjennom dagen. De har passive hverdagsliv hvor søvnen er en utfordring, mat er vanskelig, sosial kontakt unngås og tiden er en fiende.

Hvordan de tenker om framtiden varierer. Noen er ved godt mot, syns det er godt å ha en plan og et mål om utdanning, arbeid og selvstendige voksenliv, mens andre har «framtidssangst» og syns framtiden er skummel og fæl å tenke på. Disse føler seg slitne av den håpløse situasjonen de befinner seg i. For de fleste av de unge er livet satt på vent og framtiden er utenfor deres horisont. Det er åpenbart at jo lenger de har blitt gående og stående i vanskelige situasjoner, jo mer håpløst syns det selv det ser ut. I tidligere intervju med unge som har falt ut av skole ser vi at for mange av de unge som har fått livet satt på vent, er framtiden skummel og vanskelig både å forholde seg til og snakke om (Anvik og Gustavsen 2012; Trana et al. 2009).

Alle ønsker seg et bedre liv, men da må hjelpen og omstendighetene rundt trekke i samme retning for å komme dit. Funnene fra intervjuene med de unge viser at de trenger en voksen, *noen* som fanger opp hvordan de har det, og som hjelper dem med utgangspunkt i den livssituasjonen de befinner seg i, og som ikke gir dem opp. De trenger at hele deres situasjon ses i sammenheng. I dette inngår både helsehjelp, utdanning, arbeidslivskvalifisering, økonomi, bolig, sosiale nettverk.

3 VELFERDSOMRÅDENE PÅ ISLAND, FÆRØYENE OG I NORGE

3.1 INNLEDNING

Denne studien har konsentrert seg om de sentrale velferdstjenesteområdene i de tre nordiske landene Island, Færøyene og Norge: arbeid, skole/utdanning, helse med vekt på psykisk helsetilbud og sosial/velferd. De nordiske landene kjennetegnes ved å ha solide velferdssystemer (Valkonen og Vihriälä 2014). Landene har ansvar for de grunnleggende velferdsoppgavene. Noen av de sentrale grunnpilarene i landenes velferdsmodeller er økonomisk sikring for hele befolkningen (universelle løsninger), den er tjenesteintens (favner bredt ut over sosial- og helseområdene) og rommer et velorganisert arbeidsliv med høy grad av deltakelse (Vidje et al. 2012). Det innebærer at den omfangsrike offentlige tjenestesektoren skal ivareta hele spekteret av befolkningens sosiale og helsemessige utfordringer, med vektlegging av lønnsarbeid som det mest sentrale velferdspolitiske, både målet og middelet (Halvorsen og Hvinden 2014; Kildal 2013; Klemsdal 2009).

Intervjuene er gjort med tjenesteutøvere og myndigheter innen disse fire velferdsområdene. De tre landene er ulikt organisert med hensyn til sektoravgrensinger og ansvar, samt at forvaltningsansvaret er plassert på ulike nivåer (nasjonalt, regionalt og kommunalt). Eksempelvis ligger både arbeid og sosial under NAV i Norge, mens det i de to andre landene ligger under ulike myndighetsområder. Videre i denne delen vil vi gjøre rede for disse forskjellene.

Datagrunnlaget i rapporten for Norge er noe annerledes enn for Island og Færøyene. Den viktigste forskjellen er at dataene fra Norge ikke inkluderer intervjuer av nasjonale myndigheter som departementer og direktorater.

Intervjuene med tjenesteytere på Island, Færøyene og i Norge og med myndighetene på Færøyene og Island, ble gjennomført som semi-strukturerte intervjuer. Intervjuene med tjenesteyterne tok utgangspunkt i hvordan den aktuelle tjenesten arbeider med unge som har psykiske helseproblemer og som står i fare for å falle ut av skolen og som sliter med å komme inn i arbeidslivet. Helt konkret ba vi informantene ta utgangspunkt i én ungdom i målgruppen og beskrive arbeidet tjenesten gjør overfor den enkelte unge. Temaer som intervjuene belyste var hvordan unge kommer i kontakt med tjenesten, hva tjenesten har å tilby, hvilke virkemidler tjenesten har, hvordan de følger opp ungdom og hvem tjenesten samarbeider med og hvordan. Intervjuene med myndighetene handlet om hvilket ansvar den aktuelle myndighet har overfor målgruppen, hvilke virkemidler som brukes og hvorvidt det eksisterer samarbeid med andre myndighetsområder.

Beskrivelsene som følger i denne delen av rapporten bygger på informantenes beskrivelser av tjenesteområdene i de tre landene. Beskrivelsene av henholdsvis Island, Færøyene og Norge er et uttrykk for hva myndighetene (departementer og direktorater) og tjenesteytere selv vektlegger i arbeid med målgruppen. Beskrivelsene søker å gi et innblikk i hvordan de store velferdsområdene arbeider overfor unge og gir eksempler på konkrete praksiser. De

tre beskrivelsene er ikke en fullstendig beskrivelse av hele velferdstjenesteområdene og de gir heller ikke en oversikt over tidligere kunnskap og forskning i de tre landene

3.2 VELFERDSOMRÅDET PÅ ISLAND - UTDANNING, HELSE, ARBEID OG SOSIAL

OM ISLAND

Island er den minste av Nordens selvstendige stater i folketall og har rundt 329 100 innbyggere. Av disse har omkring 7 prosent utenlandsk opphav (Promote Iceland). Hovedstaten er Reykjavik, hvor ca. 65 prosent av befolkningen bor (Reykjavik med forsteder).

Island er inndelt i 7 regioner, 23 fylker og 79 kommuner. Island har to styringsnivå: et nasjonalt og et kommunalt. Kommunene har ansvaret for grunnskole, sosial og velferd, mens helse, videregående opplæring og arbeid ligger på nasjonalt nivå.

Island har en liten og åpen økonomi, med fiskeri som viktigste næring. Den utgjør ca. 12 prosent av BNP og sysselsetter nærmere 5 prosent av arbeidsstyrken (Thuesen 2015). 40 prosent av eksportinntektene kommer fra fiskeriene. Andre viktige næringer er aluminiumsproduksjon og produksjon av kunstgjødsel og sement, samt skipsverft og tekstilindustri. Omkring 25 prosent av de sysselsatte arbeider innen industrien. Tjenesteytende næringer omfatter ca. 70 prosent av den islandske arbeidskraften (ibid.). Island ble hardt rammet av finanskrisen i 2008 da tre av de største bankene gikk konkurs.

SKOLE OG UTDANNING

Det islandske utdanningssystemet består av barnehage (2-5 år), 10-årig, obligatorisk grunnskoleopplæring (6-15 år) og tre/fireårig videregående opplæring (16-20 år)¹. Det er det islandske Utdanning-, forskning- og kulturdepartementet som er overordnet ansvarlig for utdannelsessystemet. Barnehagene og grunnskolen er kommunenes ansvar, mens de videregående skolene er statlig finansiert og styrt.

Det finnes tre hovedtyper med videregående skoler på Island. 1) *Menta*: Dette er den eldste videregående skoletypen på Island og har form som et klassisk gymnasium med akademiske fag. Dette er klassebaserte skoler der ett klassetrinn må bestås før en kan begynne på neste. Fullført videregående gir studiekompetanse på universitetsnivå. Ifølge flere informanter fra både skoleverket og fra arbeidsetaten er det status å gå på en *Menta* skole. 2) *Fjölbrautar*: Videregående skole med mange ulike linjer, hvor noen gir studiekompetanse, mens andre gir yrkesfaglig kompetanse. Opplæringen er kursbasert slik at elevene velger hvilke kurs de vil ta. Videre studiekompetanse krever visse kurssammensetninger. 3) *Verksmenntas*: Er en skole som tilbyr yrkesfaglig opplæring med en kombinasjon av skole og yrkesopplæring. Elevene må selv skaffe læreplass. En del av disse skolene tilbyr også studiespesialiserende fag slik at elevene kan få studiekompetanse. En del yrkesskoler har 18 års grense. I 2008 gikk

¹ Fra 2015 ble videregående redusert fra fire til tre år.

ca. halvparten av 16-19 åringene på *Fjölbrauter*-skole, mens ca. en tredjedel gikk på *Menta*-skole og rundt 7 prosent på *Verksmenntas*-skolene (Markussen 2010).

Nesten alle islandske ungdommer fullfører grunnskolen og fortsetter over i videregående opplæring. De siste årene har rundt 95 prosent av alle 16-åringer begynt på videregående. Dette blir også av samfunnet regnet for å være det «vanlige» løpet. Både andre studier og vår egen viser at langt fra alle følger et normalt løp gjennom videregående opplæring. Ifølge våre informanter er det kun én av tre som fullfører videregående i løpet av normert tid. I følge statistikk er det kun rundt 40 prosent som har fullført videregående opplæring når de er 24 år gamle (Markussen 2010). I dette bildet er det imidlertid viktig å være klar over at Island ikke har hatt begrensning på når en må ha fullført videregående opplæring. Det har ført til at mange fullfører først i voksen alder. Det er derfor først når en sammenligner med tall for 40-åringer at Island kommer på høyde med de øvrige nordiske landene i andelen som har gjennomført videregående opplæring.

Svært mange av de som tar «pause» fra videregående opplæring, går ut i arbeidslivet for så å vende tilbake og fullføre videregående. Island hadde fram til den økonomiske krisen svært lav arbeidsledighet slik at det har vært svært lett også for ufaglærte å få jobb. Dette har endret seg etter krisen, og det er nå regnet som noe vanskeligere å få jobb uten fullført utdanning. Dette har også ført til økt oppmerksomhet rundt gjennomstrømmingen i videregående. Et tiltak som er vedtatt satt i verk fra 2015, er at man må fullføre videregående opplæring i akademiske fag innen man blir 26 år. Hvis ikke må man fullføre innen voksenutdanningene. Blant våre informanter er det delt syn på hvilke konsekvenser en slik aldersgrense vil ha. Enkelte peker på at det vil få flere gjennom tidligere, men andre trekker fram at dette særlig vil ramme utsatte grupper som er psykisk syke, som kan trenge lengre tid på å fullføre utdanningen.

Som ledd i å få mer kunnskap om frafallet er det gjennomført kartlegginger blant elever som slutter i videregående skole (Markussen 2010). Ifølge kartlegginger gjort i 2014 skyldes 9 prosent av frafallet fra videregående psykisk uhelse (Arnardottir 2016). Ifølge Arnardottir (ibid.) kan dette være et noe lavt estimat da undersøkelsen bare har spurt etter én hovedårsak. Arnardottir peker på at psykisk uhelse kan ligge som underliggende forklaring på andre årsaker som: «not attendig classes as required» (ibid.).

Samtlige informanter fra skolene vi har besøkt, trekker fram dårlig psykisk helse som en viktig årsak til at mange elever sliter med å gjennomføre videregående. En rådgiver vi snakket med beskriver hvordan hennes skole gjennom mange år har forsøkt å finne ut hvorfor elever dropper ut av skolen. Hun forteller imidlertid at psykisk uhelse er en faktor som går igjen. Ofte opplever skolen at det er vanskelig å snakke med elevene om psykisk helse og at det ofte først er når en elev har vært ute av skolen for å jobbe noen år og så kommer tilbake, at vedkommende er klar for å snakke om hva som egentlig plager dem. Det kan ofte være angst eller depresjon. Utfordringen for skolen er å ha ressurser og kompetanse til å følge opp disse elevene.

Island har ikke noe tilsvarende den norske oppfølgingstjenesten². Når det gjelder helsesøster nevnes ordningen i enkelte intervjuer, men generelt trekkes helsesøsterordningen fram i liten grad. Helsesøsterordningen fremstår ikke som et sentralt element i oppfølgingen av elever som sliter med psykiske helseproblemer. Ved enkelte skoler har de skolepsykolog. Skolepsykologenes virksomhet spenner mellom noe individuell behandling, noe gruppebasert og veiledning videre inn i helsesystemet. For skoler uten skolepsykolog betyr det at skolene må henvise elever med behov for hjelp videre til de offentlige helsesentrene, til private psykologer eller i alvorlige tilfeller til psykiatriske avdelinger ved sykehusene. Vi kommer nærmere inn på helsesystemet senere i dette kapitlet. Summen er imidlertid at mange av skolene har få ressurser og mangler samarbeid med ekstern kompetanse for å hjelpe elever med psykiske helseproblemer. Det var også en viss usikkerhet blant informantene tilknyttet skolene om hvordan og hvem de skal kontakte for å hjelpe elevene. Unntaket er de enkeltskolene som har skolepsykolog. Disse opplever at de har en førstelinjetjeneste som er nær elevene og som de kan samarbeid med.

Et første steg mot frafall fra videregående er ofte fravær. Alle skolene som vi har besøkt, har lagt stor vekt på fraværsregistrering. Felles for disse skolene er at de har utarbeidet ulike rutiner for hvordan og hvem som følger opp elever med fravær. Eksempelene under viser hvordan to av skolene fulgte opp elever med fravær.

Eksempel 1

Lærerne registrerer hvem som er til stede i en time og hvem som er fraværende. Ved fravær er det så en «tilstedeværelsessjef» (en konsulent) som tar kontakt med eleven. Når kontakt er opprettet, forsøker «tilstedeværelsessjef» å finne ut av hvorfor eleven er borte og hva som er årsaken til fraværet. Avhengig av årsaken til fraværet forsøker «tilstedeværelsessjefen» å koble på relevant hjelp.

Eksempel 2

Lærerne registrerer fravær. Datasystemet gjør det mulig å se hvordan fraværet utvikler seg per fag per uke. Eleven får et varsel når han/hun får høyt fravær. Skolen har ansatt en person som følger opp fraværsregistreringen. Vedkommende prøver å se helheten i fravær hos den enkelte elev og tar ofte den første telefonen. Når fraværet er over en viss grense, kommer rådgiverne inn i bildet. En av rådgiverne vi snakket med, hadde 900 navn i sin portefølje i høstterminen 2015. Rådgiverne følger opp eleven og prøver å komme opp med individuelle tiltak. Ifølge rådgivere oppleves dette oppfølgingsarbeidet som krevende på grunn av at hver rådgiver har mange elever som må følges opp. De forteller om avveininger mellom kvalitet og kvantitet.

Felles for skolene vi har besøkt, er at de har utarbeidet hver sine spesifikke rutiner og at det er relativt få personer som skal følge opp et stort antall elever. Blant representantene for videregående skole etterlyses flere ressurser og kompetanse hos dem som følger opp fraværet.

² Se avsnitt om Norge, s. 99

Skolebytte er et annet forhold som trekkes fram når det gjelder frafall og oppfølging av elever. I intervjuene dannes det et tydelig bilde av at det er vanlig med skolebytte, særlig bort fra *menta*-skoler. Dette forklares med at *menta*-skolen ikke egner seg for alle, på grunn av sin teoretiske innretning, og at det for mange oppleves som tøft å skulle følge den oppsatte progresjonen som kreves på de klassebaserte skolene. Samtidig viser flere av informantene til at det er mangel på rutiner ved overganger mellom skoler. Informantene forteller at skolene i liten grad følger opp elevene ved skolebytte. Blant informantene er det delte syn på konsekvensene av skolebytte. Enkelte referer til at slik er systemet og at det er bedre at elever kan ha en viss progresjon ved en kursbasert skole enn å måtte ta hele år om igjen ved en klassebasert skole. Andre informanter er mer bekymret over at systemet tillater at elever «blir borte». En informant forklarte: «Et av problemene på Island er at de får lov til å forsvinne fra skolen. Noen kan ha prøvd mange forskjellige skoler, og så blir de bare borte. Det er vanskelig. Det er nedbrytende».

En positiv effekt ved skolebytte som informanter trekker frem, er at det får flere elever over på yrkesfag. Både på departementalt nivå, i arbeidsetaten og i skolesektoren trekkes det fram at flere elever burde gå yrkesfag. Begrunnelsen er todelt. For det første trenger arbeidslivet flere med yrkesutdanninger. En viktig del av næringslivet på Island består av virksomheter som har yrkesutdannede som en viktig del av sin arbeidsstokk. For det andre tror mange informanter at flere unge hadde kommet raskere igjennom videregående opplæring hvis de hadde valgt yrkesfag. Slik situasjonen er nå, velger mange akademiske fag på grunn av status, men klarer av ulike årsaker ikke å fullføre det løpet. Konsekvensen er opplevelse av nederlag for mange og at lenger tid enn nødvendig brukes på videregående.

En tydelig utfordring med skolebytte er uansett samarbeid mellom skolene. Få av skolene som vi har besøkt har hatt rutiner for informasjonsdeling med skoler de mottar eller avgir elever til.

Sett under ett viser intervjuene med representanter for skolene store variasjoner knyttet til samarbeid. Enkelte skoler forteller om tette nettverk til omgivelsene rundt skolen. En skole deltar i nettverk med politiet, sosialkontoret, helsestasjonen og grunnskolen. En annen deltar i et samarbeidsforum med grunnskolen, sosialkontoret, politi og sivilsamfunnsaktører. Samtidig som det er andre skoler som driver isolert, uten samhandling med andre aktører.

ARBEID

Arbeidsdirektoratet (l. *Vinnumálastofnun*), som ligger under Sosialdepartementet, har ansvaret for de ulike virkemidlene innenfor arbeidsmarkedspolitikken, blant annet arbeidsledighetstrygd. Arbeidsdirektoratet har ni kontorer, ett i Reykjavik og åtte fordelt ut over landet.

Ifølge Arnardóttir har det vært en økende oppmerksomhet på arbeidsmarkedstiltak etter den økonomiske krisen i 2008 (Arnardóttir 2016). Før den økonomiske krisen var arbeidsledigheten på rundt 1 prosent. På svært kort tid under krisen steg denne til 9 prosent. Ungdomsledigheten (16-24 år) steg tilsvarende fra 7-8 prosent i perioden 2003 til 2008 til 16 prosent i 2009. I 2011 var den redusert til 11 prosent (Arnardóttir 2016). I dag ligger arbeidsledigheten for hele befolkningen på ca. 3,5 prosent.

Parallelt med krisen skjedde det, ifølge våre informanter, noe med synet på det å være arbeidsledig. Fra å ha vært et nær ikke-eksisterende problem, men stigmatiserende for de som opplevde det, ble arbeidsledighet som følge av krisen noe som rammet mange personlig, og mange kjente noen som var arbeidsledig. Det har gjort at det ikke er like stort stigma å være uten jobb i dag. Samtidig forteller flere informanter om en sterk arbeidskultur på Island – flere snakker om islendingene som et arbeidende folk.

Under krisen var det et tydelig fokus, både fra politikere og fra samfunnet for øvrig, på at ungdom i så stor grad som mulig skulle skjermes fra krisen. Flere var redde for at Island skulle miste en hel generasjon. Det ble derfor satt i verk en rekke tiltak rettet mot ungdom, tiltak som skulle få dem så raskt som mulig ut i jobb. Etter krisen ble det vanskeligere å få jobb. Særlig er det vanskelig for unge. Men flere informanter hevdet at de som vil ha jobb, stort sett kan få det i dag, også uten utdanning (i lavlønnsyrker, turisme, restaurant, renhold, byggenæring).

Det er visse geografiske variasjoner i arbeidsledigheten på Island. Blant annet er det mindre arbeidsløshet i rurale områder og i noen områder er det også behov for arbeidskraft. Det er imidlertid utfordrende å få arbeidsledige til å flytte til disse områdene. Island har derfor noe arbeidsinnvandring, særlig til distriktene. Den største andelen av arbeidsinnvandrere kommer fra Polen. Mange av disse har flyttet permanent og tatt med seg familiene sine.

For å få full arbeidsledighetstrygd må en ha jobbet 100 prosent i 12 måneder. De tre første månedene en person mottar arbeidsledighetstrygd er det lønnsgrunnlaget som beregner størrelsen på trygden. Etter tre måneder mottar alle det samme beløpet. Fra og med 2015 kan en motta arbeidsledighetstrygd i inntil to og et halvt år. Unge over 18 år uten opptjent grunnlag kan ikke motta økonomisk støtte fra arbeidsdirektoratet, men kan motta økonomisk støtte fra sosialkontoret. Unge uten rettigheter til økonomisk støtte fra arbeidsdirektoratet kan imidlertid få kurs og veiledning fra arbeidsdirektoratet.

Unge mellom 18 og 30 år kan ikke motta arbeidsledighetstrygd uten å delta i en forpliktende aktivitet (aktivitetskrav). Minimumskravet er at den unge møter rådgiveren sin hver uke og deltar på kurs eller noe annet en dag i uka. Hovedregelen er at unge mellom 18 og 24 år har krav om aktivitet to ganger i uka, mens unge mellom 25 til 30 år har krav om aktivitet en gang i uka. En informant snakket om at det handler om å «plage» den unge slik at det ikke oppleves som behagelig å være uten jobb.

Eksempel 3 viser hvordan et arbeidskontor arbeider med ungdom.

Eksempel 3

Når en ungdom tar kontakt med arbeidskontoret, får han/hun tildelt en rådgiver (*Én* rådgiver har ansvaret for alle unge). Rådgiverne ser på historien til den unge og spesielt på hvorfor vedkommende har tatt kontakt. Hvis årsaken er at ungdommen har sluttet på skolen uten å ha fullført utdannelsen eller har mistet jobben «for egen skyld», må vedkommende som oftest vente i to måneder på støtte, ellers får vedkommende støtte fra dag én. Vedkommende vil imidlertid umiddelbart motta hjelp i form av rådgivning. Rådgiveren vil ta tak i interessen til ungdommen og utfordre vedkommende på hva han/hun vil gjøre. Arbeidskontoret har god relasjon til arbeidsmarkedet og et nettverk av bedrifter som de samarbeider med. Et alternativ er at arbeidskontoret kan tilby den unge jobb i åtte uker i et firma der den unge arbeider fire timer per dag. Firmaet mottar støtte fra arbeidskontoret, mens den unge får arbeidsledighetstrygd (ikke lønn). Hensikten er at ungdommen skal lære seg hva arbeidslivet er og innebærer. Hvis det fungerer, tilbyr arbeidskontoret videre trening i seks måneder. Den unge mottar da lønn, mens bedriften mottar lønnstilskudd fra arbeidskontoret. Hvor stort lønnstilskuddet er, avhenger av hvor lenge den unge har vært uten jobb. Erfaringen er at dette er den beste måten å få unge ut i jobb på, blant annet fordi arbeidsgivere er mer villig til å ansette noen som er i aktivitet, enn en som er arbeidsledig.

Et annet alternativ er arbeidstrening i en produksjonsskole (l. *Fjölsmiðjan*). Dette er en relativ ny ordning, men flere informanter uttrykker ønske om at den bør bli mer utbredt. En produksjonsskole er et arbeidssted for unge mellom 16 og 24 år som tilbyr arbeidstrening. Hovedtyngden av de som deltar på tiltaket, er gutter over 18 år. Tiltaket er rettet mot arbeidsløse og de som har falt ut av skolen. Eksempel 4 beskriver én produksjonsskole.

Eksempel 4

Ved produksjonsskolen får de unge frokost når de kommer på morgenen og lunsj midt på dagen. I løpet av dagen arbeider de på en arbeidsstasjon. Eksempler på arbeidsstasjoner er bruktmarked, bilvaskeri, kjøkken, elektrisk workshop, samt annet forefallende arbeid. Det siste kan dreie seg om snømåking eller enkle flytteoppgaver. De voksne som er ansatt i produksjonsskolen er hovedsakelig ansatt på grunn av sin kompetanse innen det konkrete arbeidet som tilbys og ikke på grunn av sosialpedagogisk veiledningskompetanse.

Kartlegginger fra denne produksjonsskolen viser at ca. 70 prosent går fra produksjonsskolen over til skole eller ordinært arbeid, 25 prosent faller fra, mens 5 prosent blir sagt opp fordi de ikke følger reglene.

Hensikten med produksjonsskolene er å lære de unge å arbeide, samt å vise bedrifter at dette er ungdommer som kan arbeide. Fra de ansatte i produksjonsskolene trekkes det fram hvor viktig det er at unge har «noe å gå til». Flere peker på utfordringer særlig knyttet til unge menn som snur døgnnet på grunn av pc-spill. Unge som arbeider i en produksjonsskole kan motta arbeidsledighetstrygd eller sosialstønad. For begge de to økonomiske støtteordningene kan det settes krav om at den unge må møte i produksjonsskolen. Unge kan begynne å arbeide i en produksjonsskole etter henvisning fra arbeidskontor eller sosialkontor, eller ut ifra eget eller foreldres ønske. Produksjonsskolene finansieres av et

spleiselag mellom kommunene og arbeidsdirektoratet. Ifølge informanter er det en balansegang mellom at en produksjonsskole oppleves som et trygt sted å være og at det ikke oppfattes som *for* trygt slik at de som deltar ikke vil over i ordinært arbeidsliv. Flere informanter etterlyser større faglige ressurser blant de ansatte slik at ungdommene kan få mer veiledning mens de jobber der. Ved en av produksjonsskolene antas det at nær 90 prosent av ungdommene som er tilknyttet har psykiske helseproblemer. Det etterspørres også arbeidsstasjoner som i større grad kvalifiserer til ordinært arbeidsliv.

Produksjonsskolene er eksempler på samarbeid mellom arbeidsdirektoratet og kommunene. Det er gjennomgående i intervjuene at det er tette samarbeid mellom arbeidsdirektoratet og kommunene, representert ved sosialkontorene. Eksempel 5 viser dette hvordan dette kan se ut i praksis.

Eksempel 5

I en kommune er det tett samarbeid mellom det lokale arbeidskontoret, sosialkontoret og de som arbeider med ungdom i kommunen. Dette kommer til uttrykk gjennom at ungdomsrådgiveren ved arbeidskontoret flere dager i uken har arbeidssted ved ulike ungdomstiltak i regi av kommunene. Resultatet er tett dialog mellom arbeidskontoret og kommunen og en stadig utprøving av nye tiltak rettet mot ungdomsgruppa. Personene som inngår i dette samarbeidet har prøvd å utvide samarbeidet til også å gjelde en videregående skole uten at dette har lyktes fullt ut.

Det er særlig samarbeid i to retninger som informanter fra arbeidsdirektoratet/arbeidskontorene etterlyser. For det første peker de på manglende samarbeid med de videregående skolene. For det andre trekker de fram ønske om og behov for bedre samarbeid i forhold til helsevesenet. Dette gjelder både somatikk, men ikke minst psykiatri.

HELSESYSTEMET

Helse ligger under Velferdsdepartementet, med Helsedirektoratet i en tilsynsrolle. Velferdsdepartementet ble etablert i 2012, etter at Helsedepartementet og Sosialdepartementet ble slått sammen. Fra 2015 har det nye departementet hatt to statsråder, en for helse og en for sosial.

Island har et universitetssykehus, landssykehus (I. *Landspítali-háskólasjúkrahús*) som dekker hele landet. I tillegg er det et undervisningssykehus i Akureyri og noen mindre lokale sykehus rundt om i landet. Alle disse er statlig styrt. Island er delt inn i syv helsedistrikter med helsestasjoner som er statlig drevet. En helsestasjon er en samling av leger, hjemmesykepleiere og helsesøster. Island har også noen privatdrevne helsetjenester, blant annet private psykologer.

Ved landssykehuset er det en voksenpsykiatrisk avdeling og en barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling. I tillegg er det en voksenpsykiatrisk avdeling ved sykehuset i Akureyri og en ambulant enhet for barne- og ungdomspsykiatri under kvinne- og barneavdelingen ved det sammen sykehuset. Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling i Reykjavik sender psykiatere til Akureyri en gang i måneden. Overgangen fra barne- og ungdomspsykiatrisk til voksenpsykiatrisk skjer ved 18 år.

Den vanligste veien inn til behandling i en psykiatrisk avdeling er via henvisning fra primærlegen. Flere informanter savner tilbud mellom primærlege og psykiatrisk avdeling. Blant annet etterlyses det kommunepsykolog eller lignende, som kan ta imot pasienter før de blir så dårlige at de har behov for tjenester fra psykiatrisk avdeling. Mangel på tilbud kan medføre at unge og andre ikke får tilstrekkelig hjelp før de blir akutt syke. Men som en informant påpekte, det er sjelden akutte problemer oppstår uten forvarsel.

Mange steder lokalt er det eneste tilbudet innen psykisk helse private psykologer. Flere informanter peker på at dette er kostbare tjenester som mange unge over 18 år ikke har råd til å benytte. For personer som mottar støtte fra sosialkontoret er det mulig å få økonomisk støtte til inntil fem behandlinger hos privatpraktiserende psykolog. Men dette er, ifølge noen av våre informanter, som regel for lite til varig hjelp.

En konsekvens av begrenset tilbud i kommunene er at det er vanskelig å få kontinuitet i psykisk helsehjelp i distriktene. Et annet moment er utfordringer med å få tilstrekkelig med spesialister innenfor psykiatri til distriktene. Islandske leger må flytte til utlandet for spesialisering og det oppleves som utfordrende å få mange nok til å flytte tilbake til Island igjen, ofte på grunn av bedre betingelser og bedre lønn i andre land. Ved sykehuset i Akureyri pågår det et prosjekt for å øke kompetansen i distriktene. Her reiser psykiaterne ved sykehuset i Akureyri ut regelmessig (hver 5. uke) for veiledning, opplæring og implementering av behandlingsprogram ved helsestasjonene. I tillegg stiller leger og psykiatere fra Landsykehuset i Reykjavik seg til disposisjon for veiledning og opplæring på de mindre sykehusene og til helsestasjonene.

De psykiske lidelsene som informantene trakk fram som mest økende, er angst og depresjoner. Samtidig trekker enkelte av informantene fram at de opplever kjønnsforskjeller ved at flere jenter kommer til behandling for angst og depresjon enn gutter. Hvorvidt dette skyldes forskjeller i utbredelse eller i hvilken grad unge søker hjelp i helsevesenet er mer uklart. Ifølge psykiatere vi har snakket med, er dette forhold som burde ha vært håndtert av kommunale tjenester/lokale lavterskeltilbud. Selvskading er også utfordring knyttet til ungdomsgruppa. Her har det vært en vekst i utbredelse, men denne ser ut til å ha stagnert.

Et eksempel på lavterskeltilbud er skolepsykolog. Skolepsykologordningen finansieres via skolebudsjettet og det er opp til hver enkelt skole å prioritere denne. Skolepsykologene har i liten grad kapasitet til å behandle enkeltelever. Likevel er det eksempler på at skolepsykolog følger enkelt elever til psykiatrisk helsehjelp. Tjenesten har også enesamtaler og henviser elever som har behov for hjelp videre inn i systemet, samt at de driver noen samtalegrupper blant elever.

Ved siden av de offentlige og privat tilbudene har det enkelte steder vokst fram et frivillig drevet dagtilbud bygd på Empowerment-tankegang. Det er noe varierende i hvilken grad disse tilbudene mottar offentlig støtte. Enkelte av dagtilbudene mottar ulike former for offentlig støtte og har i tillegg til frivillige, ansatt psykologer eller andre. Ifølge informanter er det god oppslutning fra brukere om tilbudene. Disse dagsentrene har i mindre grad kontakt med det øvrige helsesystemet.

Et felles trekk som informantene som arbeider innenfor det psykiske helsetilbudet trekker frem, er mangel på samarbeid med andre aktører. De peker på lite tverrfaglig samarbeid generelt, men særlig overfor ungdomsgruppa.

VELFERD/SOSIAL

Det overordnede ansvaret for sosialsektoren ligger i det nye velferdsdepartementet. Ut over det har kommunene ansvaret for sosialsektoren. Totalt er det 32 sosialkontorer rundt om i landet. Seks av disse er lokalisert i Reykjavikregionen. Trygdeytelser utenom sosialstønad og arbeidsledighetstrygd forvaltes av det nasjonale trygdekontoret.

For å ha rett på sosialstønad må en være fylt 18 år. For unge under 18 år er det foreldrene som har ansvaret. Det er kun i situasjoner der familien ikke fungerer, at sosialkontoret kommer tidligere i kontakt med de unge.

De unge kommer ofte i kontakt med sosialkontoret etter å ha blitt avvist i arbeidsdirektoratet fordi de ikke har eller kun har begrensede rettigheter til arbeidsledighetstrygd. I tillegg er det en del unge som selv tar direkte kontakt. Dette er ofte ungdommer som kjenner til sosialkontoret fra egen oppvekst.

Tilbudet fra sosialkontoret til unge mellom 18 og 24 år og som sliter med ulike problemer, er økonomisk støtte, veiledning hver måned og tilbud om ulike typer kurs (på videregående nivå). For å motta sosialstønad må den enkelte møte opp personlig på et sosialkontor og møte en rådgiver. Om vedkommende har rett på stønad avhenger av om vedkommende har rettigheter fra andre tjenester som Arbeidsdirektoratet (og av familiens samlede økonomisk situasjon). Hvis en ungdom er for syk til å gå på skole eller arbeide, må vedkommende ha legeerklæring som bekrefter dette.

Ved enkelte sosialkontor er det ansatt psykologer. Unge kan der få tilbud om samtale med psykolog. Ifølge en informant trenger ikke alltid den psykiske helsetilstanden til en ungdom å være så alvorlig som han eller hun er redd for. Da kan en samtale med psykolog være oppklarende og utgjøre et viktig virkemiddel for å komme tilbake til skole eller arbeidslivet. En av oppgavene for psykologene er å samarbeide med sykehusets psykiatriske enhet.

Stort sett stilles det aktivitetskrav til unge for at de skal kunne motta støtte fra sosialkontoret. Det kan dreie seg om å ta videregående opplæring, ta enkelte tilrettelagte kurs, arbeide ved en produksjonsskole eller ta del i annet tilrettelagt arbeid. Flere informanter er opptatt av at det er viktig å hjelpe de unge med å opprettholde rutiner i livene sine. Ifølge en informant er det: «viktigere at de gjør noe, enn hva de gjør». For sosialkontorene er det derfor en viktig oppgave å få unge i aktivitet. Sosialkontorene jobber opp mot arbeidsmarkedet for å få arbeidsgivere til å ta i mot ungdom.

Eksempel 6

I Reykjavik kommune har de en egen enhet som formidler jobber internt i kommunen for folk som ønsker jobberfaring. Ordningen er slik at ungdom kan jobbe for kommunen i inntil seks måneder. En svakhet i systemet er at kommunen ofte ikke kan tilby jobb ut over de seks månedene. Det betyr at den unge etter de seks månedene står uten jobb igjen. Ifølge sosialkontoret forsøker de heller å finne en ordinær arbeidsgiver som kan være villig til å beholde vedkommende hvis de første seks månedene fungerer tilfredsstillende.

Ifølge informanter har det nå vokst fram en erkjennelse av at sosialkontoret og arbeidsdirektoratet har arbeidet dobbelt og ikke koordinert ut mot arbeidslivet. I Reykjavik pågår det nå prøveprosjekter der sosialkontoret og arbeidsdirektoratet samarbeider tettere. Det betyr helt konkret at arbeidskontoret får ansvaret for å finne arbeid også for sosialkontoret sine brukere.

Det er også eksempler på at sosialkontoret samarbeider med skoler for å få til en bedre overgang fra grunnskolen til videregående skole. Se eksempelet under.

Eksempel 7

Ved et sosialkontor har de samarbeid med skolene i kommunen om et prosjekt der sosialkontoret screener alle elevene som går i 9. klasse for depresjon. Hensikten er at sosialkontoret da kan følge elevene det siste året før de unge begynner på videregående. I tillegg har sosialkontoret et annet prosjekt ved en av skolene der de prøver å finne ut av hvilke elever som ikke skal begynne på videregående. På våren før elevene i utgangspunktet skal begynne på videregående, arrangeres det møter med foreldrene og elevene. En sosialarbeider følger så opp eleven, eleven får komme og besøke skolen på våren og får særlig oppfølging når skolen starter opp. Eleven får også oppfølging i løpet av det første året på videregående hvis det er behov for det. Ett av målene er at eleven skal oppleve ikke å ha blitt «sluppet».

Ungdom kan «forbli» i sosialkontor-systemet, men må møte en rådgiver hver måned for å opprettholde støtten. Hvis en ungdom har forsøkt arbeidsrehabilitering, men ikke lykkes, kan vedkommende få vurdering for uføretrygd. De som oppfyller kravene går da over på uføretrygd. De som ikke oppfyller kravene eller ikke ønsker å få uføretrygd, fortsetter da med støtte fra sosialkontoret. Ved å bli uføretrygdet får en litt mer i støtte og en kommer under trygdekontoret sitt ansvar.

Arbeidsrehabiliteringen på Island forvaltes av en privat stiftelse kalt Virk³. Målet med Virk er å hjelpe personer tilbake til arbeid. For å få arbeidsrehabiliteringsstøtte må Virk, sosialkontoret, sykehus eller leger søke om støtte gjennom å sette opp rehabiliteringsplaner. Hvis planen godtas av Virk, kan vedkommende få støtte i inntil seks måneder. Innholdet i arbeidsrehabiliteringsplanene varierer fra faste møter med psykolog, til fysioterapi og ulike kurs. Ved slutten av en vedtaksperiode må det leveres inn skriftlig rapport. Ved fortsatt

³ Virk ble opprettet i 2008 som er en privat stiftelse der alle de store arbeidsgiver- og arbeidstakerorganisasjonene er medlemmer. Virk er finansiert gjennom en del av skatten og via statlige bevilgninger. Det har de senere årene vært strid rundt finansieringen av stiftelsen.

behov kan det søkes på nytt hver sjette måned. I utgangspunktet kan en person motta rehabiliteringsstøtte i inntil 18 måneder (kan i særskilte tilfeller utvides til 36).

Det er blant informantene, særlig fra helsevesenet, en god del misnøye med hvordan Virk fungerer. Enkelte påpeker at tiltak som tidligere ble satt i verk lokalt, i dag krever en god del byråkrati for å få ting til. Konsekvensen er at en del av fleksibiliteten i systemet har blitt borte, og det blir blitt vanskeligere med gode lokale samarbeid. Det pekes også på at de som behandler søknadene i Virk verken kjenner til personene eller tiltakene som personene blir henvist til. Dette har ført til at gode tilbud har blitt borte. Det råder også bekymring over at enkelte personer får tildelt for kort tid, slik at de ikke rekker å ta ut hele utbyttet av tiltaket før det er slutt.

Ifølge en psykolog har også Virk vært med å endre samarbeidene lokalt. Informanten peker på at det har vært gode samarbeid mellom sosialkontoret, helsesektoren, helsestasjonen, psykiatrisk poliklinikk og arbeidsdirektoratet. Ifølge vedkommende har samarbeidet blitt annerledes med Virk, og særlig samarbeidet med arbeidsdirektoratet har blitt mer fraværende.

For å bli uføretrygdet må den enkeltes arbeidsevne være nedsatt, og en lege (egne godkjente leger) må bekrefte at vedkommende er syk. Det er trygdekontoret som forvalter uføretrygden. Trygdekontoret forvalter også rehabiliteringsstønad. I likhet med stønaden fra Virk er også stønaden som Trygdekontoret forvalter basert på søknad. Målet med rehabiliteringsstøtten er å få folk tilbake til skole eller arbeid. Rehabiliteringsstøtte gis for seks måneder av gangen. Total lengde er maksimalt 36 måneder. Evner ikke personen å studere eller arbeide, blir han/hun overført til uføretrygd. Blir søknaden om rehabilitering eller uføretrygd godkjent, betaler trygdekontoret stønaden. Hvis ikke er det sosialkontoret som utbetaler støtte. Det er noe uenighet mellom informantene om hvorvidt sosialkontorene prøver å få folk uføretrygdet for å spare kommunen for penger eller om alle instanser handler til den enkeltes beste til en hver tid.

OPPSUMMERING ISLAND

Informantene er generelt opptatt av unge og deres situasjon, og psykiske helseproblemer trekkes frem i intervjuene med de ulike aktørene. Normen for unge som det refereres til, er å ta videregående opplæring, gjerne med vekt på akademiske fag. Samtidig er det avstand mellom denne normen og praksis, i den forstand at mange unge bytter skole for å få større valgfrihet, og at mange bruker lang tid på å fullføre videregående.

Skolene som vi har besøkt, er alle opptatt av fravær som et viktig tiltak mot frafall, og de har systemer for å registrere frafall. Samtidig varierer det hva som oppfattes som høyt fravær og oppfølgingen faller flere steder på rådgivere som har flere ansvarsområder og som følger opp et stort antall elever.

Arbeidsdirektoratet med sine lokale kontorer forteller om større fokus på ungdomsgruppa i etterkant av den økonomiske krisen. Flere snakket om frykt for å miste en hel generasjon. Tiltak som trekkes fram er krav om aktivitet for å motta støtte, og herunder vektlegges særlig produksjonsskoler. Felles for disse er imidlertid at de i liten grad er kvalifiserende og kombineres i liten grad med mer helhetlig oppfølging av den enkelte unge.

Det psykiske helsetilbudet på Island er preget av at det, særlig i distriktene, mangler en offentlig førstelinjetjeneste. Flere informanter etterlyser lokalt lavterskeltilbud som kan hjelpe unge før forhold ved den psykiske helsen blir for alvorlige, og for å avlaste de psykiatriske avdelingene ved sykehusene. For unge som trenger psykisk helseoppfølging, innebærer dagens tilbud ofte lange reiseavstander og også mangel på kontinuitet. Ved de skolene som har skolepsykolog er dette mindre fremtredende.

Informanter fra sosialkontorene forteller om en aktiv holdning overfor unge og et stadig mer utviklet samarbeid med arbeidsdirektoratet i oppfølgingen. Det er ingen forhold i intervjuene som tyder på at det er utfordring knyttet til at sosialkontorene er kommunale og arbeidsdirektoratet nasjonalt. I begge de to geografiske områdene som vi har besøkt samarbeider disse to aktørene om tilbudet til unge. Samarbeidet mellom disse to sektorene og skolesektoren/den enkelte skole er mindre utviklet, men forekommer. Den største utfordringen når det gjelder samarbeid handler i første rekke om å få helsesektoren inn i aktive samarbeid.

3.3 VELFERDSOMRÅDET PÅ FÆRØYENE - UTDANNING, HELSE, ARBEID OG SOSIAL

OM FÆRØYENE

Færøyene er et selvstyrt område som formelt tilhører Danmark, men med utstrakt selvstyre. Danmark har kun ansvaret for statsforfatningen, statsborgerskap, Høyesterett, utenriks-, sikkerhets- og forsvarspolitikken samt valuta- og pengepolitikk. Det betyr at Færøyene selv forvalter blant annet de store velferdstjenestemrådene. Færøyene mottar et årlig tilskudd fra Danmark.

Det bor 48 700 mennesker på Færøyene, og ca. 20 000 av disse bor i hovedstaden Torshavn. Færøyene mister rundt 25 prosent av ungdomskullene til andre land (ca. 50 prosent drar ut for å studere og av disse kommer ca. 50 prosent tilbake til Færøyene)(Faroeislands.fo). Færøyene har et underskudd på kvinner i befolkningen. Religion har en sentral plass i det færøyske samfunn. Nesten alle tilhører folkekirken eller andre kristne trossamfunn.

Administrativt er Færøyene inndelt i 30 kommuner. Kommunene har ansvar for barnehager, primærhelsetjenester, tjenester rettet mot eldre, arealplanlegging og tekniske tjenester. På grunn av mange små kommuner er interkommunalt samarbeid utbredt. Selvstyret har ansvaret for sykehusene og sosialfeltet.

Færøyene har tradisjonelt vært et bondesamfunn basert på sauehold, fiske og fuglefangst. På 1900-tallet utviklet det seg til å bli et fiskerisamfunn. Over 97 prosent av landets eksport er fiskeriprodukter (Norden). Samfunnets avhengighet av fisk gjør at det er utsatt for svingninger i fangst og priser. Det er historisk mange eksempler på kriser forårsaket av dårlig fiske eller konkurser i de store fiskebedriftene. Den færøyske økonomien er også preget av en stor offentlig sektor. Færøyene opplevde i likhet med mange andre land, blant annet Island, økonomisk krise høsten 2008.

SKOLE OG UTDANNING

Selvstyremyndighetene på Færøyene overtok ansvaret for utdanningsområdet fra Danmark i 1979 og alle utdanningsnivåene ble fullt overtatt i 2002. Det er i dag Kulturdepartementet som har det faglige og pedagogiske ansvaret for all utdanning på Færøyene.

Utdanningssystemet består av grunnskolen (1.-9. klasse, pluss mulighet for 10. klasse), videregående skole (gymnasiale utdannelser) og yrkesskoler (erhvervsskoler). I tillegg er det mulig å ta høyere utdanning innen maskin og sjømannskole, samt visse fag på Færøyenes universitet.

I grunnskolen (Den almindelige folkeskole) begynner elevene det året de fyller 7 år. På Færøyene er det 47 folkeskoler fordelt over hele landet, med totalt ca. 7000 elever. Det er store variasjoner i skolestørrelse, fra de minste skolene som har én elev til de største som har over 500 elever. Det er uttrykt politisk vilje til å legge ned de minste skolene så fremt det er etablert god transport til andre skoler. Erfaringer har imidlertid vist at det er vanskelig å gjøre noe med skolestrukturen.

Det er kun 20 av folkeskolene som tilbyr 8. og 9. trinn. Noen av disse igjen tilbyr 10. trinn. 10. trinn var opprinnelig ment å være en forberedelse til gymnasiet for de svakeste elevene, men benyttes i dag i stor grad av alle. Ca. 70 prosent av alle elever går 10. trinn.

Videregående opplæring (Ungdomsutdannelsene) ble reformert i 2013. Det er i dag seks gymnasiale utdannelser (språk, naturvitenskap, merkantil, teknikk, ressurs og forberedelseslinje (toårig linje for voksne som gir studiekompetanse)). Gymnasiet er treårig og gir allmennutdanning og studiekompetanse. I tillegg er det to innganger til yrkesfag: læreplass med lærlingekontrakt og skolemodul uten kontrakt. Det er stor variasjon fra år til år i tilbud og etterspørsel etter lærlinger avhengig av svingninger i arbeidsmarkedet. Yrkesfag består av ett år på skole fordelt over flere år og totalt tre år i lære.

Frafall fra videregående skjer først og fremst i løpet av første året på videregående og litt inn i begynnelsen på andre året. Ifølge informanter droppet 11,5 prosent av elevene ut av videregående opplæring i 2014. Ved en av skolene som vi besøkte, var frafallet på rundt 10 prosent. Ifølge en informant har myndighetene på Færøyene som mål at 95 prosent skal begynne i videregående opplæring. Det er ikke begrensning for hvor mange år elever kan bruke på ungdomsutdannelsene.

Fraværsregistrering blir sett på som et viktig virkemiddel for å forbygge frafall. Eksempelet under viser hvordan en skole arbeider med fraværsoppfølging.

Eksempel 8

Ved en skole var det rektor som hadde ansvaret over fraværsoppfølgingen og skolen hadde utarbeidet tydelige rutiner for fraværsoppfølgingen. Ved 4 prosent fravær får elevene muntlig advarsel, ved 8 prosent fravær får elevene skriftlig advarsel, ved 10 prosent fravær mister eleven stipend og ved 12 prosent fravær mister eleven skoleplassen. Samtidig som skolen har tydelige grenser med ulike sanksjonsmidler, tar skolen også hensyn til årsakene til fraværet. Er det «gode grunner» til fraværet som sykdom, ser skolen bort fra disse grensene. Skyldes fraværet at eleven er «lat», er det rektor som følger opp eleven og vedkommende får beskjed om å skjerpe seg. Er årsaken psykiske helseproblemer av ulik art, er det studieveilederne som følger opp. Skolen prøver å strekke seg langt med å følge opp eleven. Det kan dreie seg om å hjelpe til med å organisere vekketjeneste for elever som sliter med å komme seg opp om morgenen eller hjelp til å komme i kontakt med lege.

Informanter fra skolesektoren beskriver at de ofte føler seg maktesløse i forhold til elever som sliter med ulike psykiske helseproblemer. Det er på trappene med en skolepsykologordning, men foreløpig er det kun tilbud om privatpraktiserende psykolog i Torshavn. Færøyene har ikke helsesøsterordning på videregående. Skolene opplever at det er mange som sliter med psykisk uhelse, og at gruppen er voksende og at problemene ofte er mer komplekse. Noe av opplevelsen av økning tilskrives at nesten hele ungdomskullet nå begynner på videregående. Det betyr at skolene har ansvar for nesten hele ungdomskullet nå og ikke bare de flinkeste og mest motiverte.

Informantene forteller om svært lite kontakt mellom ungdomsutdannelsene og folkeskolen. Det er ikke vanlig at ungdomsutdannelsene mottar informasjon om elevene når de kommer fra folkeskolen.

Både det færøyske utdannelses og arbeidslivet er svært kjønnsdelt. Klassiske «mannlige» fag er skipsfag og fiskeri, mens klassiske «kvinnelige» fag er sykepleie.

På Færøyene kan alle unge som tar videregående eller høyere utdanning motta ulike former for studiestøtte. Det er vanlig å søke om støtte. De under 18 år mottar en mer begrenset støtte. Fra 18 år mottar elevene stipend, hvor stor denne er avhenger av om vedkommende bor hjemme eller borte fra foreldrehjemmet. Elevene mottar støtte for den normerte studielengden med mulighet for ett ekstra år. For høyere utdanning kan en motta studiestøtte for det som er normert tid for studiene pluss ett ekstra år.

Færøyene er preget av at mange drar ut for å studere. Jevnt over er det 50 prosent som tar høyere utdanning i Danmark, 40 prosent på Færøyene, mens 10 prosent studerer i andre land. Av de som reiser ut er det ca. 50 prosent som ikke kommer tilbake til Færøyene. Det er nå en svak oppgang i antallet som kommer hjem, noe som trolig henger sammen med høykonjunktur. Det er flere jenter enn gutter som reiser ut for å studere, men samlet så er det en marginal overvekt av gutter som reiser ut. Det er flere jenter enn gutter som ikke vender tilbake til Færøyene. Færøyene har derfor et underskudd av kvinner i den voksne befolkningen.

ARBEID

Arbeidslovgivningen forvaltes av Ervervsdepartementet, mens trygdeutbetalinger forvaltes av Sosialdepartementet. Arbeidsledighetstrygd forvaltes av a-kassen, som er en privat stiftelse der partene i arbeidslivet sitter i styret.

Arbeidsledigheten på Færøyene har historisk vært preget av store svingninger. I følge en informant var arbeidsløsheten i 2015 for befolkningen samlet på 3,5 prosent. Også for unge har ledigheten variert. I 2008, før krisen, var det 32 unge mellom 16 og 24 år som var helt ledige. To år etter, i 2010, var den steget til 314 personer, mens ledigheten året etter var redusert til 188. Den brå økningen tilskrives finanskrisen, som også delvis rammet Færøyene. Det er noen forskjeller mellom regionene, med høyest ledighet i distriktene. Arbeidsledigheten på Færøyene har i en viss grad blitt regulert ved at folk, stort sett menn, har reist ut av landet når ledigheten har vært høy. Færøyske kvinner har den høyeste arbeidsdeltakelsen i Norden, men også høyest andel deltid. I følge informanter kan arbeidsmarkedet beskrives som kjønnsdelt med kvinnene i omsorgssektoren og mennene i fiskeri og utenlands (olje og skipsfart). Tradisjonelt har det vært relativt lett for ufaglærte å få arbeid på Færøyene. Fremdeles kan ufaglærte få arbeid innenfor fiske, men i likhet med de andre nordiske samfunnene opplever også Færøyene en profesjonalisering. Unge uten utdanning og tidligere arbeidserfaring kan ha vanskeligheter med å få seg arbeid. De opplever ofte at det er andre med mer utdanning og mer erfaring som går foran dem.

En informant forteller om en sterk arbeidstradisjon på Færøyene. Det er vanlig at ungdom begynner å arbeide allerede som 12-13 åringer. Det kan enten være enkle jobber som å gå med avisen eller i tilknytning til fiskeri.

I forbindelse med den økonomiske krisen ble det satt ned en gruppe som så nærmere på ungdomsledighet og mulige tiltak. I tillegg til å fokusere på arbeidsledige ble det også viet oppmerksomhet til «usynlige unge». Gruppen de så på var unge mellom 16 og 18 år som hadde falt ut av skolen og som heller ikke var i arbeid. Ettersom disse fremdeles var under foreldrenes verge, var de ikke synlige for hjelpeapparatet. Gruppen var opptatt av å fange dem opp før de ble 18 år og ytterligere marginalisert fra arbeidslivet. Gruppen kom også med anbefalinger til tiltak. De tre viktigste tiltakene var å høyne antallet elever på gymnasiet, øke kapasiteten på universitetet og øke antallet læreplasser. De to første anbefalingene ble fulgt. En informant er kritisk til at det var de «akademiske» tiltakene som ble iverksatt. Samtidig blir det trukket fram at den økonomiske krisen ikke rammet Færøyene så hardt som forventet og at arbeidsledigheten etter relativt kort tid var tilbake på et normalt nivå. Dette gjorde behovene for tiltak mindre aktuelt - «da problemet forsvant, så forsvant fokuset».

Arbeidsledighetstrygden på Færøyene er en relativt ny ordning. Det var først i forbindelse med en krise i arbeidsmarkedet i 1992 at den ble innført. Før 1992 var det kun sosialhjelp. Ordningen med arbeidsledighetstrygd er i dag tilsvarende andre nordiske land på den måten at en må ha vært i arbeid for å kunne motta denne stønaden. Ifølge en har også holdningen til arbeidsløse endret seg i tiden etter 1992. Før det ble det oppfattet som stigmatiserende å være arbeidsløs, mens det i tiden etter har blitt mer vanlig. Parallelt mener vedkommende at folk ikke lenger er like på «hugget» etter å få arbeid. Det har blitt lettere å lene seg på sikkerhetsnettene i samfunnet. Arbeidsledighetstrygden er på maksimum 75 prosent av

tidligere inntekt, dog ikke høyere enn 17.500 DKK pr måned (dette tilsvarer 89 prosent av en ufaglærts månedslønn). Arbeidsledighetstrygden forvaltes av a-kassen.

Færøyene har en obligatorisk a-kasse der alle som får lønn blir medlemmer. A-kassen ligger utenfor det politiske systemet og administreres av et styre der partene i arbeidslivet sitter. Inntektene til a-kassen kommer delvis fra inntektsskatten og delvis fra arbeidsgiveravgiften. Ifølge en informant forsøker a-kassen å «se» den enkelte som blir arbeidsledige. I forbindelse med at store bedrifter har gått konkurs har a-kassen blitt nødt til å lære seg å håndtere store endringer i antallet personer som de følger opp. En av suksessfaktorene som blir trukket fram er fleksibilitet i oppfølgingen av arbeidsledige. Ett av tiltakene som har blitt brukt, er aktivisering. Det vil si at arbeidsledige har fått tilbud om å delta i en aktivitet. Hva tilbudet har vært har variert, men det har vært lagt vekt på at de skal være «samfunnsgagnlige». A-kassen har også jobbet tett opp mot arbeidsgivere for å få dem til å ansette flere og til å være mer åpne i forhold til hvem de ansetter. Et lite samfunn kan, ifølge informant fra a-kassen, være preget av at folk kjenner hverandre. A-kassen har derfor forsøkt å jobbe for et åpnere arbeidsliv.

Når en person blir arbeidsledig og søker a-kassen om støtte, blir vedkommende kalt inn til en samtale. I tre måneder har den arbeidsledige selv ansvar for å prøve å skaffe seg jobb. Hvis a-kassen i den perioden finner jobber som de mener kan være aktuelle, kaller de vedkommende inn til samtale. De prøver å ha fokus på at den arbeidsledige selv skal skaffe seg arbeid. Etter tre måneder får vedkommende tilbud om plass ved en produksjonsskole.

Ett av de siste tiltakene som a-kassen har satt i gang, er å starte opp en produksjonsskole etter inspirasjon fra Island (fra september 2014). Produksjonsskolen starter med en introduksjonsuke der vedkommende lærer hvordan de kan søke jobb, hvordan de skal håndtere en intervjusituasjon og veiledning til å se ulike alternativer på jobbmarkedet. Produksjonsskolen består av fire arbeidsstasjoner (snekkerverksted, kreativt arbeid, kjøkken og media). Arbeidsstasjonene har så langt i liten grad vært kvalifiserende til videre jobb, men det er et ønske om at de skal bli det. Produksjonsskolen har også tilbudt ulike kurs for å kvalifisere til videre studier. Totalt kan en være i produksjonsskolen i tre måneder. Som oftest får arbeidsledige jobb før denne tiden er gått.

A-kassen prøver å stille krav til aktivitet for å motta støtte. Aktivitet kan være å gå på produksjonsskolen. I tillegg skal den unge møte hver andre uke til samtale i gruppe med andre unge arbeidsledige. I produksjonsskolen har de forsøkt å hjelpe unge som sliter med angst og depresjon, blant annet gjennom å gi dem arbeidstrening. Ifølge informanter fra produksjonsskolen har produksjonsskolene hatt «rimelig god suksess med det». Produksjonsskolen har ansatt sosialrådgivere for å følge opp sosialfaglige spørsmål, men har ikke samarbeid med helsevesenet eller psykiatrien. De ansatte i produksjonsskolen har ikke informasjon om den enkeltes helsetilstand ut over hva den enkelte selv velger å fortelle. For å gå i produksjonsskolen må imidlertid de arbeidsledige være i stand til å jobbe. Er de ikke det, faller de inn under sosialkontoret sitt ansvarsområde. Blir elever syke og trenger psykiatrisk behandling, faller de utenfor ansvarsområdet til produksjonsskolen og a-kassen.

Eksempel 9 gir et eksempel på hvordan produksjonsskolen har arbeidet overfor unge.

Eksempel 9

«Vi har forsøkt forskjellige ting og forskjellige metoder. Har forsøkt med overlevelsesturer. Har kjøpt overlevelsesturer der vi har tatt med tolv ungdommer ut. Det gjør vi ikke mer. Men da så vi hvordan de fungerte. Vi har gjort mye forskjellig. Nå ser vi hvilken gruppe det er vi har med å gjøre og så tilpasser vi det etter det. Vi har ikke et bestemt system som sier hva de unge skal igjennom. Det er litt på følelsen. Det er derfor vi har suksess med å få dem ut i arbeid igjen. Vi har 100 unge over hele landet. Derfor kan vi også gjøre mer individuelle ting.»

A-kassen har to andre virkemidler som de benytter, arbeidspraksis og arbeidstilvenning. Arbeidspraksis betyr at en arbeidsledig kan prøve seg i en jobb i to uker mens de mottar dagpenger. Ordningen koster ikke arbeidsgiver noe. Ved arbeidstilvenning kan en arbeidsledig jobbe i inntil fem måneder på en arbeidsplass med lønnstilskudd. Vedkommende får ordinær lønn, mens bedriften får støtte tilsvarende det personen har krav på i arbeidsledighetstrygd. Ordningen kan være kostbar for bedriftene, særlig for personer som har lite i dagpenger.

Hvis en ungdom som har blitt arbeidsledig heller ønsker å studere, må vedkommende fram til studiestart følge det samme opplegget som alle andre arbeidsledige.

A-kassen samarbeider noe med sosialkontoret, i første rekke for å sikre at personer med sammensatte problemer får den hjelpen de trenger. Samarbeidet handler mer om koordinering enn om samarbeid om konkrete tilbud. A-kassen og produksjonsskolen arbeider også i forhold til ulike bedrifter for å skaffe jobber som kan brukes i arbeidspraksis og arbeidstilvenning.

HELSESYSTEMET

Færøyene har et helsesystem uten regioner eller fylker. Helsesystemet forvaltes av Helsedepartementet. Unntaket er «eldrepleien» som forvaltes av kommunene eller gjennom interkommunale samarbeid.

Færøyene har et psykiatrisk senter som ligger under Landssykehuset. Lederen for senteret rapporterer til sykehusdirektøren som igjen rapporterer til Helsedepartementet. I tillegg er det opprettet to distriktpsykiatriske sentre og det er bevilget penger for å opprette et tredje. Det foreligger planer om flere sentre. Disse ligger under det psykiatriske senteret. De distriktpsykiatriske sentrene representerer en ny måte å arbeide på. På distriktssentrene er det ansatt sykepleiere. Sentrene skal være sykehusets psykiatriske senteres forlengede arm og et kontaktpunkt mot befolkningen. De har fram til nå vært åpne for alle, men på grunn av stor pågang er det nå nødvendig med henvisning fra kommunelegen.

Under det psykiatriske senteret ved sykehuset ligger også en barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling (BUP). Denne ble opprettet i 2007. Ifølge informanter både innenfor helse- og sosiaalsektoren har det vært utfordringer knyttet til lang ventetid (opptil 1 1/2 år). Helsedepartementet har nå bevilget mer penger for å prøve å få ned ventetiden. Dette har så langt lyktes. I tillegg har det vært en barne- og ungdomspsykiater tilknyttet BUP. Konsekvensen av lang ventetid har vært at unge har vært svært syke før de fanges opp.

Ifølge en informant mangler det også forebyggende innsats. Mange unge blir lagt inn i BUP fordi det mangler alternativer. Noen (de mest alvorlige) sendes til Danmark. BUP har siden den ble opprettet, hatt utfordringer knyttet til å ha stabil, kvalifisert arbeidskraft (barne- og ungdomspsykiater).

Ifølge informanter fra helsevesenet er samarbeidet mellom ulike instanser en annen utfordring for det psykiatriske helsetilbudet. Fram til 2003 var sosial og helse samlet i ett departement, men ble så skilt ut i to departementer. Psykiatrisk senter og de distriktpspsykiatriske sentrene har siden ligget under helsedepartementet, mens sosialpsykologiske tjenester tilhører sosialdepartementet. Ifølge en informant fra helsevesenet har det bidratt til at ingen har ansvar for helheten og at det «har blitt mange dører den enkelte skulle innom». Vedkommende etterlyser bedre samarbeid mellom helse, sosial og utdanning. Eksempelet under viser erfaringer med samarbeid.

Eksempel 10

På en workshop fortalte formannen i austismeforeningen om hvordan han hadde laget en tegning med alle de 70 dørene han hadde vært igjennom for å få hjelp og støtte til sitt barn. I etterkant har det blitt satt ned grupper som har jobbet med gode forløp. Formålet har vært å sette barnet i sentrum. «Vi fikk avdekket at det ikke alltid er overensstemmelse mellom de tjenestene de tror de leverer og det brukerne opplever. Viktig å inndra borgerne. Ideen kom fram i arbeidsgruppen. Det er ikke en modell vi har hentet fra noe sted. Vi ville ikke gjøre noe stor utredning, men vi ville gjøre noe annet. Vi mente at det var viktig at fagfolkene som arbeider med disse barna møtes. Når vi hadde workshopen så merket vi at det var vanskelig å få folkene inn igjen fordi de hadde så mye å snakke om. De har manglet et forum å snakke på tvers.»

Ute i lokalsamfunnene er det også kommuneleger fordelt på 11 legedistrikter. Disse er ansatte i selvstyret, men arbeider i kommunene, hvor kommunene er ansvarlig for å stille lokaler til disposisjon. Kommunelegene representerer førstelinjetjenesten.

Flere informanter trekker fram at mange færøyske samfunn er små og lukkede der det kan oppleves som vanskelig å skille seg ut. Et tema som ikke kom opp i intervjuene, med ett unntak, men som tidligere forskning har pekt på er en utfordring på Færøyene, er seksuelle overgrep (Petersen et al. 2010; Petersen et al. 2013). Intervjuene gir et tydelig inntrykk av at dette er et vanskelig tema både å diskutere og å gjøre noe med for samfunnet som helhet.

I tillegg til det offentlige tilbudet, er det også privat praktiserende psykologer. Vanlige problemer blant de som går til private psykologer er angst og depresjon. De private psykologene er lokalisert i Torshavn. For befolkningen som ikke bor i hovedstaden, innebærer derfor hjelp hos psykolog lang reisevei.

Myndighetene har bevilget penger til en skolepsykolog. Foreløpig er det snakk om én stilling, men denne er foreløpig ikke besatt.

Ifølge en informant er tjenestetilbudet overfor unge ukoordinert, og det er lite samarbeid mellom skole, psykiatrien og de privatpraktiserende psykologene.

VELFERD/SOSIAL

Sosialdepartementet forvalter sosialstønadene og sosialkontorene. Totalt er det fire sosialkontorer, et i Torshavn og tre rundt i landet.

En person har først rett til sosiale ytelser etter fylt 18 år. Unntaket er svangerskapspengen. I 2008 kom det ny lovgivning som åpner for at sosialkontoret kan starte å jobbe med unge fra de er 16 år. Ofte kommer 16-17-åringene i kontakt med sosialkontoret via barnevernet eller BUP. Eksempel 11 viser hva som skjer når en ungdom tar kontakt med et sosialkontor.

Eksempel 11

Første steg når en ungdom tar kontakt med sosialkontoret er at vedkommende fyller ut et skjema der han eller hun beskriver seg selv og problemene sine. På bakgrunn av det tas vedkommende inn til en samtale med rådgiver. Her kartlegges blant annet psykisk helse, samt evner og kompetanse. Ut fra dette utarbeider og vedtar så sosialkontoret en handlingsplan. Når denne planen er på plass kan det settes i gang tiltak i forhold til skole eller arbeidspraksis.

Hvis ungdommen får et opplegg med skole i sin handlingsplan, har sosialkontoret en mentorordning. Dette er en eldre student eller lærer som følger opp eleven i samarbeid med sosialkontoret. Det finnes også en tilsvarende ordning i arbeidslivet.

Sosialkontorene arbeider ut fra en tiltakstrapp. Det laveste trinnet er råd og veiledning. Det er lovfestet rett til personlig sosial rådgivning. Det neste er aktivisering. Dette omfatter personer som har sykedagpenger eller forsørgerbidrag på grunn av arbeidsløshet eller sykdom. Dette kan skje i samarbeid med a-kassen. Det tredje trinnet er rehabilitering. Dette handler om personlig rådgivning, arbeidsavklaring enten mot studier eller jobb. En person kan ha tilrettelagt arbeid i ett år der sosialkontoret kompenserer for nedsatt arbeidsevne. Sosialkontorene har et eget ungdomsteam som følger opp unge som er på det tredje trinnet. Fra 1. mars 2015 ble aktivisering og rehabilitering slått sammen. Det fjerde trinnet er det som kalles flexijobb og det siste trinnet er uføretrygd. Uføretrygdsatsen er fast og uavhengig av tidligere inntekt.

Tradisjonelt har sosiale nettverk spilt en stor rolle for å ivareta folk på Færøyene. I løpet av de siste årene har dette endret seg slik at sosialforvaltningen har overtatt stadig flere oppgaver fra familiene.

Sosialkontorene samarbeider med en rekke ulike aktører. Dette manifesterer seg blant annet gjennom nettverksmøte rundt den enkelte unge. Aktører som deltar kan være psykiatrisk avdeling, foreldre, psykolog, barnevern, kriminolog, sykepleier. Ifølge informanter fra sosialkontor er det sjelden at studieveileder eller andre fra skolen er med.

Selv som sosialkontorene samarbeider med a-kassen, arbeider også sosialkontoret opp mot arbeidslivet. Det kan enten være at sosialkontoret ringer rundt til arbeidsgivere eller at de veileder den enkelte i sin direkte kontakt med arbeidslivet. Innsatsen mot arbeidslivet er ikke koordinert innad på sosialkontoret, slik at flere ansatte jobber opp mot de samme virksomhetene.

OPPSUMMERING FÆRØYENE

Aktørene på Færøyene er i varierende grad opptatt av unge, deres psykiske helse og utenforskap. Det er blant annet variasjoner rundt i hvilken grad ulike tjenesteområder har tiltak rettet mot denne gruppen.

Innen skoleverket er det få tjenester for unge som sliter med å gjennomføre utdanningen. Informanter vi har snakket med fra skolene, forteller at de føler seg hjelpeløse og at de i liten grad har kontakt med andre aktører. Skolene driver med fraværsoppfølging, men det er lite rutiner knyttet til dette. Det pekes også på at overgangsarbeidet fra grunnskolen er fraværende, trolig på grunn av begrensninger i lovverket.

Innen arbeidsforvaltningen har det vært og er delvis et fokus på ungdomsgruppen. Men en del tiltak som ble vurdert i forbindelse med finanskrisen har ikke blitt satt i verk fordi arbeidsmarkedet ble bedre og ungdomsledigheten ikke steg så mye som fryktet. Både aktører innenfor arbeid- og sosialtjenestene arbeider spesifikt med unge og har tydelige strategier for hvordan de skal følges opp. Informanter forteller om noe samarbeid mellom arbeid- og sosialtjenesteområdene, men etterlyser likevel mer samarbeid. Også på Færøyene er alternativene til skolegang i begrenset grad arbeidslivskvalifiserende.

Det psykiske helsetilbudet er i endring gjennom utbyggingen av distriktpsikiatriske sentre. På nasjonalt nivå er Færøyene utsatt for ustabil kompetanse. For det første må mange yrkesgrupper reise ut av landet for å få høyere utdanning/spesialisering. Dette gjelder blant annet leger som søker spesialisering i psykiatri. Felles for mange av de som reiser ut for spesialisering er at de ikke kommer tilbake til Færøyene. Blant annet blir det trukket fram at lønns- og arbeidsbetingelser ofte er bedre i andre land. For det andre blir det rekruttert en del spesialister fra andre land. Utfordringen er imidlertid å få disse til å bli over tid. Konsekvensen av dette blir blant annet mangel på kontinuitet i tjenestetilbudet overfor gruppa unge.

Felles for flere av tjenestene som de unge i målgruppen mottar, er at tjenestene er rettet mot større deler av befolkningen og ikke eksplisitt mot sårbare unge. Eksempelvis er produksjonsskolene rettet mot alle som er arbeidsledige og ikke bare unge arbeidsledige slik som på Island.

Det er som nevnt noe samarbeid mellom sosial- og arbeidstjenesteområdene, men som på Island inngår skole og ikke minst helse i mindre grad i disse samarbeidene. Våre data viser at det er utfordringer knyttet til å få til gode samarbeid mellom psykiske helsetjenester og de andre aktørene som arbeider med ungdom.

3.4 VELFERDSOMRÅDET NORGE - UTDANNING, HELSE OG ARBEID

OM NORGE

Norge har en befolkning på ca. 5,1 millioner (Norden). Av disse er ca. 13 prosent innvandrere og norskfødte med innvandrersforeldre (Utenriksdepartementet 2015). Oslo er hovedstaden, og i og rundt hovedstaden bor ca. 1 million (Norden). Norge er relativt stort i utstrekning med 323 771 km², og spredtbygd.

Norge er delt inn i 19 fylker og 428 kommuner. Begge disse styringsnivåene styres av folkevalgte organer. Kommunene har ansvaret for blant annet barnehager, grunnskolene, eldreomsorg og sosiale tjenester (gjennom NAV). Fylkeskommunene har ansvaret for blant annet videregående opplæring.

Norge har hatt høye forekomster av olje og gass som landet har nytt godt av siden de ble oppdaget slutten av 1960-tallet (Regjeringen 2015). Norge er den største produsenten av olje og gass utenfor Midtøsten. Inntekter fra olje og gass står for rundt en fjerdedel av Norges brutto nasjonalprodukt. Andre viktige naturressurser er fiskeri og vannkraft. Norge er i dag et av de rikeste landene i verden målt i nasjonalprodukt pr innbygger.

SKOLE OG UTDANNING

I Norge er det kommunene som har ansvaret for grunnskolen, det vil si til 7-årig barneskole og 3-årig ungdomsskole. Fylkeskommunen har ansvaret for videregående opplæring. Videregående opplæring består av studieforbereidende og yrkesfaglige programmer. Studieforbereidende gir grunnlag for å studere på universitet og høyskole og tar normalt tre år og har hovedvekt på teoretisk kunnskap. Yrkesfag gir kompetanse til å gå ut i yrkeslivet via fagbrev og tar normalt 3-5 år. Yrkesfaglig utdanning kan også bygges på slik at elevene får generell studiekompetanse i tillegg til fagkompetanse. Ungdom som har gjennomgått grunnskolen eller tilsvarende opplæring, har lovfestet rett til tre års videregående opplæring (ungdomsrett) i løpet av en femårsperiode innen de fyller 25 år. Voksne som ikke har fullført videregående opplæring, har rett til gratis opplæring fra det året de fyller 25 år.

Nesten alle ungdommer i Norge begynner på videregående opplæring etter grunnskolen. Ifølge tall fra Statistisk sentralbyrå er det ca. 70 prosent av elevene som har fullført og bestått videregående opplæring i løpet av fem år (Chaudhary 2011). Det er færre som fullfører yrkesfag enn studiespesialisering. En oppfølgingskoordinator som vi har snakket med, trakk fram at det for mange som begynner på studiespesialisering med den begrunnelse at: «det vet de hva er», og at foreldre i liten grad har kunnskap om yrkesfaglige utdannelser. Ifølge informanter fra skoleverket er det en forventning i samfunnet til at alle skal gå videregående. En informant uttrykte at for samfunnet er: «det (er) viktig å akseptere at du har en rett til ikke å gå videregående» og at alt frafall ikke er frafall, men at noe også er bortvalg. Samtidig var det en gjennomgående bekymring blant informantene om at for mange ikke fullfører videregående opplæring.

Ungdom med rett til videregående opplæring forbruker av sin rett dersom skolegangen blir avbrutt 1. oktober eller senere⁴. For ungdom i lære er tilsvarende regel at avbrutt lære etter mer enn 6 måneder gir ett års brukt tid av ungdomsretten. Når en elev velger å slutte, skal skolen i samarbeid med eleven skrive en sluttmelding. Her går det fram årsak til at vedkommende ønsker å avslutte. Vedkommende kommer da under den fylkeskommunale oppfølgingstjenesten sitt ansvarsområde.

Oppfølgingstjenesten ble etablert i 1994 og er fylkeskommunene sitt ansvar. Formålet med oppfølgingstjenesten er at alle ungdommer som ikke benytter seg av ungdomsretten eller som er uten arbeid, skal få tilbud om opplæring, arbeid, andre kompetansefremmende tiltak eller en kombinasjon av dette. Oppfølgingstjenesten skal følge opp ungdom så lenge de har ungdomsrett og ikke er i ordinær videregående opplæring til og med det kalenderåret de fyller 21 år. En av oppgavene til oppfølgingstjenesten er å ha oversikt over alle som ikke benytter seg av ungdomsretten. De vi har intervjuet i oppfølgingstjenestene gir uttrykk for å bruke mye tid på å følge opp hver enkelt ungdom, finne ut hvor de er, om eventuelle utfordringer og problemer, og finne tiltak ut ifra det. Oppfølgingstjenesten er inndelt i geografiske områder og det varierer hvor mange elever den enkelte koordinator for oppfølgingstjenesten følger opp.

Oppfølgingstjenestens oppgaver er definert i en håndbok. Denne skiller mellom *skal-* og *kan-*oppgaver. I de oppfølgingstjenestene som vi har studert, arbeides det forskjellig, men alle forholder seg til skal-oppgavene. De store forskjellene kommer til uttrykk i forhold til kan-oppgavene. Forebyggende arbeid er en av kan-oppgavene. Særlig ved en av oppfølgingstjenestene legges det stor vekt på forebyggende arbeid. Begrunnelsen er at en ikke kan sitte og vente på at ungdom faller fra og at forebygging vil være med å redusere antall unge som trenger hjelp senere i livet, både fra fylkeskommunen (oppfølgingstjenesten) og fra staten/kommunene (NAV). Ifølge denne oppfølgingstjenesten: «vet en mye om hvem som kommer til å falle fra» og der er derfor viktig å ta tak i disse tidlig, gjerne allerede på ungdomstrinnet.

En rekke skoler har valgt å organisere skolehelsetjenesten (kommunal) og rådgivere (tilknyttet skolen, altså fylkeskommunal) i en elevtjeneste. I enkelte fylker inngår også oppfølgingstjenesten i elevtjenesten. Ved en av skolene som inngår i materialet, har de skilt ut en egen sosialpedagogisk rådgiver fra de faglige rådgiverne. Her har vedkommende sammen med skolehelsetjenestens helsesøstre og oppfølgingstjenesten dannet et team som er samlokalisert og som samarbeider tett med ungdom som har behov for ulike typer av oppfølging. Både dette teamet og andre elevtjenester har valgt fysisk å samlokalisere de ulike funksjonene. Dette blir fremhevet som en viktig faktor for å få samarbeidet til å fungere og kunne gi et koordinert hjelpetilbud.

Overganger blir av informantene generelt trukket fram som en utfordring for mange elever, og da særlig overgangen mellom ungdomsskole og videregående skole. Ifølge en informant er både kommunen og fylkeskommunen bevisste på hva som er deres ansvar. Derfor vegrer de seg for å ta ansvar for overgangene. Som en informant fra en videregående skole sier, det «spiller ingen rolle hvem sitt ansvar (det er), for det er vi som får problemet». I tillegg

⁴ Noen fylkeskommuner har valgt å sette en senere frist.

trekkes det fram at et godt overgangsarbeid kan være med til å bidra til at ungdommer som sliter, likevel klarer å fullføre grunnskolen. Ifølge informanter kan det å tidlig få vite om alternativene til videregående være motiverende for å komme seg igjennom ungdomsskolen. Uten fullført grunnskole har en ikke rett til videre utdanning.

Ved en av skolene vi har besøkt, har skolen og oppfølgingstjenesten utarbeidet en rutine for overgangsarbeidet mellom ungdomsskole og videregående skole. Se eksempelet under.

Eksempel 12

9. trinn: foreldremøte på de ulike ungdomsskolene (informasjon om videregående, realitetsorientering, alternativer til videregående), plenums møte med elevene på ungdomsskolene (om fremtidige utdanningsvalg), praksiskurs der elevene får prøvd seg i arbeidslivet

10. trinn: foreldremøte på de ulike ungdomsskolene (mer info om videregående), praksiskurs, plenums møte med elevene, foreldremøte på videregående (info om ulike studieretninger).

I tillegg følger oppfølgingstjenesten opp elever som har særskilte behov i overgangen.

Også i det norske materialet blir fraværsoppfølging trukket fram som en viktig faktor for å forebygge frafall. Et fellestrekk ved de norske skolene er at de registrerer frafall elektronisk, men det er store forskjeller i hvordan dette blir behandlet. Særlig er det variasjon i hva som er frafall som følges opp og i hvilken grad skolene har utarbeidet rutiner for dette arbeidet. Eksempel 13 viser én rutine for fraværsoppfølging.

Eksempel 13

1. Fraværet skal registreres fortløpende i registreringssystemet slik at kontaktlærer kan ha oversikt over fraværet til kontaktelevene sine. Faglærerne har ansvar for å føre fravær i sine timer
2. Kontaktlærer kontakter eleven etter andre fraværsdag hvis eleven ikke har gitt beskjed om fraværet
3. Når udokumentert fravær oversiger 4 dager eller 10 timer skal kontaktlærer gjennomføre samtale med eleven. Er eleven under 18 år skal foresatte kontaktes
4. Dersom det udokumenterte fraværet fortsetter skal kontaktlærer ta kontakt med elevtjenesten
5. Elevtjenesten følger opp eleven og holder kontaktlærer orientert om eventuelle avtaler/tiltak
6. Fortsetter fraværet kalles eleven inn til avklaringsmøte med oppfølgingstjenesten og eventuelle foresatte. Rådgiver/kontaktlærer deltar ved behov. Avklaringsmøtet har som fokus å avklare mulighetene for fortsatt skolegang, eventuelt legge plan for videre samarbeid med oppfølgingstjenesten

Suksessfaktorene for de som har utarbeidet rutiner er at alle er omforente med rutinene og at alle er villig til å følge disse. De trekker også fram viktigheten av å få en felles forståelse for når det skal tas tak i fraværet.

En årsak som ofte påpekes av informanter både i skole og i helse for å forklare frafall er psykiske helseproblemer. Mange av disse informantene forteller om unge som sliter med angst eller depresjon som gjør det utfordrende for disse elevene å gå fullt på skolen. Særlig oppfølgingskoordinatorer og rådgivere fra skolen og skolehelsetjenesten ved helsesøstre forteller om hvordan de prøver å tilrettelegge for hver enkelt. Det er flere eksempler på hvordan ansatte i elevtjenesten ringer, sender SMS og gjerne henter elever som trenger ekstra oppfølging for å komme på skolen. Kontakten med elevene foregår også utenfor arbeidstid. En av disse informantene etterlyser et mer fleksibelt system for å hjelpe elever som sliter med psykiske helseplager. Under er et slikt eksempel.

Eksempel 14

En oppfølgingskoordinator fulgte opp en jente på 17 år som bodde på hybel. Ifølge vedkommende var hun «kjempegodt likt, både av elevene og lærere», men hun hadde store problemer med å bo på hybel. I løpet av andre klasse ønsket hun å avbryte skolen for å kunne flytte hjem. Skolen inngikk da et samarbeid med den videregående skolen på hjemstedet, men som ikke hadde hennes programfag. Avtalen gikk ut på at jenta tok allmennfagene på hjemskolen og programfagene på skolen hun var tatt opp på. Gjennom dialog ble skolene enige om å stole på hverandres vurderinger, slik at enkelte av karakterene hennes ble satt av lærere på hjemskolen.

«Så på papiret er hun elev hos oss ennå, og hun går hos oss hver eneste dag, på papiret. Men hun gjør jo ikke det. Hun er hjemme. Og der følger hun en klasse på samme nivå, altså andre klassen. Så tar hun alle de her allmennfagene der, og så får hun hjelp og veiledning til de studieretningsfagene, for de har tilnærmet det samme. Og så har ellers faglig sånn via nett og sender inn de her produktene eller hva jeg skal kalle det de lager. Og så kommer hun hit og tar eksamen. Og så er hun ferdig. Og det er jo en kjempesmidig greie. Og så er det, forutsetter det jo et samarbeid mellom læreren her og læreren på hjemstedet, de må jo føre fravær ikke sant, sånn at de her kan legge det inn og så må de, så må de ta kontakt. Og si at vi har jo hatt henne i norsk og vi vurderer henne til det og det, og så må de her bare ta deres, ikke sant. Og ha aksept for at, ja de er jo fagfolk de og, de vet hva de gjør. Og det er jo selvfølgelig ikke i tråd med noen bok som helst, men det er jo utrolig formålstjenlig. Så sånn er, det, det er jo, sånne ting går an. Det er utrolig hva man kan gjøre. Og uten at, jeg føler jo ikke at man gjør noe galt med det heller. For hun får undervisning på akkurat samme nivå av folk som jobber med det til daglig, så det er ikke noe forskjell. Bare at hun fysisk er ikke her. Og da har vi berget en. For hun ville jo, alternativet at hun sluttet. Og til neste år blir det akkurat det samme på hybel, så hun kunne ikke fått fullført det hun ville. For, og det er jo ingen tjent med. Samfunnskostnadene er jo enorme med at de detter ut.»

Særlig gjennom elevtjenesten samarbeider videregående skole med andre samfunnsaktører. Dette gjelder blant annet NAV i forbindelse med arbeidspraksis (mer om det i neste avsnitt). Selv om skolene forteller om mange kontakter, er det reelle samarbeidet for å finne konkrete løsninger mer begrenset. En informant trekker fram at det er for mange ulike aktører som prøver å hjelpe de unge, men at det er vanskelig å få oversikten og jobbe i samme retning.

ARBEID

Arbeidsrettede tiltak forvaltes av NAV. NAV ble etablert i 2006 og består av den tidligere trygdeetaten, sosialetaten og A-etat. NAV er delvis kommunalt og delvis statlig eid. NAV forvalter en tredjedel av statsbudsjettet og forvalter ordninger som dagpenger, tiltakspenger, arbeidsavklaringspenger, sykepenger, pensjon, barnetrygd og kontantstøtte. NAV har 456 kontorer i kommuner og bydeler.

Arbeidsledigheten var i 2015 gjennomsnittlig på 3,0 prosent. Det er forventet at den vil øke i 2016. Arbeidsmarkedet er preget av store regionale forskjeller. Ifølge informanter fra NAV er det vanskelig for ufaglærte å få jobb i distriktene, og det er særlig vanskelig for de som er under 18 år. For å motta dagpenger må en ha vært i arbeid. Folk som ikke har vært i jobb, kan motta sosialstønad fra NAV. Det er først fra fylte 18 år at en har rett på økonomisk bistand. NAV gir veiledning fra 16 år.

Ved de NAV-kontorene som vi har undersøkt, er det egne folk eller egne team som arbeider med ungdom. Ungdom er i NAV-systemet definert fra 16 opp til 30 år. I følge NAV skal «brukere» under 30 år prioriteres særskilt. NAV har en egen garantiordning for ungdom under 20 år om som er uten skoleplass og uten arbeid. Disse unge skal få tilbud om et arbeidsrettet tiltak i samarbeid med oppfølgingstjenesten. Det finnes også garantiordninger for unge mellom 20 og 24 år og mellom 20 og 29 år.

Et NAV-kontor beskriver hvordan de jobber overfor ungdom slik:

Eksempel 15

Det første en ungdom gjør er å registrere seg som arbeidssøker hos NAV. Etter kort tid blir de innkalt til et felles informasjonsmøte for alle ungdommer som registrer seg. Der får de informasjon om hvilke forventninger NAV har til dem og de får fortelle om hvilke forventninger de har til NAV. De får videre informasjon om arbeidsmarkedet, hva det vil si å stå registrert hos NAV. I etterkant av informasjonsmøtet får hver enkelt ungdom tildelt en veileder som de så blir innkalt til. I løpet av informasjonsmøtet skal ungdommen ha fått så mye info at vedkommende kan skrive CV og jobbsøknad som de tar med seg til det første møtet med veilederen. Deretter er det avhengig av hvor vedkommende er og hva vedkommende har behov for som blir styrende for hva som skjer. Det kommer for eksempelvis an på om det er en 16 åring eller en 24 åring.

Det er skolen og ikke NAV som har ansvar for ungdommen så lenge han/hun benytter ungdomsretten. Det er først i det øyeblikket at ungdom skrives ut av videregående at NAV kommer på banen. Dette gjelder også for ungdom under 18 år. Men ved et NAV-kontor stiller de som krav at vedkommende snakker med den fylkeskommunale oppfølgingstjenesten, slik at ungdommen får forståelse av hvilke rettigheter han/hun har, blant annet i forhold til ungdomsretten. Samarbeidet mellom den fylkeskommunale oppfølgingstjenesten og NAV er regulert av en egen samarbeidsavtale.

Mange av de unge som tar kontakt med NAV, har droppet ut av videregående opplæring. Ifølge en informant fra NAV, opplever NAV at det som i utgangspunktet er ungdom som har arbeidsevne og som «bare» har droppet ut av videregående, ofte er ungdom som har problemer som burde ha vært tatt tak i tidligere. Det kan være psykiske problemer, som

sosial angst. Ifølge en annen informant fra NAV er det sjelden at det ikke foreligger noen «grunn» til at ungdom ønsker å ta et friår. Erfaringen er imidlertid at det ofte tar tid før denne type problematikk avdekkes. Informanter beskriver en opplevelse av at ungdom har fått et større hjelpebehov. En informant er overrasket over hvor mange ungdommer som «ikke klarer å gå på skole, av ulike årsaker, de har psykiske vansker og plager. Rett og slett». Informanter fra både arbeid og skole forteller også om at flere har mer sammensatte behov. Mange har fått diagnoser, men det er også mange som ikke har blitt utredet for diagnose. Ifølge en informant fra NAV er det ofte lettere å arbeide med de som har ulike diagnoser, slik som ADHD eller Aspergers syndrom, fordi disse ofte er godt utredet. Informanten opplever det ofte vanskeligere med ungdom som «bare ikke vet». Det er svært sjelden at NAV mottar informasjon fra andre aktører om personer som tar kontakt med NAV.

Ved et av NAV-kontorene har de arbeidet systematisk sammen med den fylkeskommunale oppfølgingstjenesten ut mot yrkesfag for å: «realitetsorientere ungdommene i forhold til hvordan arbeidsmarkedet fungerer, hva som kreves». Tilbakemeldingene fra skolene er, ifølge informanten fra NAV, at dette oppleves som positivt. Samtidig påpekes det at bedriftene velger på «øverste hylle» når de velger ut hvem de vil ha som lærling. Har en elev fravær eller dårlige karakterer, er det lett at noen andre blir foretrukket. Dette kan bl.a. gå ut over ungdom som har fravær som skyldes psykiske helseproblemer.

Virkemidlene som våre informanter i NAV selv trekker fram i forhold til ungdom, er gode samtaler, aktivitetsplikt, arbeidspraksis og aktive ungdomskurs.

Ifølge en informant i NAV er det beste redskapet som NAV har, den gode samtalen. Et NAV-kontor har jobbet med motiverende intervju. Eksempler på type spørsmål er: «Hvor er du om fem år?». Ifølge informanter fra NAV jobber de med den unge for å realitetsorientere han/hun i forhold til drømmer og for fremtiden.

Aktivitetsplikt innebærer at den unge må delta i spesifikke aktiviteter for å fortsette å få støtte. Ved et NAV-kontor var de i ferd med å innføre jobbsøkedag. Det innebærer at ungdom som NAV mener burde være i jobb, en fast dag i uka må sitte fysisk på NAV-kontoret for å søke på ledige jobber. Samtidig er en veileder fra NAV tilgjengelig for å bistå de unge. Et annet NAV-kontor har innført at unge arbeidsledige må jobbe for kommunen (enkle vedlikeholdsoppgaver) for å beholde stønaden. Takker en ungdom nei til aktiviteten/jobben, mister vedkommende stønaden.

Arbeidspraksis er det virkemiddel som flest informantene både fra oppfølgingstjenesten og NAV trekker frem. Arbeidspraksis vil si at ungdommen får økonomisk stønad fra NAV, mens arbeidsgiveren får et lite tilskudd fra NAV⁵. Ifølge informanter fra oppfølgingstjenesten er tanken at ungdom gjennom arbeidspraksis skal få prøvd ut hva vedkommende vil gjøre videre i livet. Erfaringen er at det er ganske lett å få arbeidsgivere med på å gi praksisplass til unge. En informant fra NAV trekker fram at arbeidsgivere er opptatt av å spille på lag og at de over tid har bygget opp et bra nettverk av bedrifter som NAV samarbeider med. Gjennom arbeidspraksis får den unge prøvd ut hvordan det er å jobbe og vedkommende kan få en

⁵ Arbeidspraksis ble erstattet med Arbeidstrening 1. januar 2016. Endringen innebærer blant annet at ungdom under 18 år ikke har rett til tiltakspenger (arbeidsgiver kan få tilskudd).

attest: «har [de] lyst (til å jobbe) og kommer seg opp om morran, så er det mange som vil ta imot dem». NAV ønsker og legger til rette for at den unge selv tar kontakt med arbeidsgivere, men NAV hjelper også til der ungdom har behov for det: «men det er litt sånn at det skal pushes litt». I utgangspunktet varer en arbeidspraksis i tre måneder, men ofte blir den forlenget i tre måneder til (kan bli forlenget inntil ett år). Underveis mottar NAV informasjon fra arbeidsgiver om hvordan de syns det fungerer. Dette er viktig for å følge opp hver enkelt unge. NAV samarbeider med oppfølgingstjenesten om oppfølgingen av ungdom som er i arbeidspraksis. Ifølge informanter fra oppfølgingstjenesten er målet med arbeidspraksis er at ungdommene skal tilbake i skolen og fullføre videregående. NAV prøver så langt det er mulig å finne et praksissted innenfor det ungdommen kan tenke seg å arbeide med. De som slutter på skolen før 1. oktober på grunn av feilvalg, har ifølge én oppfølgingskoordinator ofte stort utbytte av en arbeidspraksis. Ifølge andre kan det derimot være vanskeligere å få arbeidspraksis til å fungere for de som slutter på videregående på grunn av ulike utfordringer. Eksempel 16 er en fortelling om hvordan arbeidspraksis kan fungere.

Eksempel 16

«Det var ei som hadde gått to, hun hadde gått to år på Helse- og sosialfag, men hun fikk ikke lærlingplass. Og så var hun i arbeidspraksis gjennom NAV i ett år, på et sykehjem. Så gjorde hun en så bra jobb og vi hadde hele tiden fokus på at - Du må vise deg frem, det her er din mulighet nå, lissom, å bli værende der. Hun gjorde det. Og nå fikk, og så fikk hun jobb der. Så nå har hun tatt fagbrev som helse- og sosialarbeider fordi at hun kom, det ene året, det å få vist seg frem».

Ifølge informanter fra NAV hender det at arbeidsgivere som har ungdom i arbeidspraksis, tar kontakt med NAV og gir tilbakemelding om at den aktuelle unge har psykiske helseplager som gjør det vanskelig for vedkommende å jobbe. Men det er ikke klart hva NAV gjør når de får en slik tilbakemelding. Samme informant etterlyser kapasitet til å følge opp de unge som er i arbeidspraksis. På bakgrunn av intervjuene kan det også stilles spørsmål ved om det er vanskeligere å finne passende praksisplasser på små steder enn i byene.

Alle de tre videregående skolen som vi har studert, tilbød utdanningsverksted som et tillegg til arbeidspraksis. Dette er en ordning for ungdom som ikke benytter skoleretten og som er under oppfølging fra oppfølgingstjenesten. For mange av disse unge vil det si at de er i arbeidspraksis fire dager i uka og en dag i uka på utdanningsverkstedet. Et utdanningsverksted er et tilbud om å ta ett eller to fag fra videregående en dag i uka. For mange innebærer det å gjøre ferdig skolefag som mange elever opplever kan være vanskelig (f.eks. matte og naturfag). Tanken er at når disse elevene har fullført noen fag, skal det oppleves mer overkommelig for dem å komme tilbake til videregående.

«Aktiv ungdom» er et halvt års kurs som begynner med fire uker teori/opplæring/veiledning før det er 22 uker med arbeidspraksis. Aktiv ungdom drives i regi av karrieresenteret på oppdrag fra NAV. Hensikten er å kartlegge interesser, gi opplæring og praksis. Målgruppe for tiltaket er ungdom som har ramlet ut av videregående og som sliter med sammensatte problemer.

Flere fra NAV forteller om godt samarbeid med oppfølgingstjenesten og de videregående skolene. Ved de NAV-kontorene vi besøkte, var dette de eneste aktørene som NAV samarbeidet med på regelmessig basis. Ut over det fortalte NAV-ansatte om en rekke samarbeid. Eksempler på aktører som NAV samarbeider med er barnevern, utekontakt, karrieresenteret⁶, opplæringskontoret⁷ og Barne- og ungdomspsykiatrien (BUP). Felles er at det oftest er andre som tar kontakt med NAV for å samarbeide om unge. I intervjuene snakkes det både om at det er mange aktører som skal samhandle og som NAV må forholde seg til og de etterlyses lavere terskel for aktørene å søke hjelp hos hverandre.

HELSESYSTEMET

De primære helsetjenestene for ungdom dekkes, som for resten av befolkningen, av fastleger. Fastleger er leger som har inngått avtale med kommunen. I tillegg tilbyr kommunene helsestasjon, skolehelsetjeneste og ordning med kommunepsykolog (ikke alle kommuner). Spesialisthelsetjenesten innenfor psykiatri ivaretas av Barne- og ungdomspsykiatriske (BUP) og voksenpsykiatriske sykehusavdelinger (VOP)(over 18 år).

Fastlegeordningen sikrer at alle har en allmennpraktiserende lege å forholde seg til. Fastlegene spiller en viktig rolle i forhold til spesialisthelsetjenesten, ettersom de har en rett til å henvise pasienter videre.

Satsningen på kommunepsykologer i kommunene kom i 2012 som et resultat av en helsereform. Her gikk Helsedirektoratet inn og sa at mer psykisk helsearbeid skulle finne sted på førstelinjenivå. I begge kommunene vi har gjort datainnsamling i, har det nylig blitt ansatt kommunepsykolog(er). I den ene kommunen er det tre psykologer som følger opp de under 18 år, og en som følger opp de over 18 år. Fordelingen er et resultat av at kommunen har ønsket å satse på helsetjenester for unge. Kommunepsykologene bruker tid på direkte veiledning, samtaler med enkeltindivider/familier og systemrettet arbeid (veiledning av andre). Sistnevnte handler blant annet om å veilede og støtte helsesøster, fastleger, barnevern og PPT. Tanken med kommunepsykologordningen er også at det skal være et lavterskeltilbud, med minst mulig ventetid. En av kommunepsykologene i materialet fikk først og fremst henvendelser fra andre etater, men også enkeltindivider tok direkte kontakt for hjelp.

Skolehelsetjenesten i videregående er en kommunal tjeneste som er lokalisert på videregående skole. Skolehelsetjenesten skal være et lavterskeltilbud og praktisere «åpen dør». Ifølge informanter betyr det at ungdom bare kan komme og banke på døra, for så å få snakke med helsesøster om hva han/hun har behov for. Ved de skolene vi har besøkt, har helsesøster lagt vekt på at hun/han skal være lett tilgjengelig. Telefonnummer henger på døra og helsesøster kommuniserer med elever ved hjelp av SMS. Det varierer hvor stor helsesøsterdekningen er i de ulike kommunene og de ulike skolene. I alle kommunene som vi har vært i, var det varslet en økning i ressursen til helsesøster på videregående.

⁶ Fylkeskommunal tjeneste som gir veiledning om yrkes- og utdanningsvalg, jobbsøking og arbeidsliv til alle over 19 år

⁷ Samarbeid mellom bedrifter om inntak og opplæring av lærlinger

Helsesøster arbeider etter en veileder. Våre informanter var opptatt av at alle elevene var kjent med tjenesten. De var derfor ute i alle klassene ved skolestart og orienterte om hva helsesøster gjør, hvordan elevene kan komme i kontakt med tjenesten og hva helsesøster kan gjøre av tiltak. Sistnevnte kan handle om å samtale med elever som sliter psykisk. Ved alle skolene benyttet helsesøster en form for kartleggingsskjema når de var ute i klassene. Kartleggingsskjemaene er litt ulike, men de har som hensikt å fange opp elever som trenger hjelp.

Eksempel 17

To av skolene benytter eller skal begynne å benytte et internasjonalt screeningsskjema. Skjemaet inneholder enkle spørsmål som elevene skal svare på. På bakgrunn av hva elevene svarer, får de så en poengsum. Denne blir så styrende for hvem helsesøster kaller inn til samtale og følger opp.

Helsesøstrene får mange henvendelser om elevers helsesituasjon. Det kan blant annet dreie seg om prevensjon, graviditetstester og psykisk helse. Helsesøstrene forteller at ofte bruker ungdom spørsmål om fysiske forhold som en inngang for å snakke om psykiske forhold. Blant annet bruker jenter spørsmål om prevensjon som en inngang til å snakke om forhold som plager dem. Generelt forteller helsesøstrene vi har snakket med om flere henvendelser fra jenter enn fra gutter. Helsesøstrene arrangerer også ulike kurs (hybelkurs, matkurs – ofte i samarbeid med andre deler av elevtjenesten), gir vaksiner og driver generelt opplysningsarbeid. Et eksempel på generelt opplysningsarbeid om psykisk helse er VIP som kjøres ved to av skolene (se eksempel 18).

Eksempel 18

Veiledning og informasjon om psykisk helse i skolen (VIP) er et tiltak som retter seg mot elever i videregående skole der målet er å gjøre elever i bedre stand til å ta vare på sin egen psykiske helse og bli kjent med hvilke hjelpeinstanser de kan benytte seg av. Tiltaket er at undervisningsopplegg der lærer har ansvar for tre timer og helsesøster har ansvar for to timer. Som et ledd i tiltaket blir alle lærerne kurset i psykisk helse.

Helsesøstrenes viktigste arbeidsverktøy er samtaler og veiledning. Ved behov søker de samarbeid med fastlegene. Helsesøstrene arbeider også opp mot Barne- og ungdomspsykiatriske avdeling (BUP), men har ikke rett til å henvise. Mener helsesøstrene at ungdom trenger helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten, må de ta kontakt med fastlegene. Flere helsesøstre snakket om hvordan de veileder fastlegene til å skrive henvisninger til BUP.

Helsesøstrene som deltok i studien bruker en god del tid på samarbeid med andre instanser. Dette gjelder i første rekke rådgivere på skolen, pedagogisk-psykologisk tjeneste, oppfølgingstjenesten, barnevern, psykisk helse i kommunen og BUP/VOP (Voksenpsykiatrisk avdeling). Enkelte av helsesøstrene har faste møter med enkelte av disse aktørene. Her er systemarbeid i forhold til tverrfaglige prosedyrer og oppfølging av enkelt saker sentralt. Helsesøstrene inngår også i ulike nettverk for helsesøstertjenesten.

For at en ungdom skal komme inn under BUP, må han/hun henvises via fastlegen. BUP er også portalen inn til andre deler av spesialisthelsetjenesten psykiatri (autismeteam, team for spiseforstyrrelser mm). Flere informanter snakket om at BUP oppleves å være langt unna der elevene er, og at en ungdom skal være ganske syk for å komme inn under BUP. Særlig for ungdom i distriktene krever kontakt med BUP at de må reise langt. Det kan ofte gå en hel dag. Men også i byene fortelles det om at elever mister store deler av en skoledag når de har time hos BUP. Eksempellet under viser hvordan en skole har forsøkt å styrke samarbeidet med BUP gjennom at BUP er til stede på skolen en dag i uka.

Eksempel 19

En fra BUP har fast en kontordag i uka på videregående. Denne fagpersonen sitter da sammen med elevtjenesten. Personen fra BUP som er i skolen er ikke behandler, men driver oppfølging på skolen. Ordningen er finansiert av sykehuset og er begrenset til oppfølging av elever som allerede er i BUP-systemet. Det er ikke åpnet for at personen fra BUP kan hjelpe andre elever. Et av målene med tilstedeværelsen ute i skolen er å sikre bedre informasjonsflyt mellom skolene og sykehuset: «Noen går her til utredning, og så ser vi at her trenger de [unge] hjelp til skolen og så går jeg inn i de sakene. Noen er her fordi at de har spesifikke ting de sliter med, og så kan jeg også jobbe med de tingene som er vanskelige på skolen. Vi kan trene på å gå i kantinen, vi kan trene på å være på de arenaene som er vanskelige. Hvis det er det ungdommen ønsker. Altså det blir jo litt mer sånn tilrettelagt for dem, hva det er de trenger» .

OPPSUMMERING NORGE

Både skole- og helsesektoren og NAV uttrykker bekymring over at mange unge ikke klarer å fullføre videregående opplæring eller stå i arbeidslivet på grunn av psykiske helseproblemer. Sammenliknet med de to andre landene i denne rapporten har Norge et langt mer utbygd oppfølgingssystem gjennom oppfølgingstjenesten og skolehelsetjenesten. Vi ser i datamaterialet at enkelte oppfølgingskoordinatorer fungerer som en koordinerende enhet mellom skole, skolehelsetjeneste og NAV. Dette kommer blant annet til uttrykk ved at både oppfølgingstjenesten og NAV veileder unge med bruk av de samme virkemidlene. Blant annet er arbeidspraksis og opplæringsverksted et eksempel på to tiltak som tilbys av ulike aktører, men som er koordinert. Det fungerer likevel ikke like godt ved alle skolene. For elevtjenesten blir samlokalisering trukket fram som en faktor for å skape naturlige samarbeid mellom de ulike instansene som er lokalisert på skolen.

Også i det norske materialet blir fraværsoppfølging trukket fram som et område det fokuseres på, selv om det er noen forskjeller mellom skolene. Ved en av skolene som vi har besøkt legges det også stor vekt på overgangsarbeid. Særlig har de lagt vekt på å veilede elever i overgangen mellom grunn- og videregående skole.

Den største forskjellen mellom Norge og de to andre landene er hvordan sosial- og velferdssfeltet blir ivaretatt og er organisert. Mens dette er et eget tjenesteområde i de to øystatene, ligger de under NAV i Norge. Det er et markert trekk at sosialfaglige spørsmål er mindre til stede i de norske intervjuene enn i de fra Island og Færøyene. Hvilke konsekvenser dette har for tjenestetilbudet har vi ikke gode nok data til å diskutere.

Særlig i den norske distriktskommunen blir avstanden til barne- og ungdomspsykiatrisk kompetanse problematisert, både i forhold til ungdommene og de lokale tjenestene. Som i de to andre landene snakkes det om lange avstander og tidkrevende å motta tjenester fra BUP. Det er også vanskelig å få spesialister/kvalifisert arbeidskraft til distriktene. Men likevel bidrar skolehelsetjenesten i videregående og satsningen på kommunepsykologer til at unge kan motta psykisk helsehjelp nært sin hverdag. Også i Norge viser intervjuene at det oppleves som krevende å få til godt samarbeid mellom helsetjenesten og de øvrige aktørene.

3.5 SAMMENFATTENDE OPPSUMMERING FRA DE TRE NORDISKE LANDENE

Både på Island, Færøyene og i Norge er det et politisk ønske og en forventning i samfunnet om at unge skal fortsette i videregående opplæring etter at de har avsluttet grunnskolen. I alle landene er det en bekymring over at for mange unge velger gymnasiale utdannelser/studiespesialisering som kvalifiserer til høyere utdanning, og at for få velger yrkesfag. Bekymringen er knyttet både til behovene for kompetanse i samfunnene og til hensynet til den enkelte.

I forbindelse med den økonomiske krisen ble det på Færøyene og Island et økt fokus på unge og deres frafall fra videregående opplæring og deltakelse i arbeidslivet. I begge landene ble det satt i verk ulike tiltak for å forhindre at ungdom falt ut av arbeidslivet. Det fremkommer tydeligere på Island enn på Færøyene at dette arbeidet og fokuset har vedvart også i årene etter krisen.

Alle de tre landene driver en eller annen form for fraværsregistrering i videregående opplæring. Det er imidlertid slående hvor mye det opp til den enkelte skole hvordan dette gjøres og hvordan elever med fravær følges opp. I ingen av landene fremkommer det at det er felles prosedyrer på tvers av skolene. Et annet fellestrekk er at skolene også etterlyser flere ressurser til å følge opp elever med fravær. På de skolene vi har besøkt på Island og Færøyene, er det skoleledelse/rådgivere som følger opp fraværet. Særlig rådgivere forteller om at de har ansvaret for å følge opp et stort antall elever og at det er krevende å gi alle den oppfølgingen som de mener at de har behov for. I Norge er det elevtjenesten, i samarbeid med kontaktlærere, som følger opp fravær. Selv om det er flere faglige ressurser knyttet til elevtjenestene, etterlyser også flere av disse, en økt satsning.

Når det gjelder andre forskjeller i tjenestenes organisering i de tre landene, er det to forskjeller det er verd å legge merke til. For det første var en av begrunnelsene for opprettelsen av NAV bedre samhandling mellom blant annet arbeid og sosial/velferd. Det vi ser i vårt materiale er imidlertid at sosialfaglige spørsmål er mindre tilstede i de norske intervjuene enn fra de to andre landene. For det andre gir intervjuene på Færøyene et bilde av at det er færre tjenester som er organisert eksplisitt overfor målgruppen. Når hjelpeapparatet på Færøyene beskriver tjenester mot gruppen, forteller de i større grad om tjenester rettet mot hele befolkningen og som målgruppen også mottar. Et eksempel er produksjonsskolen på Færøyene som retter seg mot alle arbeidsledige.

I alle landene erfarer de at psykisk uhelse er en årsak til frafall fra videregående opplæring. Det er også en felles bekymring for denne gruppen på tvers av velferdssektorene i de tre landene. Samtidig finner vi ikke i noen av landene at det er utviklet politikk eller tjenester på tvers av sektorene for å møte utfordringene som denne ungdomsgruppen har. I alle landene er hovedtendensen at arbeidskontorene ser på denne gruppen unge som arbeidsledig, sosialkontorene ser på gruppen som klient, skole som elev og helsevesenet som pasient. Vi har i kapitlet vist flere eksempler på samarbeid mellom to og tre tjenesteområder, men med visse unntak, er dette samarbeid som har oppstått lokalt mellom tjenesteutøvere. Det er færre eksempler på at myndigheter har tatt initiativ til samarbeid på tvers av tjenester. Et unntak er samarbeidet mellom arbeidsdirektoratet og sosialkontorene i Reykjavik (IS).

Når det gjelder hver enkelt tjeneste sin organisering overfor unge, er det først og fremst helsevesenet som skiller seg ut fra de øvrige tjenesteområdene. Særlig i distriktene etterlyses det en bedre utbygd førstelinjetjeneste innen psykiatri. Utfordringen flere steder er at det er lange avstander og begrenset kapasitet i det øvrige psykiske helsetilbudet, slik at mange unge får hjelp for sent og/eller blir tatt ut av sin hverdag for å motta denne typen hjelp. Intervjuene viser imidlertid at det er en endring på gang. Eksempelvis er det i Norge en satsning på kommunepsykologer, på Færøyene er de i ferd med å bygge ut distriktpsykiatriske sentre og på Island har videregående skoler begynt å ansette skolepsykologer. Det etterlyses økt tilgang til spesialistkompetanse, særlig innenfor barne- og ungdomspsykiatri, i alle områder hvor vi har gjort intervjuer.

Unge som har falt ut av videregående og som ikke er i arbeid, kan få hjelp enten av arbeidskontorene/a-kassen/NAV hvis de har vært i arbeid, eller av sosialkontorene/NAV. I alle tre landene prøves det å praktiseres en form for aktivitetsplikt. Det innebærer at unge må delta på visse aktiviteter for å motta økonomisk støtte. Aktiviteter kan være deltakelse i kurs, oppmøte for aktivt å søke jobb eller deltakelse i produksjonsskoler eller lignende. Felles for flere av aktivitetene som tilbys er at de i begrenset grad er kvalifiserende for videre studier eller arbeid. Ved å delta på aktivitetene får de unge vist at de kan arbeide, men de kvalifiserer seg ikke for andre typer arbeid gjennom dette.

Kravet om aktivitetsplikt kan ses i sammenheng med at flere i hjelpeapparatet, på tvers av landene, er opptatt av at unge «gjør» noe, det vil si har noen aktiviteter som er med å strukturere hverdagene for de unge. Flere snakker om unge som snur døgnet når de bare går hjemme. Særlig er det flere som snakker om unge gutter som spiller pc-spill hele natten. Det blir påpekt at det kan være mer krevende å komme tilbake til skole eller jobb, hvis den unge også må arbeide med å få en døgnrytme der de er våkne på dagen og sover om natten.

Når det gjelder kjønn har informantene fra hjelpeapparatet ulike erfaringer vedrørende om det er kjønnsforskjeller knyttet til psykisk helse. Dette er både knyttet til hvordan psykisk helse kommer til uttrykk og til hvordan unge kvinner og unge menn gir uttrykk for psykiske helseplager. Vår erfaring er at det har vært vanskeligere å rekruttere unge menn, enn unge kvinner som informanter. Vi har imidlertid ikke tilstrekkelige data til å kunne si noe om hva som er årsaken til dette.

4 DISKUSJON: DE VET OG VIL, MEN FÅR DET IKKE HELT TIL

4.1 HVA VET DE?

PSYKISK HELSE

Det de unge som vi har snakket med har som felles utgangspunkt, ut over erfaringer med psykiske helseproblemer, er svake eller ingen tilknytninger til skole og arbeidsliv. På tvers av de tre landene finner vi samme typer av fortellinger fra de unge. Det som tematiseres som vanskelig i intervjuene, tar utgangspunkt i barndom og oppvekst, med mobbing, ensomhet, annerledeshet, oppbrudd og utrygghet. Slike erfaringer har på ulike måter satt preg på de unges tilværelse. Selv om opplevelsene og hendelsene ofte fant sted i barndom, mens de gikk på grunnskolen, sliter de med konsekvensene av dem den dag i dag. Selvmordstanker og -forsøk, spiseforstyrrelser, rus, kroppsskading, konsentrasjons- og søvnproblemer, angst og depresjon kan alle ses som reaksjoner på slike erfaringer. Vi ser mange av de samme fellestrekkene i en tilsvarende norsk studie gjennomført ved Nordlandsforskning (Anvik og Gustavsén 2012), hvor nettopp vanskelige forhold i barndom og oppvekst har vært utslagsgivende for det de strever med som ung og ung voksen.

Felles for hjelpeapparatet, på tvers av land og sektorer, er en bekymring for den delen av ungdomsgruppa som de vi har snakket med. Det er viktig å ta i betraktning at utgangspunktet for intervjuene var ungdom, psykisk helse og frafall/utenforskap. Selv med denne inngangen, mener vi det gir et riktig bilde å si at hjelpeapparatet, uavhengig av tematikken, generelt er opptatt av problemstillinger knyttet til ungdom og psykisk helse. Gjennom fortellinger om hvordan myndigheter og tjenester jobber, kommer det fram hvordan mange er opptatt av ungdomsgruppa. Flere nærer en dyp bekymring for antallet unge med psykiske problemer. Utsagn som går igjen er: «det er mange unge med angst og depresjonslidelser, alle slags problemer», «det er mange som sliter i forhold til psykisk helse, som har psykiske symptomer og som også har psykisk lidelse faktisk» og «da jeg kom i det her systemet, så ble jeg veldig overrasket og tatt på senga av hvor mange ungdommer som ikke klarer å gå på skole, av ulike årsaker, og de har psykiske vansker og plager, rett og slett». De er også bekymret for at antallet unge som sliter med sin psykiske helse ser ut til å øke: «Psykisk helse er et voksende problem, ser det her, mer mentale problemer. Stress, angst, depresjon», «en økning siste 10 år av pasienter med angst, depresjonslidelser».

Erfaringene fra intervjuene med de unge er litt ulike når det gjelder hvordan de unge mennene og kvinnene snakker om sine utfordringer. Ut fra andre nordiske studier vet vi at flere unge jenter enn unge gutter rapporterer om psykiske helseplager, på tvers av de nordiske landene (Gudmundsdóttir et al. 2010). På Island snakket de unge mennene ikke eksplisitt om sin psykiske helse. Som vist i kapittel 2, fortalte en av de unge mennene at moren hans kalte han deprimert, mens han selv kalte seg uproduktiv. Mens mennene både på Island og i Norge snakket gjennomgående mer om atferdsproblemer, konsentrasjonsvansker, rus og liknende, snakket kvinnene mer eksplisitt om angst og depresjon. Flere av de norske mennene snakket likevel også om selvskading, selvmordsforsøk, ensomhet og mobbing. Skam og dårlig samvittighet knyttet til deres

opplevelser og situasjon, ble både artikulert av mennene og kvinnene på tvers av landene. Gjennomgående finner vi også at mange av de unge kvinnene og mennene beskrev å ha et nært forhold til sine mødre, både som omsorgsperson og som en de til en viss grad kan snakke med, selv om de, som vi har vært inne på, også har behov for å skåne dem. Flere problematiserer også det å ha en fraværende far.

De vi har intervjuet i hjelpeapparatet og systemet rundt de unge er ikke samstemte når det kommer til mulige kjønnsforskjeller. Enkelte mener at psykiske helseproblemer kommer ulikt til uttrykk, som at jenter er mer plaget med angst og at gutter sliter mer med depresjon, mens andre mener at eventuelle forskjeller heller kommer av at gutter og jenter artikulerer psykisk uhelse ulikt. De som trekker fram dette referer da til at jenter er flinkere til å sette ord på problemene sine enn gutter. Andre opplever at dette ikke lenger er tilfellet og at også gutter er blitt flinkere til å fortelle om problemene sine. Førstelinjetjenesten, som helsesøster og skolepsykologer, registrerer at de får flere henvendelser fra jenter enn fra gutter. Helsesøstre i Norge forteller om hvordan jenter tar kontakt vedrørende andre forhold som prevensjon, og bruker det som en inngang til å snakke om psykisk helse. Andre i hjelpeapparatet trekker fram at folk er ulike, og at det handler om hvordan en møter den enkelte. Ved den ene skolen vi har besøkt i Norge er de observante på at de ulike ansatte i elevtjenesten kommuniserer forskjellig og således treffer ulike elevgrupper på ulike måter. Ved å ha tett samarbeid innad i elevtjenesten prøver elevtjenesten å utnytte dette til sin fordel ved at de viser elever til hverandre for å utnytte hverandres styrker. De trekker også fram betydningen av å ha både mannlige og kvinnelige fagfolk ansatt i elevtjenesten.

Et annet forhold som går igjen, både i intervjuene med de unge og med hjelpeapparatet, er stigmaet knyttet til psykisk helse. Dette problematiseres i størst grad i små samfunn som på Færøyene og i distriktene på Island og i Norge. Enkelte av informantene snakket om hvordan psykiske helseproblemer holdes skjult og at det er noe det ikke snakkes om eller som er vanskelig å snakke om. Dette underbygges av ungdomsintervjuene der flere som er oppvokst på små steder har erfart at det er vanskelig å snakke åpent om psykiske helseproblemer. Samtidig ser vi i intervjuene med hjelpeapparatet at lavterskel hjelpetilbudet er mindre utbygd i distriktene. Konsekvensen av dette blir i begrenset grad problematisert. De som gjør det, er da bekymret for at ungdom ikke blir fanget tidlig nok opp og at problemene rekker å bli store og komplekse før de får hjelp. I ungdomsintervjuene ser vi mange eksempler på dette.

Hjelpeapparatet er klar over at mange unge har problemer som de trenger hjelp til å håndtere. Samtidig er det grunn til å stille spørsmål ved om hjelpeapparatet tar inn over seg hvor komplekse utfordringer mange av de unge har. Selv om alle mer eller mindre fortalte om ungdom med psykiske vansker, er det en tendens til at representanter fra skoleverket og arbeidsforvaltningen snakker om lærevansker og konsentrasjonsproblemer, og helsevesenet snakker om psykiske diagnoser. Med enkelte unntak, finner vi at det er få som problematiserer kompleksiteten og hvilke konsekvenser dette har for arbeidet i og mellom de ulike tjenestene. Unntaket er knyttet til de tjenestene som møter unge i de unges hverdag og som enten har kjennskap fra noen av de andre tjenesteområdene eller har tjenestested i et annet tjenesteområde enn de «hører hjemme i». Eksempel kan være skolepsykolog og helsesøster som begge har en helsefaglig utdanning, men som har sitt arbeidssted i skolen og som har en «policy» på å være tilgjengelige overfor ungdom. Det er i

materialet også enkelteksempler på personer som har jobbet i ulike deler av hjelpeapparatet og som når vi har intervjuet dem, arbeider nært der de unge er (eksempelvis som rådgivere).

HVERDAGSLIV

Det er få, kun to, av de 22 nordiske unge vi har snakket med som har fullført videregående opplæring. Når de selv skulle forklare årsaken til at de enten ikke begynte på eller falt ut av utdanning, er det noen som beskrev det som feilvalg, andre som liten motivasjon for skole, høyt fravær, manglende kunnskapsgrunnlag fra grunnskolen, men aller mest handlet det om hvordan dårlig psykisk helse har tatt det meste av oppmerksomheten og energien deres og ført til ulike former for tilbaketrekning og isolasjon.

Noen få var, da studien ble gjennomført, i et tilpasset utdanningsløp, hvor de tar videregående over flere år enn normert (Norge), en fulgte også, inntil nylig, progresjonen i høyere utdanning (Færøyene). De fleste som ikke var i utdanningsløp, deltok på intervjutidspunktet i en eller annen form for aktivitetstiltak (arbeidspraksis), enten i regi av arbeidskontoret/a-kassen og sosialkontoret (Island, Færøyene) eller NAV (Norge).

I hjelpeapparatet er det en bekymring for unge som faller ut av videregående og som ikke er i ordinært arbeid. Samtidig er det få i hjelpeapparatet som har oversikt over hvor mange det dreier seg om. Særlig på Færøyene og Island er det en tendens til at frafall fra skolen forklares med friår eller at de unge ønsker å arbeide en periode. Norge skiller seg noe ut og da særlig på grunn av oppfølgingstjenesten, som har et særlig ansvar for å følge opp denne gruppen. Oppfølgingstjenestens koordinatore (OT-koordinatore) skal ha oversikt over hvor hver enkelt unge befinner seg og skal hjelpe til med å finne alternative tilbud når ungdom slutter eller ikke begynner på videregående. På Island og Færøyene er det eksempler på enkeltpersoner eller enkelttjenester som prøver å ha oversikt over hvor alle de unge i deres nærmiljø er til en hver tid. Samtidig er det ingen tjeneste i disse landene som har et overordnet ansvar for å ha denne oversikten. Mangel på kunnskap og oversikt gjør det vanskeligere å sette inn en målrettet innsats for å kunne hjelpe de unge det gjelder.

De unge som tar kontakt med arbeidsdirektoratet (IS), a-kassen (FO), sosialkontorene (IS og FO) eller NAV (NO), blir stort sett møtt med krav om aktivitetsplikt for å motta økonomisk støtte enten det er snakk om arbeidsledighetstrygd eller sosialstønad. Dette kan dreie seg om tilrettelagt arbeid via vanlig arbeidsgiver, arbeidsmarkedstiltak eller opplæringstilbud. Både på Island og Færøyene blir produksjonsskoler trukket fram som et viktig innsatsområde og som et tiltak det satses på.

De unge vi snakket med og som deltok i denne typen tiltak (som produksjonsskoler), erfarte at aktiviteten ikke opplevdes som meningsfull. Dette står i kontrast til hjelpeapparatet der flere er positive til produksjonsskoler og lignende tiltak. De positive sidene de trekker fram er at de unge får struktur på hverdagen, de viser at de kan arbeide og hjelpeapparatet mener at det er lettere å få annen jobb når en allerede er i jobb. De unge er enige i at tilbud om aktivitet er bedre enn ingenting og at det ga hverdagen et innhold. Flere forteller imidlertid at de opplever det de gjør som meningsløst og kjedelig. Samtidig som hjelpeapparatet er positive til produksjonsskolene og tilsvarende tilbud, er det også et ønske om å kunne følge opp de unge som deltar i større grad. Flere, særlig på Island, etterlyser

flere ressurser til veiledning av ungdom. Ser vi på produksjonsskolene, er det en forskjell mellom Island og Færøyene. På Færøyene brukes produksjonsskolene i større grad som et virkemiddel overfor arbeidsledige og som et ledd i forhåndsdefinert plan, mens det på Island i større grad benyttes som et aktiveringstiltak for ungdom uten at det inngår som et ledd i en planlagt prosess for den enkelte. I ingen av landene blir det i noen særlig grad tematisert hvorvidt slike tiltak er kvalifiserende for de som deltar.

De unge som har tilrettelagt arbeidspraksis i ordinært arbeidsliv, trekker fram det å ha arbeidsgivere og kollegaer som viser forståelse for hvordan de har det, delta i et godt arbeidsmiljø og ha meningsfulle oppgaver som positive erfaringer (Norge). Et annet aspekt ved denne typen tiltak, er at disse i større grad er kvalifiserende til og relevante for videre arbeid.

Enkelte av dem vi har intervjuet var uten noe fast aktivitet utenfor hjemmet. Den åpenbare grunnen til det, var at de hadde det veldig vanskelig psykisk, og at de ikke greide å fungere. Flere beskrev det som å være sliten, som en sa: «Det er rart at man kan være sliten uten å gjøre noe». Dette er en gruppe som under intervjuene i liten grad trekkes fram av andre enn representanter fra helsevesenet. Det er derfor grunn til å stille spørsmål ved om dette er en gruppe som blir usynlig for de andre delene av hjelpeapparatet. Hjelpeapparatet ser ut til å mangle reell kunnskap om de unges komplekse livssituasjoner. Det gjør det også vanskeligere å målrette hjelpen. For eksempel snakket flere av de (norske) unge kvinnene om angsten for å ta buss. Hvis de ikke tør gå på bussen, hjelper det lite om det står et menneske klart for å ta imot dem på et kontor, en arbeidsplass eller en skole. På tvers av landene ser vi også hvordan angsten er knyttet til sosiale møteplasser og samfunnsarenaer hvor de andre befinner seg, og hvor de selv mener de burde ha vært.

Når vi analyserer hverdagsbeskrivelsene (faktisk hverdag) til de unge, ser vi en betydelig forskjell på de som er i faste aktiviteter på dagtid, og de som ikke er det. De som er enten på skole eller i en arbeidspraksis, beskriver hverdagen som mer rutinepreget enn de som ikke er det. Ikke bare handler det om at de kommer seg opp om morgenen og har noe å gjøre utenfor hjemmet, men resten av hverdagen får også en form for struktur og rutine. Hverdagene til de som ikke klarer å være «utenomhus», er beskrevet nærmest som meningsløse og som en kamp å komme seg gjennom. Det de da kjemper mot er både tiden, ensomheten, angsten og søvnen- og da enten for mye eller for lite av den sistnevnte. Disse hverdagene har lite innhold og mangler den strukturen og rutinene som de andre har. Noen prøver likevel å fylle hverdagen med innhold og mening. De som bor for seg selv, sliter i tillegg med dårlig og usikker økonomi og lav boligstandard. I hjelpeapparatet er det mange som er bekymret for unge som ikke har noe å gå til og hvordan mange av disse snur om på døgnet. Hjelpeapparatet ser på dette både som en markør for at alt ikke er som det skal og som et forhold som bidrar til å gjøre det enda vanskeligere å komme tilbake i aktivitet.

LIVET RUNDT

Alle de unge som vi har snakket med, har begrenset sosial kontakt, samtidig som mange beskrev sterke tilknytninger til sin familie. Til tross for nære bånd til familie, og særlig mor, ga de i liten grad uttrykk for å snakke med dem om det de har opplevd, hvordan de har det eller om det som er vanskelig. De beskrev blant annet ikke å fikse livet som en opplevelse av

skam og skyld. De mente også at foreldrene har nok med sitt og vil skåne dem. I fortellingene om vanskelige opplevelser og forhold i barndom og oppvekst, særlig knyttet til mobbing, beskrev de som hadde opplevd dette, at til tross for at mange så hva som skjedde, så var det få voksne som tok affære, spesielt i skolesammenheng.

Gjennom beskrivelsene av den moralske hverdagen ser vi at alle unge har en formening om hva de tror omgivelsene forventer og samfunnet krever av dem. Å få en utdanning som kvalifiserer dem for et ordentlig, lønnet arbeid, er gjennomgående i fortellingene. Å greie seg selv, være selvstendig, også økonomisk, trekkes også fram i denne sammenheng. Å ha en sunn livsstil med sunn og riktig mat, fysisk aktivitet, riktig døgnrytme, er også sentrale elementer, sammen med det å ha egen familie, gode naboer og et rikt sosialt liv. PC-en skal brukes med fornuft og i små porsjoner.

Å knytte inn den moralske hverdagslivsdimensjonen i analysene gir oss et klart bilde av hvordan de unge tenker om forventninger til hvordan de *burde* levd livene sine, hvilke valg de *burde* ta, hvordan de *burde* ha fikset livet. Utfordringen for denne gruppa av unge, som står på siden av det ordinære samfunnslivet og med sine egne liv uavklart og på vent, er med andre ord ikke at de ikke forstår eller er klar over at det forventes at ungdom kvalifiserer seg til voksenlivet gjennom utdanning, arbeid og økonomisk selvstendighet. Å tenke om denne gruppen unge som giddelause eller late, er dermed å ikke ta problemene som de unge står i på alvor. Dette er også viktig med tanke på hvordan man skal innrette hjelpen og tiltakene overfor denne gruppen.

Vi ser noen forskjeller mellom landene. Særlig skiller historiene til de unge på Færøyene seg ut i enkelte henseende. De unge vi intervjuet der var åpenbart svært syke før de kom under systematisk behandling og hjelp. Færøyene beskrives som et tradisjonelt samfunn, med tette uformelle sosiale nettverk, blant annet basert på sterke familiebånd og også religiøs tilknytning. Dette ser vi også i materialet vårt, men det er også tendenser til dette på Island og også på den norske bygda. I forhold til Færøyene må også nevnes seksuelle overgrep. I intervjuene med hjelpeapparatet blir dette imidlertid svært sjeldent tematisert. Dette er forhold som det åpenbart er vanskelig å snakke om, også for hjelpeapparatet. Det er imidlertid grunn til å stille spørsmål ved om hva dette gjør med de unge som har opplevd seksuelle overgrep.

I positiv forstand har de fleste unge vi har intervjuet familie rundt seg som bryr seg og som de selv bryr seg om. Mye av ansvaret for å fange opp de unge som sliter ser samtidig ut å ligge på familiene og lokalsamfunnene, på de uformelle sosiale strukturene og nettverkene. Dette gjelder i alle de tre landene. Samtidig kan dette bidra til å legge lokk på forhold som er vanskelige og hvor det hadde vært hensiktsmessig at det offentlige hadde kommet inn med bistand. Flere av de unge snakket, som vi har vært inne på, om skam og skyldfølelse. Psykisk helse inngår mange steder som et tabuområde.

Et annet interessant forhold er at til tross for at Norge på mange områder ses å ha bedre tilgang på kompetanse og et mer utbygd tjenesteapparat overfor målgruppen unge, rapporterer unge her om mange av de samme typene av vanskelige livssituasjoner og erfaringer som unge på Island og Færøyene.

4.2 HVA VIL DE?

I avsnittet ovenfor har vi sammenfattet og diskutert hva de unge og hjelpeapparatet vet, det vil si hvordan de unge selv beskriver sin situasjon, om både det som er vanskelig og viktig for dem og hvordan hjelpeapparatet beskriver denne gruppen og hva de bidrar med for å løse ungdommenes problemer.

For å si noe om hva de unge *vil*, støtter vi oss spesielt på de temaene i intervjuet som omhandler drømmehverdagen og framtiden. Selv om noen av de unge beskrev en drømmedag mer enn en drømmehverdag, kan intervjuene likevel fortelle oss noe om hvordan de tenker om livssituasjonen sin. En drømmedag kan ses som en flukt eller pause fra situasjonen slik den ellers er uten samfunnets krav og forventninger. Disse beskrivelsene rommer ofte dager som flyter, uten særlig rytme og struktur, man gjør det man har lyst til, uten tanke på om det er verken er formålstjenlig, riktig eller sunt. Drømmehverdagene, derimot, inneholder beskrivelser av regulerte, rutinepregete og trygge hverdagsliv, med utdanning og arbeid som sentrale elementer. Å ha økonomisk trygghet og gode sosiale nettverk rundt seg er også viktig. På mange områder likner drømmehverdagen i langt større grad på den moralske enn den faktiske hverdagen. Det er ingen av de unges drømmehverdagsbeskrivelser som minner om den faktiske hverdagen. Ingen ønsker å ha et liv og en hverdag preget av usikkerhet, psykiske plager og utfordringer, eller i ensomhet, slik som den er i dag.

Å spørre de unge om framtiden er en måte å fange opp hvordan de forholder seg til det å tenke framover, når de i dag står i uavklarte og i varierende grad fastlåste livssituasjoner. Framtiden framstår som skummel og vanskelig når hverdagen er vanskelig og man ikke er i kvalifiserende løp i en retning eller mot et mål. Å få de unge til å snakke om framtiden gir oss også tilgang til deres ønsker, hvordan de vil at livet skal bli.

Disse framtidsfortellingene varierer. Noen er ved godt mot, syns det er godt å ha en plan og et mål om utdanning, arbeid og selvstendige voksenliv, mens andre har «framtidsangst» og syns framtiden er skummel og fæl å tenke på. De føler seg også slitne av den håpløse situasjonen de befinner seg i. For de fleste av disse unge er livet satt på vent og framtiden ligger utenfor deres horisont. Jo lenger de har blitt gående og stående i fastlåste situasjoner, jo mer håpløst ser det ut for den enkelte.

Alle vi har intervjuet ga uttrykk for at de ønsker seg et bedre liv. Intervjuene viser at de trenger noen, som ser dem, hjelper dem og ikke gir dem opp, og som en sa: «en som tar regien». Når man i andre undersøkelser spør unge som sliter om hva de selv mener er viktig for dem, hva som skal til for å hjelpe dem ut av en fastlåst livssituasjon, er svaret ofte veldig enkelt: En voksen som er der for dem (Anvik og Gustavsens, 2012, Follesø, 2010, 2011, Halås, 2012, Natland og Rasmussen, 2012, Olsen m.fl., 2009, Thrana m.fl., 2009).

Det er nødvendig å se hele deres situasjon i sammenheng. Kvalifiserende utdanning, arbeidslivserfaring, ordnede boforhold, økonomisk selvstendighet og trygghet, og ikke minst god psykisk helse, inngår alle som brikker i det store puslespillet som kalles livet. Dette fordrer et koordinert tjenesteapparat som samarbeider målrettet rundt den enkelte unge.

I rapporten så langt har vi flere steder omtalt tjenesteytere som hjelpeapparat. I tillegg til at dette er et begrep som brukes i det norske språket, uttrykker begrepet også et tydelig kjennetegn på dem vi har intervjuet – de er der for å hjelpe. Mange tjenesteansvarlige og -utøvere forteller med engasjement om unge, de viser konkret til historier med unge som de har klart å hjelpe og om frustrasjon når de føler at de ikke lykkes. Det handler her for eksempel om hvordan noen ringer elever og vekker dem hver morgen, enkelte har også kjørt og hentet elever i perioder, noen tar også på egenhånd med seg syke elever til psykiatriske avdelinger ved sykehus og sitter sammen med dem til de blir lagt inn.

Dette er historier som uttrykker hva enkeltpersoner i systemet *vil og ønsker* for denne ungdomsgruppa. Går vi ut over enkeltindivider og ser på tjenesteområder eller myndigheter, er bildet mer nyansert (i Norge har vi ikke data på myndighetene). Generelt ønsker utdanningssektoren at flere fullfører utdanningene, arbeidssektoren vil at arbeidsledigheten er lavest mulig og helsesektoren ønsker å kunne hjelpe flest mulig til å ha en bedre helsesituasjon. Ut over slike generelle ønsker, gir tjenesteområder/myndigheter i liten grad uttrykk for konkret politikk eller visjoner om å gjøre noe eksplisitt over for unge som er i ferd med å falle fra. I følge Halvorsen (2012) er et suksesskriterium at et land har en tydelig og helhetlig politikk overfor ungdomsgruppen. Han trekker blant annet fram Danmark som et eksempel på et land som har «en helhetlig og intensiv ungdomspolitik», mens han etterlyser det samme i Sverige. Generelt trekker Halvorsen fram at unges «utenforskap» ikke får like stor politisk oppmerksomhet som den alminnelige arbeidsløsheten» (ibid.: 28).

Arbeids- og sosialtjenesteområdene på Island og helsetjenesteområdet på Færøyene er eksempler på tjenesteområder som tydelig uttrykker ønske om å samarbeide mer og bedre. På Island var arbeidsdirektoratet og sosialkontoret i Reykjavik i gang med en prosess for hvordan de, gjennom økt samarbeid og arbeidsdeling, kunne bedre følge opp denne ungdomsgruppen. Også andre steder på Island er det eksempler på tilsvarende prosesser. På Færøyene hadde Helsedepartementet satt i gang et arbeid for å øke samarbeidet mellom helse-, sosial- og utdanningssektorene for å utvikle et bedre og mer koordinert tilbud. Felles for disse eksemplene er et ønske om å samarbeide om tjenester for å bedre tilbudet til unge. Dette er i tråd med tidligere forskning som peker på behovet for «godt koordinert innsats fra for eksempel skole, sosial- og helsetjenester og arbeidsformidling» (Halvorsen et al. 2012:29).

Også ute i de konkrete praksisene hvor tjenestene utøves, finner vi eksempler på at samarbeid mellom tjenesteytere blir trukket fram som et tiltak for å hjelpe denne gruppen. Blant annet er Eksempel 5 i kapittel 3, fra Island, et uttrykk for dette. Eksempelen viser tett samarbeid mellom det lokale arbeidskontoret, sosialkontoret og de som arbeider med ungdom i kommunen. Dette kommer til uttrykk gjennom at ungdomsrådgiveren ved arbeidskontoret flere dager i uken har felles arbeidssted ved ulike ungdomstiltak i regi av kommunene. Resultatet er tett dialog mellom arbeidskontoret og kommunen og en stadig utprøving av nye tiltak rettet mot ungdomsgruppa. I Norge finner vi noe av det tilsvarende i samarbeid mellom elevtjenesten, NAV og Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling ved sykehuset.

Behov for og ønske om mer og bedre systematisert kunnskap som grunnlag for tidligere innsats kommer til uttrykk på to måter. For det første ønsker enkelte tjenesteområder bedre statistikk for å kunne følge utviklingen og se effekter av tiltak. Særlig er det mange på Færøyene som etterlyser bedre statistikk på blant annet frafall og gjennomstrømming i videregående opplæring. Generelt er det flere som referer til at det mangler statistikk på sentrale samfunnsområder på Færøyene. For det andre er det enkelte tjenesteområder som ønsker kartlegginger for å kunne målrette innsatsen. Et slikt eksempel er helsesøstertjenester som ønsker å ta i bruk et screeningsverktøy for å få bedre oversikt over hvilke av elevene i videregående skole som har ulike utfordringer og som trenger tettere oppfølging (se Eksempel 17, kapitel 3). Både et bedre kunnskapsgrunnlag og screeninger vil kunne være grunnlag for tidligere innsats og mer målrettede intervensjoner.

4.3 HVORFOR FÅR DE DET IKKE TIL?

DE UNGE- NÅR SELVE LIVET ER ET ANNET STED

Når vi skal gå inn og diskutere hvorfor de unge ikke får til livene sine, kan det være interessant å se det i lys av forståelser av ungdomstid som overgang. Som vi var inne på innledningsvis, ungdomsfasen betegner en overgangsfase mellom barn og voksen, og representerer på en og samme tid både-og og verken-eller. Som ung befinner man seg i en mellomposisjon-liminalfase, hvor man verken er barn eller voksen, men samtidig er litt av begge deler. Ungdomsfasen er en formativ løsrivelsesfase, på veien mot dannelsen av et selvstendig selv.

I dette står jevnalderssosialisering sentralt. Hvordan man møter og blir møtt av andre er avgjørende for utviklingen og formingen av et selv, for selvutvikling, identitet og også personlig integritet. Dette utgjør grunnlaget som man bygger sin voksenidentitet på (Frønes 2013). For mange av de unge i vår studie, har barndom og ungdomstid vært preget av mobbing, ensomhet, utrygghet og utenforskap. Mange av dem står fortsatt utenfor trygge, etablerte felleskap. En gutt snakket om det som: «Det er meg. Det er meg jeg har.» En jente beskrev hvordan hun etter hvert har blitt vant til å være ensom. En annen gutt fortalte om hvordan mobbingen i barndommen har ført til at han den dag i dag ikke stoler på sine jevnaldrende og blir usikker på hvordan de skal reagere i ulike situasjoner.

Disse unge har opplevd manglende støtte og trygghet fra omgivelsene og ser med bekymring både på sin nåsituasjon, men også på framtiden. De er fastlåst, i tiden, i et slags ingenmannsland og framtiden representerer i liten grad en tro på en etablert voksenlivstilværelse. Flere uttrykte også skam og skyldfølelse over sin situasjon. Dette kan ses i sammenheng med slik ungdomstiden blir karakterisert som en individualisert, kompleks og ikke-lineær overgang (Henderson et al. 2007; Wyn og Dwyer 2000), hvor ansvaret for suksess, mislykkethet og navigeringskompetanse ses som individuelle anliggende og ansvar (Pless 2014).

Mens de andre jevnaldrende suser avgårde, i god fart og riktig retning mot et trygt og etablert voksenliv, befinner «våre» unge seg i en kaotisk, fastlåst situasjon de ikke ser utgangen av. For å kvalifisere seg til voksenlivet må de håndtere de virkemidlene som trengs for det. Alle har de en forståelse av at veien til voksenlivet går gjennom utdanningssystemet

og arbeidslivet. Likevel har mange av dem vanskelig for å komme seg gjennom og fikse nåsituasjonen og hverdagen. Tankene om hvordan framtiden kan bli blir skremmende og lammende. De befinner seg i en uavklart ventefase, hvor de smertelig erfarer at tiden går og at gapet mellom forventningene til hva som burde skje og det som skjer, er stort.

For å ha nytte av hjelp må tillit skapes. «Våre ungdommer» og mange unge i liknende situasjoner har opplevd å bli sviktet gjennom hele oppveksten, og mangler trygghet og tiltro til hjelperne (Anvik og Gustavsen 2012; Follesø et al. 2016). De unge må tørre stole på omgivelsene, på de som tilbyr å hjelpe dem videre. Samtidig trenger de hjelp til mange ulike forhold i livet, ikke bare med utdanning eller jobb, men også med problemer knyttet til helse, bolig og økonomi. Å få tilbud om et utdanningsløp eller en arbeidspraksis er ofte ikke tilstrekkelig, særlig hvis selve livet er vanskelig nok i seg selv.

HJELPEAPPARATET

Først av alt er det viktig å understreke at det skjer mye godt arbeid i hjelpeapparatet. Mange av eksemplene som er trukket fram i kapittel 3 viser dette. Samtidig viser ungdomsintervjuene og annen forskning (Halvorsen et al. 2012; Olsen og Tägtström 2013b) at samfunnet har utfordringer med å finne gode grep for å møte og hjelpe unge som sliter med psykiske helseproblemer og som har utfordringer med å fullføre videregående og komme inn i arbeidslivet. Annen forskning viser at for mange unge står i fare for varig utenforskap fra samfunnet på grunn av psykiske helseproblemer (Hagquist 2015). Samtidig, å vurdere hva hjelpeapparatet ikke får til, er avhengig av hva de vil. Som avsnittet «Hva vil de?» viste, er ikke dette åpenbart, bortsett fra at mange ansatte i tjenestene ønsker å hjelpe de enkelte unge de møter i sin hverdag. Spørsmålet er hva som er mulig å få til, så lenge retningen som tjenesteområdene jobber innenfor ikke er tydeligere. En forutsetning for å få til et bedre tilbud til unge som sliter med psykiske helseproblemer er derfor en tydeligere politisk retning. Dette er imidlertid utfordrende da det omfatter minst tre ulike departementer i de tre landene. En tydeligere politisk retning krever derfor en koordinert vilje på tvers av departementer og samfunnssektorer. Samtidig er det et godt utgangspunkt for videre arbeid på feltet at det i tjenestene er mange ansatte som bryr seg om målgruppen unge de arbeider for og med.

Strukturelle barrierer

Når informantene fra de ulike tjenesteområdene skulle beskrive utfordringer i tilbudet til målgruppen unge, trekkes det av enkelte fram forhold som lovverk, avgrensing av ansvarsområder, økonomi og mangel på tjenester. Dette er forhold som vi velger å omtale som strukturelle barrierer.

Lovverket innenfor utdanning, arbeid, helse og sosial/velferd legger naturlig nok bestemte føringer for hvordan tjenestene utøves. Lovverket trekkes fram som en viktig faktor av mange informanter i hjelpeapparatet. Blant annet hevder informanter på Færøyene at lovverket er til hinder for å utveksle informasjon mellom videregående skole og andre aktører. Taushetsplikt tematiseres i flere intervjuer. Gjennomgående blir taushetsplikt som en barriere for samarbeid, trukket fram av aktører som i liten grad samhandler med andre, mens de aktørene som helt konkret samarbeider på tvers av tjenesteområdene opplever at taushetsplikt ikke er til hinder for samhandling. En norsk NOU, som har sett nærmere på

taushetsplikten (Flatø 2009) konkluderer med at det ikke er det juridiske regelverket som utgjør utfordringer for taushetsplikten, men hvordan folk forholder seg til den. Henvisning til taushetsplikten som hinder for nødvendig informasjonsutveksling kan da snarere ses som en markør på manglende samarbeid, enn et reelt hinder som må overkommes.

I forlengelsen av lovverk ligger avgrensingen av ansvarsområder, det vil si hvem som har ansvaret for hva. Arbeidsdeling er utviklet «med utgangspunkt i en rasjonell fordeling av ulike funksjoner og oppgaver» (Olsen og Tägtström 2013a:22). Likevel, og som Olsen og Tägtström (2013a) påpeker, er det ikke sikkert at det er en funksjonell løsning. Et tydelig eksempel i materialet er ansvarsfordelingen i Norge mellom NAV og fylkeskommunen (som har ansvaret for videregående opplæring). Så lenge en ungdom er innskrevet i videregående er vedkommende fylkeskommunen sitt ansvar. Det er først i det øyeblikket ungdommen har skrevet under på sluttmeldingen at NAV overtar ansvaret. Uklarheten oppstår ved at oppfølgingstjenesten skal følge opp alle under 21 år. Det betyr at NAV egentlig ikke har et ansvar for unge under 21 år, så lenge de er i videregående opplæring i regi av fylkeskommunen. Problemet er imidlertid at det er NAV som har virkemidlene og forvalter alternativene til videregående opplæring. Vi ser i vårt materiale eksempler på samarbeid mellom NAV og videregående skoler, hvor denne uklarheten overkommes, men det er også eksempler hvor dette ses som mer krevende. På Island finner vi noe av det tilsvarende i dobbeltarbeid mellom sosialkontorene og arbeidsdirektoratet. Der har sosialkontoret hatt kontakt med arbeidslivet og hatt ansvaret for personer uten rett til arbeidsledighetstrygd, mens arbeidsdirektoratet har gjort det samme for de som har rett til arbeidsledighetstrygd. Resultatet har vært at det er to instanser, en kommunal og en statlig, som har arbeidet ut mot arbeidslivet. Gjennom prosesser som foregikk da vi gjennomførte studien, ble det forsøkt å rydde opp i dette for at tjenestene i større grad skulle samarbeide om kontakten ut mot arbeidslivet og i oppfølgingen av arbeidsledige.

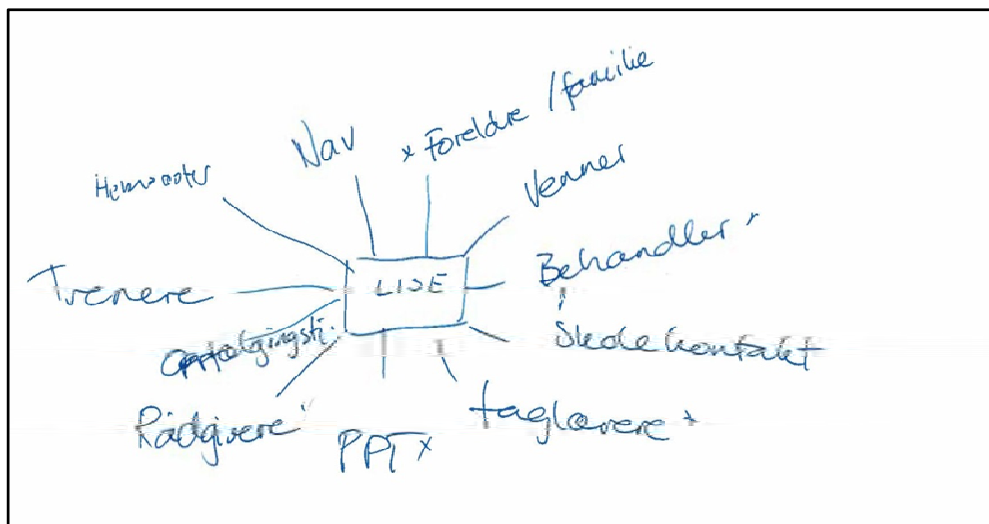
Eksemplet fra Island handler om samarbeid mellom ulike forvaltningsnivåer. Asymmetriske samarbeid, det vil si mellom organer på ulikt nasjonalt, regionalt og lokalt nivå (lokalt-regionalt)(lokalt-nasjonalt)(regionalt-nasjonalt) kan ofte være krevende (Bukve 2012). I alle de tre landene finner vi eksempler på denne typen samarbeid, uten at vi har grunnlag for å påstå at disse samarbeidene er vanskeligere å få til enn andre typer samarbeid. En informant fra et arbeidskontor på Island (nasjonalt) uttalte «Kommunene ser på innbyggerne sine som sitt ansvar, men at de får hjelp fra her og der». Gjennom et slikt perspektiv overkommes eventuelle barrierer med at forvaltningen av tjenester ligger på ulike nivåer.

Utfordringen ser heller ut til å være når det «mangler» en tjeneste. Det tydeligste eksempelet på dette er mangelen på en offentlig 1. linjetjeneste innen psykiatri/psykisk helsearbeid på Færøyene og Island. Det betyr at når skole, arbeid eller sosial har behov for rådgivning, samarbeid eller å henvise personer til psykisk helsehjelp, er det ingen å ta kontakt med. Det eneste de kan ta kontakt med er sykehuset. Kapasiteten til de psykiatriske avdelingene på sykehuset er imidlertid presset, slik at det fremstår som relevant kun i forhold til unge som er svært syke. Dette har flere konsekvenser. I forhold til ungdommene som vi har snakket med betyr det at mange av dem ikke har fått tilbud om psykisk helsehjelp før de har blitt veldig dårlige. For hjelpeapparatet betyr det at de har begrenset mulighet for systemrettet veiledning. På Færøyene kan dette kanskje være i endring gjennom utbyggingen av distriktpsikiatriske sentre.

Også tilgang til økonomiske ressurser fremstår som en strukturell barriere. Blant annet kan mangel på førstelinjetjeneste innen psykiatrien forklares med mangel på økonomiske ressurser. Også mangel på kunnskap og statistikk på Færøyene og gjennomføring av ønskete screeninger i Norge forklares som mangel på ressurser. I forhold til økonomi kan det være vanskelig å skille mellom hva som er mangel på økonomiske ressurser og hva som er økonomiske prioriteringer. Det er interessant å merke seg at i forbindelse med den økonomiske krisen valgte både Island og Færøyene å øke innsatsen og bredden i tjenestetilbud til unge. Dette skjedde samtidig som de økonomiske utfordringene var store. Når det gjelder faglige ressurser har det særlig fremkommet som en barriere i distriktene og i små samfunn. Særlig tydelig har dette blitt uttrykt i forhold til tilgjengeligheten av psykiatere. Både på Færøyene og Island må leger reise til andre land for å ta spesialisering i psykiatri. Begge landene erfarer at mange enten utsetter eller ikke kommer tilbake i det hele tatt. Det gjør at tilgangen på spesialisert arbeidskraft, slik som psykiatere, er krevende for hele landet/selvstyret, men blir særlig synlig i distriktene.

Institusjonelle barrierer

Vi har tidligere vist hvor komplekse utfordringer mange av de unge som vi har snakket med har, og vi har diskutert i hvilken grad hjelpeapparatet tar inn over seg denne kompleksiteten når de yter sine tjenester. I noen av de norske intervjuene med hjelpeapparatet ba vi informanten om å tegne et nettverkskart rundt den unge. Se figur 1. Felles for de som tegnet nettverkskart og de som bare beskrev det med ord, er hvor mange ulike instanser de peker på som kretser rundt den enkelte unge (kalt Lise i figur 1). Slående for nettverkskartet er at tjenestene ser hver enkelt ungdom isolert og at det ikke tegnes forbindelser mellom de ulike instansene. Forbindelsene mellom de ulike tjenestene blir i liten grad trukket fram i intervjuene. Det er først når vi spør om konkrete samarbeid at disse eller mangelen på disse beskrives.



Figur 1. Nettverkskart

Tar vi i betraktning hvor komplekse de unges utfordringer er og hvor mange instanser som er inne i forhold til den enkelte, er det særlig tre forhold vi mener det er interessant å merke seg. Dette er mangel på koordinering, mangel på møteplasser og mangel på informasjon.

Med unntak enkelte OT-koordinatorer i Norge, er det ingen i systemet i de tre landene som har ansvaret for å bistå de unge i å få et koordinert hjelpetilbud. I stor grad møter hjelpeapparatet de unge som enkeltstående instanser. Nå har vi riktignok flere steder i rapporten beskrevet ulike samarbeidskonstellasjoner, men dette er ikke et hovedmønster. Og vi finner ingen som inkluderer alle de sektorområdene som vi har lagt vekt på i denne rapporten – skole, arbeid, helse og sosial/velferd. I alle de tre landene er helse den sektoren som både samarbeider minst med de andre aktørene og som de andre tjenesteområdene beskriver at det er vanskeligst å få til gode samarbeid med. Samtidig er denne sektorens tjenestetilbud til unge som sliter med psykiske helseproblemer svært viktig. Noe av dette kan tilskrives strukturelle barrierer, som at helselovgivningen skiller seg ut fra de andre lovverkene og at det til dels i to av landene mangler en førstelinjetjeneste innenfor psykisk helse. Men også i Norge er det særskilte utfordringer med å få helse inn i samarbeid med de andre tjenesteområdene.

Når vi har diskutert samarbeid med de ulike informantene i hjelpeapparatet, har vi også kommet inn på møteplasser på tvers av sektorene. Det er eksempler på faste, formaliserte møteplasser mellom ulike tjenesteytere, men det er ikke mange av dem. Eksempel 5 er et av eksemplene som vi fant på faste møtepunkter på tvers av tjenesteytere. Et annet eksempel er ved den ene skolen i Norge, der de har valgt å samlokalisere helsesøster, oppfølgingskoordinator og sosialpedagogiske rådgivere. På den måten har de skapt en naturlig, men uformell tverrfaglig møteplass. Erfaringer derfra er at det har skapt en bedre flyt mellom tjenestene og en mer koordinert innsats overfor de unge.

Flere steder fikk vi imidlertid høre fortellinger om at forholdene er så små og at alle kjenner hverandre slik at det ikke er behov for regelmessige treffpunkter mellom tjenestene. En holdning som går igjen er at lurer de på noe, så er det bare å ta en telefon. Vi opplevde imidlertid at når vi, som en del av VISUM Norge, satt aktørene fra skole, arbeid og NAV sammen i samme rom, så var nesten alle på hils. Likevel, når de så fikk anledning til å snakke med hverandre, kom det fram at de har begrenset kunnskap om hvilke konkrete tjenester og virkemidler de ulike tjenestene tilbyr. Tilsvarende kommer også til uttrykk i de andre landene når de forteller at de ikke alltid vet hvem de skal kontakte for å få hjelp fra andre instanser for å følge opp unge med sammensatte behov. Tidligere forskning har vist at det er lettere å få til gode samarbeid på små steder (NOU 2009). Våre funn tyder på at selv på små steder skal en ikke ta for lett på behovet for møteplasser og informasjon. En forutsetning for å kunne samarbeide og få til gode og koordinerte tjenester overfor den enkelte unge, er at tjenestene har god kunnskap om hverandres tjenester. Det er først når en tjeneste vet hva de andre kan tilby at tjenestene sammen kan lage gode tiltak for den enkelte.

5 OPPSUMMERENDE DISKUSJON OG ANBEFALINGER: HVORDAN LØSE ET PROBLEM MED MANGE EIERE?

5.1 KORT SAMMENFATNING AV HOVEDFUNN OG -DISKUSJONER

I denne forskningsrapporten har vi presentert funn, analyser og diskusjoner om unge med psykiske helseproblemer som står i fare for ikke å kvalifisere seg til selvstendige voksenliv med hensyn til utdanning, arbeid, bolig og økonomi. Rapporten er basert på to kvalitative studier gjennomført i Norge (2014) og på Island og Færøyene (2015) med til sammen 80 intervju med unge og representanter for ulike myndigheter og deler av hjelpeapparatet.

Med utgangspunkt i de unges egne fortellinger, om sin bakgrunn, oppvekst, skolegang, arbeidserfaring, nåsituasjon og framtidstanker, ser vi at felles for disse unge, på tvers av de tre nordiske landene, er vanskelige og vonde erfaringer fra barndom og oppvekst. Dette er forhold som har preget deres ungdomstid, skolegang og også fortsatt preger dem opp i tidlig voksen alder. Ingen av de 22 unge som inngår i datamaterialet presentert i rapporten, er i såkalte ordinære løp, verken i utdanning eller arbeidsliv. Deres problemer kan beskrives som sammensatte, hvor psykiske helseproblemer utgjør en særlig utfordring. Livet er satt på vent, og framtiden er noe som er vanskelig å forholde seg til.

Ut fra intervjuene med myndigheter og tjenesteapparat innenfor de store sektorene som dekker tematikken: utdanning, helse, arbeid, sosial/velferd, ser vi at man, på tvers av landene, er opptatt av de unge. Det råder bekymring over det som rapporteres som en stadig økende gruppe unge som sliter med dårlig psykisk helse, med å gjennomføre utdanning, komme i ordinært arbeid og klare seg selv, også økonomisk. Vi finner samtidig at kompleksiteten slik den framgår i de unges situasjon, ikke gjenspeiles i myndighetenes eller hjelpeapparatets innsatser. Mange enkeltpersoner innen de ulike tjenesteområdene vil hjelpe målgruppen, men hvordan de tenker om og systematisk jobber med *innsatsen* mot målgruppen på systemnivå varierer og er generelt mindre klar.

Gjennom vårt perspektiv forener vi en forståelse av at problemene til unge som står utenfor skole og arbeid, er en kombinasjon av individuelle og strukturelle faktorer. Styrken til rapporten mener vi ligger i at den kombinerer de to dominerende årsaksperspektivene som preger den nordiske forskningen på dette feltet. Gjennom et slikt perspektiv viser rapporten at det ikke er en årsak eller en løsning på denne ungdomsgruppen sine problemer, men at svaret er komplekst og krever samordnet innsats fra en rekke aktører.

5.2 SÅRBARE OG KOMPLEKSE OVERGANGER

Vi har i denne rapporten belyst ulike typer av situasjoner som unge kan befinne seg i og som rommer sårbare overganger, både sett fra de unge selv og fra hjelpeapparatet. Både overganger og marginalisering er, som beskrevet innledningsvis (kap.1), komplekse prosesser som må ses i sammenheng. Ungdomstiden består av overganger, fra barndom til voksenliv, fra uselvstendighet til autonomi, mellom ulike skoleslag, arbeidsliv og boformer. Marginalisering kan beskrives som kumulativ og flerdimensjonal (Sletten og Hyggen 2013),

og skjer for denne gruppen ofte i sårbare overganger. Som vist i denne rapporten, starter marginaliseringsprosesser for mange allerede i barndom og oppvekst, med erfaringer som plasserer dem på siden av sosiale og trygge oppvekstmiljø. Dette får konsekvenser videre i livet, og marginaliseringen forsterkes med fare for å falle utenom utdanning, arbeidslivsdeltakelse, sosialt liv, boligetablering og i bunn og grunn muligheten for å etablere selvstendige voksenliv. Overgangene omhandler både livsfaser og samfunnsområder, som overgangen mellom barn-voksen, skole-frafall, arbeidsliv-uføretrygding, syk-frisk, utenforskap-deltakelse, osv., og favner ulike politiske myndighetsområder, hvor ingen har koordinerende ansvar. Tjenestene rundt de unge forholder seg til sine enkeltvis sektorer mer enn de følger de unges overganger og komplekse utfordringer.

Man må i langt større grad bli i stand til å se sammenhengen tjenestene inngår i, i brukerens liv. De unge sliter ikke «bare» med det ene, eller det andre: «De har ikke et problem om gangen.» (Frøyland og Fossetøl 2014b:xi). Ofte er det selve livet som er vanskelig, og utfordringene den enkelte står i handler både om helse, økonomi, manglende arbeidslivskvalifisering m.m. (Anvik og Gustavsen 2012; Follesø et al. 2011; Natland og Rasmussen 2012; Ose et al. 2014). Det de unge sliter med går på tvers av tjenestenes forvaltningsstrukturer og sektorer. Det er derfor mange som eier de unges problemer, og det er det største problemet. I dette ligger store, sektorovergripende utfordringer.

I hjelpeapparatet og byråkratiets natur ligger et behov for å standardisere, normalisere, typifisere, målstyre og utvise effektivitet. Samtidig bidrar dette til å splitte opp enkeltmennesket i ulike klassifiserbare deler som hver i sær kan settes inn i entydige og enkle kategorier, slik som elev, uføretrygdet, pasient etc. Derved ses, i byråkratiske kontekster, enkeltaspekter ved personen å utgjøre hele personen (Gullestad 1996). Vi ser det i materialet: representanter for skole snakker om elever, sosialkontorets representanter om klienter, NAV om brukere, psykiatrien om pasienter. Ulike deler av forvaltningen og hjelpeapparatet har ansvar for hver sine deler av enkeltmenneskets livssituasjon og ser problemet ut fra sin sektors myndighets- og ansvarsområde, mens de unge trenger hjelp på tvers av myndighetsområdene. De ønsker å leve såkalte normale liv, hvor utdanning, jobb, trygg økonomi og god helse alle utgjør sentrale ingredienser. Det innebærer behov for hjelp, støtte og oppfølging fra ulike deler av hjelpeapparatet, *samtidig*.

Vi finner også at det, på tvers av de tre landene vi har gjort studier i, er lite systematisk overgangsarbeid rundt de unge som har det vanskelig. Dette gjelder både overganger grunnskole-videregående skole, mellom skole og arbeidsliv, og mellom skole/arbeid og helsehjelp. Unge som sliter med psykiske helseproblemer fanges sent opp i skolen, det tar ofte tid før de kommer inn i gode og målrettede behandlingsløp, og overgangen tilbake fra sykdom og fravær til skole er heller ikke optimal. Sett fra systemet er de enten noens elever, klienter eller pasienter. Sett fra den enkelte unge selv er de individer som sliter med både skole, helse og hverdagslivet.

Vi ser eksempler på personer i hjelpetjenestene som gjør sitt ytterste for å bistå de unge. De som lykkes best er de som går ut over sitt eget mandat eller stillingsinstruks. En koordinator i oppfølgingstjenesten som har rettet innsatsen sin forebyggende i stedet for å vente til de unge har falt ut av utdanningsløp, er et eksempel på dette. Forebygging er i oppfølgingstjeneste en *kan*-oppgave, men ofte prioriteres ikke dette arbeidet, fordi man

innretter innsatsen og ressursene mot å få oversikt over de som allerede har falt ut. Evalueringer og kartlegginger av OT tjenesten viser også at det er stor variasjon i hvordan man forstår rollen og prioriterer oppgaver (Buland og Mathiesen 2008; Grøgaard et al. 1999). Tidlig involvering, altså å følge opp ungdommene *før* de faller ut av opplæringen, viser imidlertid å gi de beste forutsetningene for videre oppfølging (ibid.). Det som kjennetegner disse, la oss kalle dem ildsjeler, er at de opererer med en fleksibilitet i rolleutførelsen sin, men dette er samtidig privatiserte, og sjeldent systematiserte løsninger.

Vi finner få eksempler på målrettet arbeid med kvalifiserende løp hvor hjelpeapparatet både innenfor arbeid/velferd/sosial, utdanning og helse inngår. Utfordringen er ofte at de unge har komplekse utfordringer, de har behov for individuelle tilpasninger, men det eksisterer liten grad av fleksibilitet i systemene for å finne de gode, individuelle løsningene. Det er åpenbart et manglende samsvar mellom behov og tilbud. Mangel på et samordnet og koordinert hjelpeapparat overfor unge brukere med sammensatte behov vet vi er en stor utfordring i de nordiske velferdsstatene (se blant annet (Frøyland og Fossetøl 2014a; NOU 2009; Ose et al. 2014)). I den sammenheng trekkes ofte behovet for koordinerende innsatser eller verktøy inn.

5.3 ANBEFALINGER

Det er behov for større fokus på tidlig innsats, både gjennom universelle og mer spesifiserte tiltak. Dette innebærer å bygge gode, trygge oppvekstmiljø for alle barn og unge, og samtidig fange opp de som har særskilte utfordringer tidlig. I dette siste ligger også et ansvar for målrettet, tett og sømløs oppfølging gjennom de ulike sårbare overgangene på veien fra barn til voksen.

Utfordringene sårbare unge står i er for komplekse til at én sektor i samfunnet kan ha ansvaret for og skal løse det på egen hånd. Dette krever at tjenestene i langt større grad drar i samme retning og tar felles grep.

De enkelte tjenestene har en rekke virkemidler. På grunn av begrenset samhandling mellom tjenestene, blir ikke disse innrettet optimalt for å løse de komplekse utfordringene. I anbefalingene som følger foreslås noen konkrete innsatser som vi mener kan styrke arbeidet, både ut mot den enkelte ungdom, og på systemnivå. Disse innsatsene har det til felles at de er nært knyttet opp mot der hvor de unge er eller ønsker å være.

Det er tre hovedområder vi særlig vil løfte fram:

Lett tilgjengelig og tverrfaglig elevtjeneste i videregående skole.

Det er behov for å bygge opp og styrke en tverrfaglig elevtjeneste i videregående skole. Tjenesten må være lett tilgjengelig og legge vekt på høy grad av tilstedeværelse. Her er det flere sentrale elementer:

- Særlig viktige funksjoner og fagområder som bør være del av tjenesten er: tilstrekkelig helsesøsterressurs, fagpersoner med særlig kompetanse innen psykisk helse og sosialpedagogikk/sosialfag. Det bør utpekes en funksjon med særlig ansvar for å følge opp de elevene som står i fare for eller har falt ut av

videregående. I Norge har man eksempelvis gode erfaringer med forsøk med arbeid-, sosial- og helsetjenester lokalisert i videregående skole.

- Elevtjenesten trenger en koordinerende funksjon, som både ivaretar koordineringen rundt enkeltungdom, og er både bindeledd mellom de ulike aktørene internt i skolen og eksternt ut mot andre relevante tjenester. I Norge har man erfaring med en såkalt Los-funksjon. Losen både jobber individuelt i oppfølging av ungdom som sliter med å mestre skole og arbeidsliv og også med koordinering på systemnivå.
- Elevtjenesten bør være fysisk samlokalisert for å sikre tilgjengelighet, sørge for høy grad av tilstedeværelse («alltid en åpen dør»), skape god informasjonsflyt mellom hjelpeinstansene og bidra til bedre koordinering av tjenestene.

Kvalifiserende alternativer til videregående skole.

Det er behov for å utvikle arbeidskvalifiserende alternativer til videregående skole. Flere hensyn bør ivaretas:

- Tilbud som i dag benyttes for å gi unge som faller ut av skole eller ikke kommer inn i ordinær jobb et alternativ, bør bli mer målrettet, individuelt tilpasset og koordinert.
- Tilbudene må være kvalifiserende med tanke på videre skolegang og deltakelse i ordinært arbeidsliv.
- Det må gis en mer helhetlig bistand for å ivareta de ulike problemområdene og utfordringene som de unge står i. Det gjelder spesielt bolig, økonomi og sosiale forhold. Vår studie viser at et sosialfaglig fokus særlig vektlagt på Færøyene. På Island har man gode erfaringer med samarbeid mellom kommunale tjenester som sosialkontor og nasjonale tjenester som arbeidsdirektorat.

Utbygging og styrking av en førstelinjetjeneste innen psykisk helsehjelp. Særlig i distriktene i alle de tre nordiske landene er det behov for utbygging og styrking av en førstelinjetjeneste innen psykisk helsehjelp for barn og unge. Dette vil forebygge alvorlig psykisk sykdom hos denne gruppen. Generelt vil en styrking av førstelinjen kunne bidra til bedre samhandling mellom helsetjenestene og de øvrige velferdstjenestene i disse områdene.

5.4 VIDERE FORSKNINGSBEHOV

Tidligere forskning på unge, psykisk helse og utenforskap er preget av sektorvise kvantitative studier eller evalueringer av enkelttiltak. Denne studien er en av få som kombinerer ungdomsdata med systemdata og som ser på tjenestetilbud på tvers av sektorer. Denne og andre studier peker på behovet for mer samarbeid. Det er behov for studier som ytterligere forsøker å forstå hvordan samhandling foregår overfor denne ungdomsgruppen.

I forhold til samarbeid er det et særlig behov for å se nærmere på forholdet mellom helsevesenet og de øvrige aktørene. Vår forskning har vist at mangelen på samarbeid ikke utelukkende kan forklares med strukturelle barrierer. Videre forskning bør se nærmere på helsesektorens rolle.

Sosial bakgrunn har ikke vært et utvalgs-kriterium i rekrutteringen av unge, og betydningen av denne dimensjonen har derfor ikke kommet tydelig nok fram i intervjuene. Vi vet at det er en sammenheng mellom sosial bakgrunn og risiko for marginalisering blant barn og unge. Samtidig trengs flere kvalitative studier som eksplisitt ser på sosial bakgrunn som en dimensjon. Etnisitet er også en dimensjon som i stor grad er fraværende i våre studier, men som det trengs mer kvalitativ forskning rundt, særlig med tanke på dagens europeiske flyktningsituasjon.

I intervjuene med de unge blir familien trukket fram som et viktig forhold i de unges liv. Særlig blir mor trukket fram som en betydningsfull person for de unge. For å få en bedre forståelse av livssituasjonen til de unge, bør også foresatte inkluderes i videre studier. Særlig mangler det kunnskap om fedres betydning, også de som i rapporten omtales som fraværende i de unges liv.

Det er behov for bedre og mer sammenliknbart tallgrunnlag på tvers av de nordiske landene, både med tanke på frafall, gjennomstrømning og forekomst av psykiske helseproblemer.

Det er behov for en tydeligere forståelse av forskjellen mellom frafall fra og gjennomstrømning i videregående opplæring. I dag brukes frafall og gjennomstrømning ofte om hverandre. Det trengs studier som ser på hvilke tiltak som bidrar til å hindre frafall, hvilke som bedrer gjennomstrømningen, og hvordan disse tiltakene virker på hverandre.

Det er behov for å innhente og systematisere kunnskap om ulike reguleringer og praksiser rundt taushetsplikt. Et slikt kunnskapsgrunnlag kan peke på hensiktsmessige løsninger for å overkomme barrierer for bedre samarbeid mellom ulike tjenester rundt de unge.

Det er behov for mer systematisk innhentet kunnskap om gode praksiser rundt arbeidet med å nå de unge guttene som sliter. Basert på et slikt kunnskapsgrunnlag kunne man utviklet konkrete modeller for forebyggende arbeid rettet mot guttene.

REFERANSER

- Albæk, Karsten, et al. (2014a), 'Young disabilities beneficiaries - A pertinent policy issue of today', in Tarmo Valkonen og Vesa Vihriälä (eds.), *The nordic model - challengend but capable of reform* (531; Copenhagen: Nordic Council of Ministers).
- Albæk, Karsten, et al. (2014b), 'Early school leaving and labour market prospects', in Tarmo Valkonen and Vesa Vihriälä (eds.), *The nordic model - challanged but capable of reform* (531; København: Norden).
- Anvik, Cecilie Høj (2006), 'Mellom drøm og virkelighet? Unge funksjonshemmede i overganger mellom utdanninger og arbeidsliv', *Rapport* (17; Bodø: Nordlandsforskning).
- (2011), 'Synshemming, embodiment og meningsdannelse: om bevegelse gjennom landskap av erfaringer', (Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet).
- (2013), 'Balansekunst: en oppfølgingsstudie av personer med funksjonsnedsettelser og deres erfaringer med arbeidslivsetableringer', *Arbeidsnotat* (1013; Bodø: Nordlandsforskning).
- Anvik, Cecilie Høj og Gustavsen, Annelin (2012), 'Ikke slipp meg! Unge, psykiske helseproblemer, utdanning og arbeid', (13; Bodø: Nordlandsforskning).
- Arnardottir, Johanna Rosa (2016), 'Mental health among 16-29 years-olds in Iceland', (Unga in i Norden; Stockholm: Norden Valfärdscenter).
- Berg, Bruce L. og Lune, Howard (2012), *Qualitative research methods for the social sciences* (New Jersey: Pearson Education Inc).
- Brage, Søren og Thune, Ola (2009), 'Medisinske årsaker til uførhet i alderen 25-39 år', *NAV rapport*.
- (2015), 'Ung uførhet og psykisk sykdom', *Arbeid og Velferd*, 1, 37-19.
- Bremer, Sven (2013), 'Development of mental health problems, educational achievement and labour market participation among young people in the Nordic countries', in Terje Olsen og Jenny Tägtström (eds.), *For det som gror* (Stockholm: Nordens Valfärdscenter).
- Breslau, Joshua (2010), 'Health in Childhood and Adolescence and High School Dropout', (17; California: University of California).
- Brå (2013), 'Brott bland ungdomar i årskurs nio', (3: Brå - centrum för kunskap om bropp och åtgärder mot brott).
- Bukve, Oddbjørn (2012), *Lokal og regional styring : eit institusjonelt perspektiv* (Oslo: Samlaget).
- Buland, Trond og Mathiesen, Ida Holth (2008), 'Gode råd? En kunnskapsoversikt over feltet yrkes- og utdanningsrådgiving, sosialpedagogisk rådgiving og oppfølgingstjeneste i norsk skole', *Rapport* (A8018; Trondheim: Sintef).
- Chaudhary, Manju 'Utdanning. Sju av ti fullfører videregående opplæring', (updated 051206) <<https://www.ssb.no/utdanning/artikler-og-publikasjoner/sju-av-ti-fullforer-videregaaende-opplaering>>, accessed 290216.
- Due, Pernille, et al. (2011), 'Pathways and mechanisms in adolescence contribute to adult health inequalities', *Scandinavian Journal of Public Health*, 39 (6 suppl), 62-78.
- Faroeislands.fo 'The Population', <<http://www.faroeislands.fo/people-society/people-of-the-faroe-islands/population/>>, accessed 270216.

- Flatø, Lars Erik (2009), 'Det du gjør, gjør det helt : bedre samordning av tjenester for utsatte barn og unge', (Norges offentlige utredninger (tidsskrift : online), NOU 2009:22; Oslo: Departementenes servicesenter, Informasjonsforvaltning).
- Follesø, Reidun, Anvik, Cecilie Høj, og Halås, Catrine Torbjørnsen (2016), 'Sett, hørt og forstått', in Reidun Follesø, Catrine Torbjørnsen Halås, and Cecilie Høj Anvik (eds.), *Sett, hørt og forstått? Om profesjonelle møter med unge i sårbare livssituasjoner* (Oslo: Universitetsforlaget).
- Follesø, Reidun, et al. (2011), 'Gi viljen mulighet! Sluttrapport Ungdom i svevet 2007-2010', (12; Bodø: Universitetet i Nordland).
- Frønes, Ivar (2013), *Å forstå sosialisering* (Oslo: Gyldendal akademisk).
- Frøyland, Kjetil og Fossestøl, Knut (2014a), 'Inkludering av ungdom i skole eller arbeid - 2. Tiltak, metoder, samarbeid og samordning i og rundt NAV-kontoret', *Rapport* (1; Oslo: AFI).
- Frøyland, Kjetil og Fossestøl, Knut (2014b), 'Inkludering av ungdom i skole eller arbeid - 2. Tiltak, metoder, samarbeid og samordning i og rundt NAV-kontoret- ', (AFI rapport nr 1/2014; Oslo: AFI).
- Geertz, Clifford (1973), *The interpretation of cultures* (New York: Basic Books).
- Gjertsen, Hege og Anvik, Cecilie Høj (2013), 'Broer inn i arbeidslivet. Elever med funksjonsnedsettelse i videregående opplæring', *Arbeidsnotat* (1003; Bodø: Nordlandsforskning).
- Grøgaard, Jens B., Egge, Marit, og Midtsundstad, Tove (1999), 'Følge opp - eller forfølge? Evaluering av oppfølgingstjenesten i Reform 94', *Rapport* (263; Oslo: Fafo).
- Gudmundsdottir, Margret Lilja, et al. (2010), 'A comparative research among 16 to 19 year old students', (Iskra).
- Gudmundsson, Gestur (2006), 'Ungdom - selvidentitet eller krise', *Tidsskrift for arbeidsliv*, 3, 53-68.
- Gullestad, Marianne (1989), *Kultur og hverdagsliv : på sporet av det moderne Norge* (Det blå bibliotek; Oslo: Universitetsforlaget).
- (1996), *Hverdagsfilosofier : verdier, selvforståelse og samfunnssyn i det moderne Norge* (Everyday life philosophers; Oslo: Universitetsforl.).
- Gustafsson, Jan-Eric, et al. (2010), 'School, learning and mental health: a systematic review', (Stockholm: The Royal Swedish Academy of Sciences, The Health Committee).
- Hagquist, Curt (2015), 'Skoleelevers psykiska hälsa', *Ungdom i Norden* (Stockholm: Nordens Välfärdscenter Sverige).
- Halvorsen, Bjørn, Hansen, Ole Johnny, og Tägtström, Jenny (2012), 'Unge på kanten', *Nord* (005: Norden).
- Halvorsen, Knut (1995), 'Virker velferdsstaten? Arbeidsmarginalisering og levekår', (5; Oslo: Høgskolen i Oslo).
- Halvorsen, Rune og Hvinden, Bjørn (2014), 'New Policies to Promote Youth Inclusion', *TemaNord* (564; Copenhagen: Norden).
- Hammer, Torild og Hyggen, Christer (2013), 'Ung voksen - risiko for marginalisering', in Torild Hammer and Christer Hyggen (eds.), *Ung voksen og utenfor. Mestring og marginalitet på vei til voksenlivet* (Oslo: Gyldendal Akademisk).
- Heggen, Kåre og Øia, Tormod (2005), *Ungdom i endring : mestring og marginalisering* (Oslo: Abstrakt forl.).
- Hellevik, Tale (2005), 'På egne ben. Unges etableringsfase i Norge', (22; Oslo: NOVA).

- Henderson, Sheila, et al. (2007), *Inventing adulthoods. A Biographical Approach to Youth Transitions* (London: Sage).
- Hultquist, Sara (2015), 'Unge vuxna med nedsatt arbetsförmåga - En beskrivning av trygghetssystemen', (Stockholm: Norden Velfärdscenter).
- Hyggen, Christer (2015), 'Unge utenfor utdanning og arbeid i Norden. Utfordringer, innsatser og anbefalinger', *TemaNord* (536: Norden).
- Kildal, Nanna (2013), 'Den norske velferdsstaten: fra sosiale til kontraktsbaserte rettigheter', *Tidsskrift for velferdsforskning*, 16 (2), 87-96.
- Klemsdal, Lars (2009), 'Den nordiske modellen i tre deler', *Sosiologi i dag*, 39 (1).
- Kolouh-Söderlund, Lidija (2013), '10 orsaker til avhopp', *Temagruppen Unga i arbetslivet* (2; Stockholm: Ungdomsstyrelsen).
- Lund, Ingrid (2014), 'Dropping out of school as a meaningful action for adolescents with social, emotional and behavioural difficulties', *Journal of Research in Special Educational Needs*, 14 (2), 96-104.
- Markussen, Eifred (2010), 'Frafall i utdanning for 16 til 20-åringer i Norden', *TemaNord* (517: Norden).
- Markussen, Eifred og Seland, Idunn (2012), 'Å redusere bortvalg - bare skolens ansvar? En undersøkelse av bortvalg ved de videregående skolene i Akershus fylkeskommune skoleåret 2010-2011', (Oslo: NIFU).
- Mjaavatn, Per Egil og Frostad, Per (2014), 'Tanker om å slutte på videregående skole: er ensomhet en viktig faktor?', *Spesialpedagogikk*, 79 (1), 48-55.
- Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (2015), 'Modell för stöd till unga med psykisk ohälsa som varken arbetar eller studerar', (Stockholm: Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor).
- Natland, Sidsel og Rasmussen, Maja (2012), '"Jeg var ganske usynlig..."Sju ungdommer om sine grunner til å avbryte videregående utdanning', *Fontene forskning*, (1), 4-18.
- Norden 'Fakta om Færøylene', <<http://www.norden.org/no/fakta-om-norden/nordiske-land-faeroeyene-groenland-og-aaland/fakta-om-faeroeyene>>, accessed 270216.
- 'Fakta om Norge', <<http://www.norden.org/no/fakta-om-norden/nordiske-land-faeroeyene-groenland-og-aaland/fakta-om-norge>>, accessed 290216.
- Nordisk Ministerråd (2011), 'Strykelse af den psykiske helse i Norge - forslag til initiativer til fremme af viden og efaringsdeling', *TemaNord* (513; København: Nordisk Ministerråd).
- NOU (2009), 'Det du gjør, gjør det helt. Bedre samordning av tjenester for utsatte barn og unge', (Norges offentlige utredninger, 22; Oslo: NOU).
- NOVA (2015), 'Ungdata, Nasjonale resultater 2014', in Anders Bakken (ed.), (7; Oslo: NOVA).
- OCED (2010), 'Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers', (Paris: OECD).
- Olsen, T. S, Jentoft, Nina, og Jensen, Hanne Cecilie (2009a), 'Et liv jeg ikke valgte. Om unge uføre i fire fylker', (9; Kristiansand: Universitetet i Agder Agderforskning).
- Olsen, Terje og Tägtström, Jenny (2013a), 'Innledning', in Terje Olsen and Jenny Tägtström (eds.), *For det som vokser. Unge, psykisk uhelse og tidlig uførepensjonering i Norden. En antologi* (Stockholm: Nordens Velfärdscenter).
- Olsen, Terje, et al. (kommer), 'Unge i risiko - utsyn over situasjonen i Norden', in Reidun Follesø, Terje Olsen, and Trine Wulf-Andersen (eds.), *Unge, risiko og sosial forandring. Nordiske perspektiver* (København: Frydenlund).

- Olsen, Terje og Tägtström, Jenny (eds.) (2013b), *For det som vokser* (Stockholm: Nordens Välfärdscenter).
- Olsen, Torunn, S., Jentoft, Nina og Jensen, Hanne Cecilie (2009b), 'Et liv jeg ikke valgte. Om unge uføre i fire fylker', *FOU rapport* (Kristiansand: Universitetet i Agder og Agderforskning).
- Ose, Solvei Osborg, Mandal, Roland, og Mordal, Siri (2014), 'Utfordringer med ungdomssatsningen i Sør-Trøndelag', (A26225; Trondheim: SINTEF Teknologi og samfunn).
- Ottosen, Mai Heide, et al. (2014), 'Børn og unge i Danmark. Velfærd og trivsel 2014', (30; København: SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd).
- Petersen, Tóra, Elklit, Ask, og Olesen, Janne Gytz (2010), 'Victimization and PTSD in a Faroese youth total-population sample', *Scandinavian journal of psychology*, 51 (1), 56-62.
- Petersen, Tóra, Armour, Cherie, og Elklit, Ask (2013), 'Modeling Patterns of Negative Life Events and Mental Health in Faroese Adolescents', *Scandinavian Journal of Child and Adolescent Psychiatry and Psychology*, 1 (2), 63-71.
- Pless, Mette (2014), 'Stories from the margins of the educational system', *Journal of Youth Studies*, 17 (2), 236-51.
- Promote Iceland 'The Big Picture', <<http://www.iceland.is/the-big-picture>>, accessed 080216.
- Regjeringen 'Norsk oljehistorie på 5 minutter', (updated 010616) <<https://www.regjeringen.no/no/tema/energi/olje-og-gass/norsk-oljehistorie-pa-5-minutter/id440538/>>, accessed 290216.
- Rojas, Yerko (2014), 'Childhood Social Exclusion and Suicidal Behavior in Adolescence and Young Adulthood', (Stockholms universitetet).
- Samdal, Oddrun, et al. (2012), 'Sosial ulikhet i helse og læring blant barn og unge. Resultater fra den landsrepresentative spørreskjemaundersøkelsen "Helsevaner blant skoleelever. En WHO-undersøkelse i flere land"', (2; Bergen: Hemil-senteret. Universitetet i Bergen).
- Sletten, Mira A og Hyggen, Christer (2013), 'Ungdom, frafall og marginalisering', (Oslo: Nova Temanotat).
- Soest, Tilmann von og Hyggen, Christer (2013), 'Psyriske plager blant ungdom og unge voksne - hva vet vi om utviklingen de siste årtiene?', in Torild Hammer and Christer Hyggen (eds.), *Ung voksen og utenfor* (Oslo: Gyldendal Akademiske).
- Thorsen, Kirsten og Clausen, Sten-Erik (2009), 'Sosial kontakt og ensomhet. Hvem er de ensomme?', *Samfunnsspeilet*, (1).
- Thuesen, Nils Petter 'Island', (updated 081216) <<https://snl.no/Island#menuitem4>>, accessed 260216.
- Trana, Hilde Marie, et al. (2009), 'Hverdagsliv og drømmer: for unge som står utenfor arbeid og skole', *Rapport* (6; Bodø: Nordlandsforskning).
- Turner, Victor (1964), 'Betwixt and Between', in Victor Turner (ed.), *The Forest of Symbols: Aspects of Ndembu Ritual* (Ithaca: Cornell University Press).
- Utenriksdepartementet (2015), 'Minifakta om Norge', in Utenriksdepartementet (ed.), (Oslo: Utenriksdepartementet).
- Valkonen, Tarmo og Vihriälä, Vesa (2014), 'The Nordic model - challenged but capable of reform', *TemaNord* (531: Norden).

- Vidje, Gerd, et al. (2012), 'Fokus på den nordiske velferdsmodellen', (Stockholm: Nordens Velfärdscenter).
- WHO 'Mental health: strengthening our response', (updated 070116)
<<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/>>, accessed august 14
- Wyn, Johanna og Dwyer, Peter (2000), 'New patterns of youth transition in education',
International Social Science Journal, 52 (164), 147-59.

Rapporten bygger på kvalitative intervjustudier gjennomført på Island, Færøyene og i Norge, rundt unge som befinner seg i sårbare livssituasjoner med tanke på utdanning, arbeidslivsdeltakelse og psykisk helse. Den omhandler situasjonen til unge i målgruppen slik de selv beskriver den, samt myndigheter og tjenesteytere innenfor velferdsområdet i de tre landene sine beskrivelser av utfordringer, innsatser og tiltak. Rapporten er skrevet på oppdrag fra prosjektet "Unga in i Norden – psykisk hälsa, arbete, utbildning" som koordineres av Nordens Välfärdscenter, Stockholm.



NORDLANDSFORSKNING
NORDLAND RESEARCH INSTITUTE

Postboks 1490
N-8049 Bodø
Norge

Tlf: +47 75 41 18 10
nf@nforsk.no
www.nordlandsforskning.no