

KØBENHAVNS KOMMUNE • SOCIALFORVALTNINGEN • BORGERCENTER BØRN OG UNGE

SUNDHED OG TRIVSEL BLANDT UNGE PÅ GADEPLAN



Udarbejdet af Maria Cramer Holck Larsen for Center for Forebyggelse og Rådgivning

CFR
CENTER FOR
FOREBYGGELSE OG
RÅDGIVNING



Forord

Denne rapport er blevet til ud fra et ønske om at synliggøre sundheds- og trivselsmæssige udfordringer blandt kriminalitetstruede 18-25 årige unge. Rapporten giver et spændende og aktuelt indblik i, hvordan unge, som fortrinsvist opholder sig på gaden går og har det. Med rapporten i hånden har vi mulighed for at hjælpe endnu flere unge ud af social udsathed via uddannelse og beskæftigelse, fordi vi ved endnu mere om de unges sundheds- og trivselstilstand.

Rapporten er udarbejdet af Center for Forebyggelse og Rådgivning (CFR), Borgercenter Børn og Unge (BBU), Socialforvaltningen, Københavns Kommune. I BBU ønsker vi at udvikle vores samarbejde med aktører på sundhedsområdet og styrke vores helhedsorienterede samarbejde med de unge. Det er vigtigt, at vi i fællesskab, arbejder på at øge den sociale mobilitet for den gruppe af unge, som er i en udsat livssituation, så flere inkluderes i det almindelige samfundsliv.

Undersøgelsen viser, at de fleste unge (70%) oplever, at de har et godt helbred og trives. De unge, hvis sundhed til gengæld er markant udfordret, er gruppen af unge, som står uden job og uddannelse. På den baggrund er det vigtigt, at vores indsats på området målrettes de mest udsatte unge. Det er også bemærkelsesværdigt, at næsten en tredjedel oplever, at deres helbred kan være en barriere for job og uddannelse.

Resultaterne er vigtige i det videre arbejde med sundhed. Jeg håber, at denne rapport vil skabe opmærksomhed og fokus omkring en tidlig og helhedsorienteret indsats, så færre unge havner i problemer omkring misbrug af rusmidler, generel mistrivsel, dårlige sociale relationer og andre faktorer, som øger den enkeltes risiko for kriminelle handlinger.

Venlig hilsen
Sven Bjerre

Borgercenterchef i Borgercenter Børn og Unge
Socialforvaltningen, Københavns Kommune, 2017

Sammenfatning



I denne rapport præsenteres resultaterne af en spørgeskemaundersøgelse om kriminalitetstruede 18 til 25 årige unges sundheds- og trivselstilstand. Undersøgelsen er udarbejdet af Center for Forebyggelse og Rådgivning (CFR), som er en del af Borgercenter Børn og Unge (BBU) i Socialforvaltningen i Københavns Kommune. De unge, som deltager i undersøgelsen, er unge, som møder Københavner-teamet i forbindelse med deres gadeplansarbejde, samt unge, der benytter kommunens 18+ centre. 18+ centrene er et tilbud til bande- og kriminalitetstruede unge. I alt har 259 unge svaret på, hvordan de går og har det.

De unges sundheds- og trivselstilstand er interessant og vigtig, fordi de unges sundhed spiller ind på de unges sociale mobilitet, herunder deres mulighed for at gennemføre og fastholde skole, uddannelse og job. Et uhensigtsmæssigt forbrug af hash påvirker fx døgnrytmen og koncentrationsevnen, hvilket har direkte indflydelse på indlæring og skolegang. Samtidig spiller de unges livsomstændigheder og levekår, fx mangel på bolig, ind på de unges sundheds- og trivselstilstand, hvilket ofte resulterer i en negativ selvforstærkende effekt. Derfor er det så vigtigt, at vi i det socialfaglige arbejde med fx kriminalitetstruede unge har blik for konsekvenserne af sundhedsmæssige udfordringer, og at vi søger at imødekomme disse i samarbejde med aktører på sundhedsområdet, hvis vi skal lykkes med den fælles opgave om at øge den sociale mobilitet for denne gruppe af unge.

I undersøgelsen afdækkes følgende emner omkring de unges sundhed: Erfaring med hash og andre euforiserende stoffer, mental sundhed (herunder ensomhed, trivsel, livstilfredshed, sociale relationer, selvværd og stress), selvvurderet helbred, døgnrytme, cigaretrykning, de unges viden om seksuel sundhed samt brug af egen læge og tandlæge. Undersøgelsen præsenterer de unges eget perspektiv på deres egen sundhed og trivsel. Denne rapport fremlægger de mest markante fund i undersøgelsen.

Langt de fleste unge oplever, at de har det godt

Overordnet set tegner undersøgelsen et billede af, at langt de fleste unge oplever, at de har et godt liv, og at de trives. Mere end hver anden ung oplever, at de har et enten fremragende eller godt helbred. Dog viser resultaterne, at der er flere unge, der fx har erfaringer med hash og daglig cigaretrykning, end når vi sammenligner med unge på erhvervsskoler (Ungdomsprofilen 2014). Der er generelt også flere unge, der angiver, at de savner nogle at være sammen med - faktisk er andelen, der savner nogen at være sammen med, dobbelt så stor sammenlignet med andre unge.

Unge uden job og uddannelse er særligt udfordret

Den gruppe, som oplever de største udfordringer omkring sundhed og trivsel, er gruppen af unge, som står uden job og uddannelse. Undersøgelsen dokumenterer følgende:

■ *Hyppigere forbrug af hash*

Undersøgelsen dokumenterer, at de unge uden job og uddannelse har et markant forbrug af hash i forhold til andre unge, herunder også unge på erhvervsskoler. 4 ud af 5 unge har erfaringer med hash, og hver anden oplyser, at de har røget hash i den forgangne uge. Undersøgelsen indikerer endvidere, at de unge har et stort forbrug gennem en længere periode.

■ *Hyppigere forbrug af andre euforiserende stoffer end hash (fx ecstasy/MDMA eller kokain)*

Samme gruppe af unge har større erfaring med og et hyppigere forbrug af andre euforiserende stoffer end hash. Omtrent dobbelt så mange unge uden job og uddannelse, svarende til knap halvdelen af alle deltagende unge uden job og uddannelse, har erfaring med andre euforiserende stoffer, når vi sammenligner med de unge, som er i job eller uddannelse.

Undersøgelsen dokumenterer endvidere, at mere end hver tredje af de unge, som har erfaringer med euforiserende stoffer, oplyser at have taget stofferne 80 gange eller flere. Derudover viser undersøgelsen, at hver anden ung, som ikke er i job og uddannelse, har prøvet andre euforiserende stoffer 80 gange eller flere, svarende til dobbelt så mange unge, som går i skole.

■ *Dårlig trivsel øger risikoen for depression og stressbelastning*

De unge er i større risiko for depression eller stressbelastning end andre unge. Tre gange så mange unge, som de unge, der i undersøgelsen angiver at være i job og uddannelse, vurderer deres egen trivsel så lav, at der kan være stor risiko for depression eller stressbelastning. Derudover dokumenter undersøgelsen, at hver femte ung uden job og uddannelse altid føler sig stresset.

■ *Fleere unge oplever, at de har det værst tænkelige liv*

Fleere unge uden job og uddannelse oplever selv, at de har det værst tænkelige liv, når vi sammenligner med deres jævnaldrende. Tre gange så mange af de adspurgte unge oplever at have det værst tænkelige liv, når vi sammenligner med erhvervsskoleelever. Samtidig oplever markant flere unge uden job og uddannelse at have en lav livstilfredshed, når vi sammenligner med de adspurgte unge, der er i job eller uddannelse.

■ *De unge mangler venner*

Ud af alle unge oplever hver tredje, at de ikke har en fortrolig ven. Til sammenligning er der flere unge, som ikke er i job og uddannelse, der oplever, at de ikke har fortrolig ven. Undersøgelsen viser derudover, at hver femte oplever, at de savner nogen at være sammen med. Det er en kæmpe udfordring, fordi vi ved, at et begrænset socialt netværk øger risikoen for, at den unge begår kriminalitet.

Øvrige resultater

Cigaretrykning er særlig udbredt blandt de unge, der har deltaget i undersøgelsen. 7 ud af 10 unge ryger, og mere end hver anden ryger på daglig basis. Andelen er endnu højere for de unge, som ikke er i uddannelse og job. Rygning er en sundhedsmæssig udfordring i sig selv, idet den bl.a. øger risikoen for tidligere død. Undersøgelsen viser også, at mere end hver anden ung ønsker at holde op med at ryge. Dertil kommer, at rygningen er særlig interessant, fordi der er en væsentlig risiko for, at unge, der ryger dagligt, supplerer med hash senere i livet (Ungeprofilen 2016). Denne undersøgelse viser, at hver anden dagligryger røg hash i sidste uge.

Undersøgelsen har desuden set på de unges søvn. Her ses, at mere end hver anden ung er generet af træthed, og at mange af de unge har en skæv døgnrytme. Desuden viser undersøgelsen, at færre unge sover 7-9 timer om natten, sammenlignet med andre unge.

Med denne undersøgelse får vi et indblik i de kriminalitetstruede unges perspektiv på egen sundhed og trivsel. Undersøgelsen er baseret på selvrapporeret data og tager ikke højde for, hvordan andre omkring den unge oplever den unges sundhedstilstand. I selve analysen af resultaterne er det væsentligt at holde for øje, at mænd har en tendens til at underrapportere om egen sundhed og sygdom. Derfor kan andelen af unge, der oplever lav trivsel, reelt være større end angivet.

Undersøgelsens resultater vil blive brugt til at synliggøre behovet for at tilrettelægge kvalificerede indsatser for og sammen med de unge, som tager højde for de unges sundheds- og trivselsmæssige udfordringer. I den forbindelse dokumenterer undersøgelsen et behov for at iværksætte helhedsorienterede indsatser, som bl.a. styrker psykisk trivsel, modvirker ensomhed og mindsker brugen af hash og andre euforiserende stoffer.

Undersøgelsen er udarbejdet af AC-medarbejder, Maria C. H. Larsen, i samarbejde med leder af Københavnerteamet, Sami El-Shimy, gadeplansmedarbejder Meike Ørndrup og leder af de kommunale 18+ centre, Jacob H. Larsen. Undersøgelsen er løbende kvalificeret af centerkoordinator i CFR, Stine R. Hartmann.

Hvis du er interesseret i at høre mere, fx få indblik i resten af spørgeskemaundersøgelsens resultater eller selve spørgeskemaet, er du velkommen til at kontakte

Sami El Shimy fz28@sof.kk.dk eller
Maria C. H. Larsen g38j@sof.kk.dk.

1 Baggrund

Målgruppebeskrivelse og arbejdsområde for Københavnerteamet og de kommunale 18+ centre

Center for Forebyggelse og Rådgivning, som Københavnerteamet og 18+ centrene er organisatorisk forankret i, varetager forskellige forebyggende og rådgivende funktioner i forhold til udsatte grupper i Københavns kommune. Nærværende undersøgelse repræsenterer unge mellem 18 og 25 år, som henholdsvis Københavnerteamet og de kommunale 18+ centre har kontakt til. Københavnerteamet og de kommunale 18+ centre har tilsammen kontakt til ca. 1400 unge årligt. Målgruppen er kriminelle, bande- og kriminalitetstruede unge i alderen 18-25 år. De unge er kendetegnet ved, at deres liv er præget af mange skoleskift, at de opholder sig flere timer på gaden end deres jævnaldrende og med en overvejende negativ adfærd i gadebilledet. En del af de unge indgår i eller er i risiko for at blive involveret i uroskabende ungegrupperinger.

Institutionerne er valgt primært ud fra en præmis om, at de samarbejder om 18+ målgruppen og overordnet set har samme kriminalpræventive formål med deres arbejde. Institutionerne har fokus på både individuelle og gruppebaserede aktiviteter, som fremmer tilværelseskompetencer og trivsel hos unge, og som motiverer den unge til at træffe positive valg med hensyn til job og uddannelse. En af institutionernes primære opgaver er at bygge bro mellem de unge og uddannelsesinstitutioner, jobcenter osv. Institutionerne samarbejder derudover på tværs med bl.a. Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen, Børne- og Ungdomsforvaltningen og Sikker By, og har desuden samarbejde med politiet, Kriminalforsorgen, UU-vejledning med flere.

KØBENHAVNERTEAMET udøver opsøgende gadeplansarbejde i hele Københavns Kommune med formålet om at være en synlig og nærværende aktør i det offentlige rum, som skaber tryghed. Teamet har fokus på unge mænd i alderen 13 – 25 år. Arbejdet udføres med henblik på at skabe og vedligeholde kontakt til unge, der ikke selv er opsøgende overfor fx de sociale myndigheder. Københavnerteamet er derudover en del af Københavns Kommunes akutberedskab og samarbejder bl.a. med politi og civilforsvar.

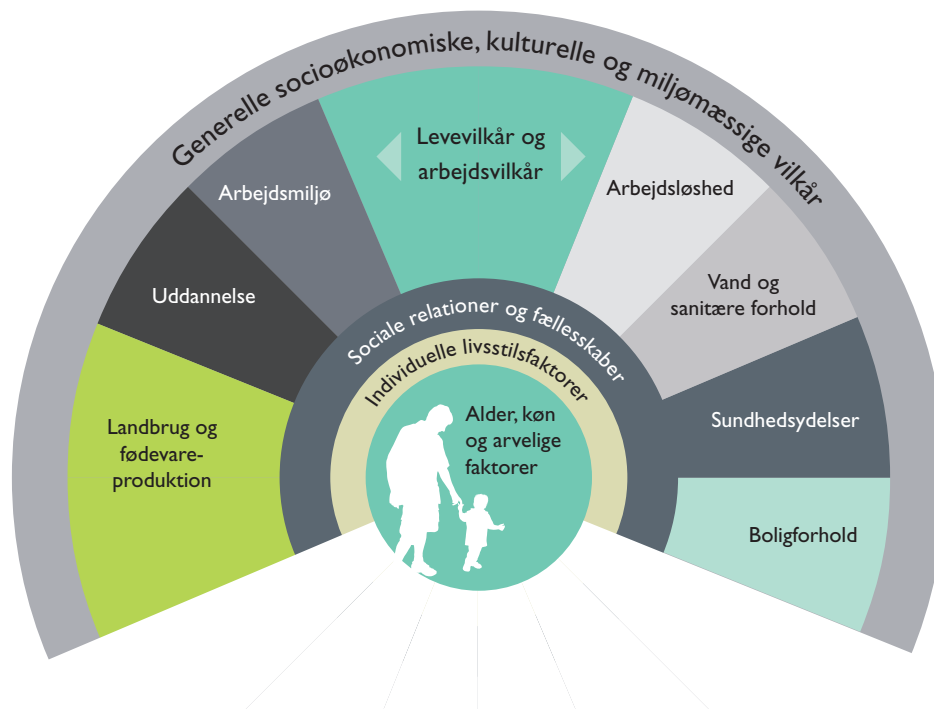
DE FIRE KOMMUNALE 18+ CENTRE er et alternativ til gaden og et sted for bande- og kriminalitetstruede unge.

Centrene har som kerneopgave at støtte unge ind i en positiv livsbane med hensyn til job og uddannelse gennem individuelle og gruppebaserede aktiviteter. Centrene er fysisk placeret i Tingbjerg, Gadelandet Husum og på Nørrebro.

En helhedsorienteret tilgang

Livsstil defineres i denne undersøgelse ud fra en helhedsorienteret tilgang. Dette betyder en bred og holistisk tilgang til sundhed, som understreger sociale, personlige og fysiske ressourcer. Undersøgelsen lægger vægt på den mentale sundhed ud fra en WHO-inspireret tilgang; en tilgang, hvor den unge kan udfolde sine evner, håndtere dagligdagsudfordringer og stress, samt indgå i fællesskaber med andre mennesker.

Figuren på næste side illustrerer den helhedsorienterede sundhedsforståelse. Den helhedsorienterede sundhedsforståelse er inddraget helt fra starten i undersøgelsesprocessen i forbindelse med afdækning af temaer i spørgeskemaet og i den forberedende dialog med medarbejdere og ledere. Formålet hermed er at udvikle et fælles sprog om, hvordan vi kan tale om og forstå sundhed som værende betinget af den unges livsbetingelser og handlemuligheder:



Figur: Dahlgren og Whiteheads model over faktorer af betydning for udvikling af ulighed i sundhed

Figuren illustrerer en dynamisk sundhedsforståelse, hvor niveauerne i figuren spiller sammen. Den enkeltes sundhed er betinget af arv, livsstil, levevilkår og det etablerede system. Denne figur tydeliggør netop, at der er en lang række forskellige determinanter for sundhed og viser dermed også nødvendigheden af sundhedsindsatser, der går på tværs af forskellige sektorer og udøves af mennesker i forskellige professioner og fag (Dahlgren & Whitehead 1991).

En bottom-up fortælling

Ideen med at fokusere på de unges sundhed og trivsel i det socialfaglige arbejde i CFR er opstået i praksis. Blandt medarbejdere i Københavnerteamet er der over længere tid observeret en række sundhedsmæssige problemstillinger blandt unge på gadeplan. Problemstillingerne er blandt andet, at de unge ikke kommer rettidigt til læge og tandlæge, ikke har nogen at betro sig til, har psykiske udfordringer og generel mistrivsel, der ikke bliver taget hånd om. Det er observationer, som medarbejdere blandt andet oplever på gadeplan, i den anonyme rådgivning og gennem det aktivitetsbaserede samvær med de unge. Derfor er der behov for at rette opmærksomheden hen imod løsningsmodeller, som arbejder helhedsorienteret med den unges livssituation.

2 Selve undersøgelsen

Formålet med undersøgelsen er at tegne et overordnet øjebliksbillede af mange unges sundheds- og trivselstilstand, hvorfor vi har valgt spørgeskema som metode. En væsentlig fordel ved denne spørgeskemaundersøgelse er, at vi er i stand til at indhente data på forskellige parametre og derfor har et kvantitativt grundlag at vurdere de unges sundhedstilstand ud fra.

Hvad

Spørgeskemaundersøgelsen består af 50 spørgsmål i alt. Spørgsmålene er udviklet og kvalificeret med reference til flere forskellige kilder. Heriblandt kan nævnes Ungdomsprofilen 2014, udarbejdet af Statens Institut for Folkesundhed, og Den Nationale Sundhedsprofil, som Statens Institut for Folkesundhed, Sundhedsstyrelsen og regionerne står bag. Vi lægger os til dels op af de spørgsmål, som er anvendt i Ungdomsprofilen, med henblik på at kunne sammenligne målgruppen med andre unge. Spørgeskemaet skal samlet set illustrere de aspekter af sundhed og trivsel, der er relevante at belyse i en socialfaglig og kriminalitetsforebyggende kontekst. For at sikre, at spørgsmålene fungerer for vores målgruppe, er spørgeskemaet pilottestet af målgruppen. I den forbindelse var det vigtigt at sikre, at spørgsmålene var genkendelige og vedrørende for de unge. Et par af de stillede spørgsmål er forslag fra de unge, fx svarmulighederne i forbindelse med spørgsmålet om, hvad den primære årsag til at være generet af træthed er.

Hvordan

Spørgeskemaundersøgelsen er gennemført elektronisk via et internetbaseret spørgeskema, som blev tilgået via Ipads. Der har været udvalgt en tovholder for undersøgelsen fra hvert 18+ center og Københavnerteamet. Tovholderne blev sat ind i baggrunden for undersøgelsen og vejledt i forhold til udførelsen af undersøgelsen, fx at medarbejderne skulle spørge alle unge, de har kontakt og relation til, om de vil være med i undersøgelsen. Undersøgelsen har været fuldkommen frivillig og anonym for de unge at deltage i. Indsamlingsperioden forløb over to aftalte uger i november 2016. Svarprocenten for undersøgelsen er forholdsvis høj. 82 % af de potentielle respondenter har besvaret spørgeskemaet. Dog skal tallene læses med det forbehold, at vi har lavet en undersøgelse af unge på gadeplan, hvilket gør det udfordrende at registrere. Det er samtidig en styrke ved undersøgelsen, at vi på nuværende tidspunkt har viden om sundhed blandt unge som opholder sig på gadeplan.

3

Væsentlige fund og perspektiver i undersøgelsen

I dette kapitel fremgår en sammenfatning af undersøgelsens vigtigste resultater inden for emnerne: hash og andre euforiserende stoffer, cigaretrykning, mental sundhed samt døgnrytme. Mental sundhed er et centralt tema i undersøgelsen, og resultaterne vil omfatte de unges oplevelse af ensomhed, egne sociale relationer, livstilfredshed, trivsel og stres. I det efterfølgende kapitel 4 er det muligt at få et visuelt indblik i datamaterialet og præsentation af andre interessante fund i undersøgelsen. Generelt oplever de fleste unge, at de har det godt og trives.

De fleste unge oplever, at de har det godt

Omkring 70% af de unge oplever, at de har et fremragende eller godt helbred. Resultaterne vedrørende trivsel viser, at 80% af de unge ikke umiddelbart er i risiko for depression eller stressbelastning og mere end halvdelen af de unge oplever, at de har en livstilfredshed over middel.

Omvendt oplever halvdelen af de unge, at deres helbred kan stå i vejen for job og uddannelse. Der ses en tendens til, at flere unge sammenlignet med deres jævnaldrende er udfordret på en række sundhedsmæssige parametre. Dette vil vi folde ud i de efterfølgende afsnit.

Hash og andre euforiserende stoffer

Et problematisk forbrug af rusmidler, fx hash eller andre euforiserende stoffer, er oftest et symptom på, at den unge oplever andre vanskeligheder i livet. Det kan fx være problematikker i skole- eller uddannelsesforløb, familien eller vennekredsen. Forskningen viser, at unge med rusmiddelproblemer ofte oplever andre udfordringer i deres liv knyttet til fx kriminalitet, psykisk sårbarhed og afbrudte skoleforløb. Den unge vil samtidig være udfordret af en lang række konsekvenser, som et aktuelt hashforbrug medfører, såsom nedsat energi, koncentrationsbesvær, indlæringsvanskeligheder og hukommelsessvigt. Endelig ses et stort forbrug af hash hos nogle unge som en form for selvmedicinering for psykiske vanskeligheder/diagnoser – fx angst, depression og ensomhed.

Flere unge ryger, og flere unge ryger oftere hash end andre unge

I undersøgelsen kan det konkluderes, at brug af hash er udbredt blandt de unge. Resultaterne viser, at 2 ud af 3 af de adspurgte unge har erfaring med hash, pot eller skunk. Til sammenligning er det 10 % flere end erhvervsskoleeleverne (Ungdomsprofilen 2014).

Over halvdelen af de unge angiver at have røget hash inden for den seneste måned, og hver tredje har røget hash inden for den seneste uge. De unge er derudover blevet spurgt ind til, hvor mange gange de har gjort brug af hash, pot eller skunk i hele deres liv. Af den samlede gruppe unge er det næsten hver tredje, der har gjort brug af hash 80 gange eller flere. Det er næsten dobbelt så mange sammenlignet med erhvervsskoleeleverne (Ungdomsprofilen 2014)

En markant stor andel af unge, som ikke er i job og uddannelse, har erfaring med hash – halvdelen af disse unge, har røget hash i sidste uge
Blandt unge, som ikke er i job og uddannelse, har mere end 4 ud af 5 røget hash, og omkring hver anden ung har røget hash inden for den seneste uge. Derudover viser resultaterne, at mere end hver anden ung har røget hash 80 gange eller flere hele livet.

Næsten hver anden ung, som ikke er i job og uddannelse, har erfaring med andre euforiserende stoffer end hash

Resultaterne viser, at hver tredje ung ud af alle unge, har prøvet andre euforiserende stoffer end hash. Vi har spurgt denne andel ind til, hvor mange gange de har prøvet at indtage andre euforiserende stoffer. Resultaterne viser, at mere end hver tredje angiver at have taget andre euforiserende stoffer 80 gange eller mere.

Derudover viser undersøgelsen, at omkring hver anden ung, som ikke er i job og uddannelse, har prøvet andre euforiserende stoffer. For samme gruppe gælder, at hver anden ung har taget andre euforiserende stoffer 80 gange eller flere.

Cigaretrykning

Det er en generel udvikling i samfundet, at flere børn og unge ryger. Rygning er en af de vigtigste risikofaktorer for folkesundheden. De fleste rygere begynder i ungdomsårene, og de fleste rygere er iblandt de socialt dårligst stillede samfundsgrupper. Når unge begynder at ryge tidligt, er der større risiko for, at de udvikler en afhængighed og får alvorlige skader af tobakken (Ungdomsprofilen 2014).

Samtidig ved vi, at der kan være stor sandsynlighed for, at hvis en ung har uhensigtsmæssig livsstil på ét område, har den unge det også på andre områder. Én af grundene til, at rygning er væsentlig at afdække hos målgruppen, er, at rygning har sammenhæng med forbrug af hash. Der er nemlig en væsentlig risiko for, at unge, der ryger dagligt, supplerer med hash senere i livet (Ungeprofilen 2015).

En markant stor andel af unge, som ikke er i job og uddannelse, ryger hver dag

Rygning er særligt udbredt blandt målgruppen. Næsten 7 ud af 10 af alle unge ryger, og af disse ryger 60 % dagligt. Til sammenligning er der 20 % flere af de unge, som er dagligrygere, sammenlignet med erhvervsskolelever (Ungdomsprofilen 2014). På nationalt plan er der lidt over 10 % unge, som ryger dagligt (Den Nationale Sundhedsprofil 2013).

Resultaterne viser, at især unge, som ikke er i job og uddannelse, ryger, og at de ryger hver dag. Det drejer sig om 4 ud af 5 unge, som ryger, og af denne gruppe er det 9 ud 10 unge, som ryger hver dag.

Mange unge ønsker at holde op med at ryge

Vi har spurgt de unge, om de ønsker at holde op med at ryge. Over halvdelen af de unge vil gerne holde op med at ryge cigaretter.

Hver anden dagligryger røg hash i sidste uge

Resultaterne viser en tendens til en sammenhæng mellem cigaretrykning og forbrug af hash. Det ses, at ca. hver anden ung, som er dagligryger, røg hash i sidste uge.

Mental sundhed

I undersøgelsen er der lagt vægt på mental sundhed, idet unges mentale sundhed har stor betydning for, hvordan den unge klarer sig i sociale sammenhænge, i uddannelsessystemet, arbejdslivet osv. Fra forskning ved vi, at personer med gode sociale relationer har bedre sundhed og lavere dødelighed end personer med dårligere sociale relationer. Tilmed viser undersøgelser, at vedvarende oplevelser af ensomhed i ungdommen kan få negative konsekvenser for den enkeltes sundhed på kort og lang sigt. Et godt socialt netværk er derfor centralt for et godt ungdomsliv (Ungdomsprofil 2014).

Vi ved også, at unge med kriminalitetserfaringer i højere grad end andre unge har været udsat for mobning, føler sig ensomme eller socialt isoleret (Center for Ungdomsforskning 2012). Det er derfor vigtigt, at forebyggelse af ungdomskriminalitet har fokus på, hvordan den enkelte unge går og har det (både derhjemme, i vennekredsen og i fritiden mv.).

Hver tredje ung har ikke en fortrolig ven, og flere unge føler, at de savner nogen at være sammen med

Næsten hver tredje ung oplever ikke, at de har en fortrolig ven. Undersøgelsen viser derudover, at dobbelt så mange unge, som ikke er i job og uddannelse, har ikke en fortrolig ven, sammenlignet med unge som arbejder eller går i skole. Det er interessant og vigtigt, idet manglende sociale relationer er en fremtrædende risikofaktor i forhold til sandsynligheden for, at den unge vil begå kriminalitet. Undersøgelser fra Det Nationale Forskningscenter for Velfærdsforskning viser, at mindst én god ven kan være en beskyttelsesfaktor mod kriminalitet, og derfor kan det bekymre, at ikke flere unge oplever at have fortrolige venskaber. Endelig er det et opmærksomhedspunkt, at ikke alle venskaber og sociale relationer er en beskyttelsesfaktor mod kriminalitet, idet forskningen på området også fortæller os, at anti-sociale venner øger risikoen for, at den unge begår kriminalitet.

Ensomhed er udbredt

Hver femte ung føler ofte eller altid, at de savner nogen at være sammen med – det er dobbelt så mange unge sammenlignet med andre unge (Center for Ungdomsforskning 2012). Derudover ses, at mere end hver ottende ung ofte eller altid føler sig isoleret fra andre eller holdt uden for. På samme måde viser resultaterne, at hver ottende ung angiver, at de ofte eller altid føler sig alene, når de er sammen med andre. Ud af denne andel er det over halvdelen, som ville ønske, at det var anderledes.

Fleere unge oplever, at de har det værst mulige liv – det er primært unge, som ikke er i job og uddannelse

I undersøgelsen anvendes en livstilfredshedsskala. Her skal den unge vurdere eget liv fra 0 til 10, hvor 0 er det værst mulige liv, og 10 er det bedst mulige liv. Mere end tre gange så mange af de unge, sammenlignet med gymnasieelever og erhvervsskoleelever, er i den laveste ende af skalaen (0-2). En tredjedel af de unge oplever, at de har en 'høj livstilfredshed'. Når vi ser på unge, som ikke er i job og uddannelse, er det endnu færre unge (hver femte), som har høj livstilfredshed. Dobbelt så mange unge, sammenlignet med unge, der er i arbejde, har meget lav livstilfredshed.

Unge, som ikke er i job og uddannelse, er i større risiko for at trives dårligt

I undersøgelsen har vi anvendt WHO-5 trivselsmåling som mål for trivsel og velbefindende. Undersøgelsen viser, at hver femte ung kan være i risiko eller stor risiko for at have depression eller stressbelastning. Resultaterne viser derudover, at næsten tre gange så mange unge, som ikke er i job og uddannelse, er i stor risiko for depression eller stressbelastning sammenlignet med de unge, der i undersøgelsen oplyser at være i arbejde.

Stress er udbredt blandt de unge

Ungdomsprofilen viser, at gymnasieelever generelt oplever hyppigere stres end erhvervsskoleelever (Statens Institut for Folkesundhed 2014). Undersøgelsen viser i den forbindelse, at næsten hver anden ung altid eller ofte føler sig stresset, hvilket er på højde med gymnasieeleverne. Noget tyder på, at oplevelsen af stress ses på tværs af de sociale lag. Stress blandt de unge kan hænge sammen med dårlig trivsel i skolen, arbejdsløshed, manglende sociale relationer eller dårlige boligforhold. Blandt unge, der ikke er i job og uddannelse, føler hver femte ung altid stres. Stress er mindst udbredt blandt den gruppe af unge, som er i arbejde. Til sammenligning føler erhvervsskoleeleverne sig mindst stressede (8 % føler dagligt stress) (Ungdomsprofilen 2014).

Døgnrytme

Fokus på de unges søvn, herunder kvaliteten og længden af søvnen, er relevant i undersøgelsens helhedsorienterede tilgang til de unges livssituation, da en velfungerende døgnrytme har stor betydning for de unges muligheder for at passe en eventuel skolegang, møde i jobcentret eller arbejde i dagtimerne.

Søvn har stor betydning for en række fysiologiske og trivselsmæssige faktorer, fx kan mangel på søvn påvirke kognitive faktorer og immunsystemet. Der er en sammenhæng mellem livsstil og søvnproblemer, og søvnproblemerne kan være forbundet med andre livsstilsfaktorer som fx rygning, hash og alkohol. (Vidensråd for Forebyggelse 2015). Derfor er der god ræsonnement i, at døgnrytme er en del af en helhedsorienteret indsats.

Mange unge er generet af træthed og mangler grund til at gå i seng om aftenen

Mere end hver anden ung er generet af træthed. Resultaterne viser, at hver fjerde ung i høj grad er generet af træthed. I undersøgelsen har vi spurgt de unge ind til, hvad den primære grund er til, at de ikke får søvn nok. Omkring hver fjerde ung oplever, at de ikke kan finde nogen grund til at gå i seng om aftenen og hver femte ung oplever personlige problemer som værende grund til, at de ikke får søvn nok.

Færre unge, sammenlignet med andre unge, får den anbefalede søvn om natten

Omkring hver tredje ung får 7-9 timer om natten. Det er væsentligt færre unge sammenlignet med erhvervsskoleelever og gymnasielever, hvor hhv. 61 % og 73 % får 7-9 timer om natten (Statens Institut for Folkesundhed 2014).

Skæv døgnrytme præger de unge – mange er først oppe efter kl. 11

Dykker vi ned i resultaterne omhandlende spørgsmålet om, hvornår en ung typisk falder i søvn på hverdage, ses, at ud af andelen, der typisk går i seng efter midnat, er det hver anden ung, der går i seng efter kl. 02. Vedrørende spørgsmålet om, hvornår en ung typisk står op på hverdage, er det næsten hver anden ung, som står op efter kl. 10, og mere end hver tredje ung, som står op kl. 11 eller senere.

Endvidere viser resultaterne, at 40 % af de unge, som ikke er i job og uddannelse, typisk falder i søvn mellem kl. 03.30 og 05.00 eller senere. Halvdelen står typisk op kl. 11.00 eller senere på hverdage.

Afrunding og det videre arbejde med sundhed blandt unge på gadeplan

Nærværende undersøgelse giver ikke et bud på, hvad vi skal gøre for at løse de sundheds- og trivselsmæssige udfordringer blandt målgruppen, men undersøgelsen dokumenterer og synliggør, hvordan de unge selv oplever, at de går og har det.

Socialforvaltningens kerneopgave er at hjælpe socialt udsatte københavnere og københavnere med særlige behov i forhold til at understøtte og udvikle deres potentialer. Overordnet er målet med kommunens socialfaglige indsatser at sikre, at der bliver færre socialt udsatte københavnere ved at øge livskvaliteten og skabe social mobilitet for udsatte københavnere og københavnere med særlige behov. Pejlemærkerne i arbejdet er bl.a., at flere københavnere i højere grad mestrer deres eget liv og flere københavnere stopper eller reducerer deres misbrug.

Fra forskningen ved vi, at et dårligt helbred netop begrænser menneskers frihed til at leve det liv, de gerne vil. Sundhedsrisici og sygdomme er som bekendt socialt skævt fordelt i samfundet, hvilket medfører, at faktorer som uddannelseslængde, indkomst, beskæftigelsesforhold og boligforhold spiller ind på sygelighed og dødelighed.

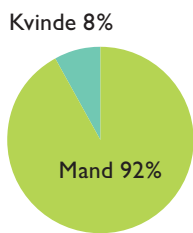
Københavnerteamet og 18+ centrene arbejder netop med en gruppe af unge, der, som denne undersøgelse dokumenterer, på mange måder har en ringere sundhedsmæssige tilstand end deres jævnaldrende og dermed ikke samme muligheder for at leve et sundt og godt liv. Derfor er det meningsfuldt at se nærmere på, hvordan myndigheder på tværs af sektorer kan samarbejde omkring målet om, at flere unge kan leve et godt og værdigt liv.



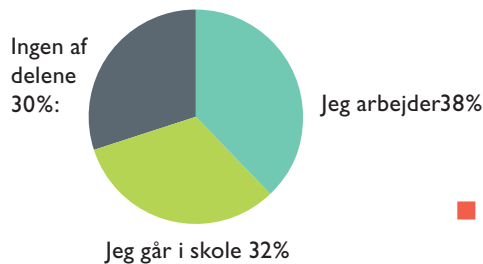
4 Visuel fremstilling af datamateriale

BAGGRUNDSPØRGSMÅL

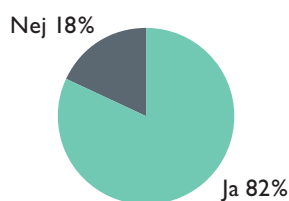
Køn (n=259)



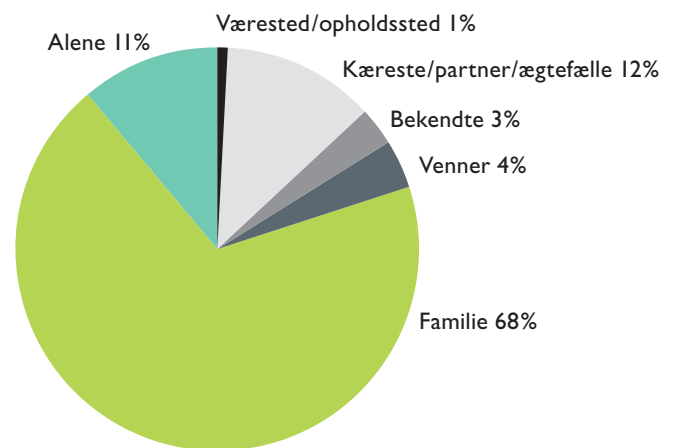
Beskæftigelse (n=256)



Bor du et fast sted? (n=255)



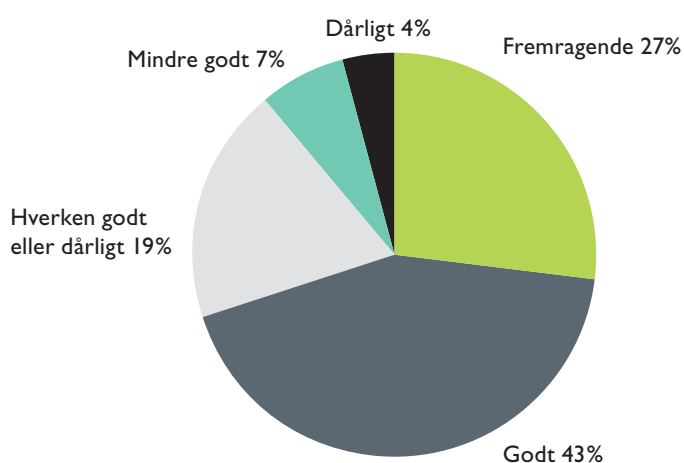
Hvem bor du sammen med? (n=210)



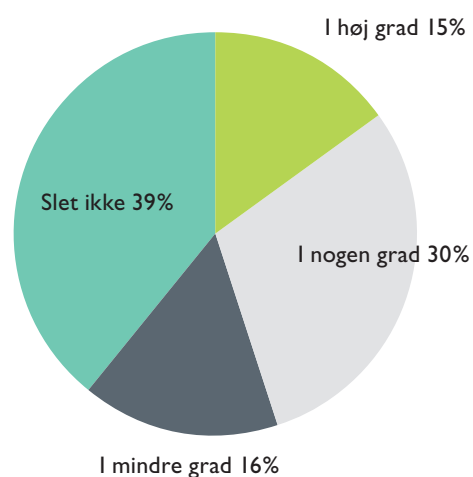
- Hver sjette ung har ikke et fast sted at bo
- Mere end to ud af tre af de unge bor sammen med familie

GENERELT SELVVURDERET HELBRED

Hvordan synes du dit helbred er, alt i alt? (n=252)



I hvilken grad kan du opleve, at dit helbred kan stå i vejen for uddannelse eller job? (n=252)



- Andelen med fremragende eller godt helbred er 70%. Til sammenligning ses, at omkring 95% af de 16-24 årige unge mænd i Region H. har et fremragende, vældig godt eller godt helbred.

- Hver syvende ung oplever i høj grad at helbredet kan stå i vejen for uddannelse eller job
- Hver tredje ung oplever i nogen grad at helbredet kan stå i vejen for uddannelse eller job

EUFORISERENDE STOFFER: ERFARING MED HASH

For de fleste unge som har erfaring med hash er der tale om et ungdomsfænomen. Det er de færreste unge som fortsætter brugen af hash ind i voksenlivet. Undersøgelser viser også, at jo yngre man er når man begynder at prøve hash, jo større er risikoen for at udvikle afhængighed (Ungdomsprofilen 2014).

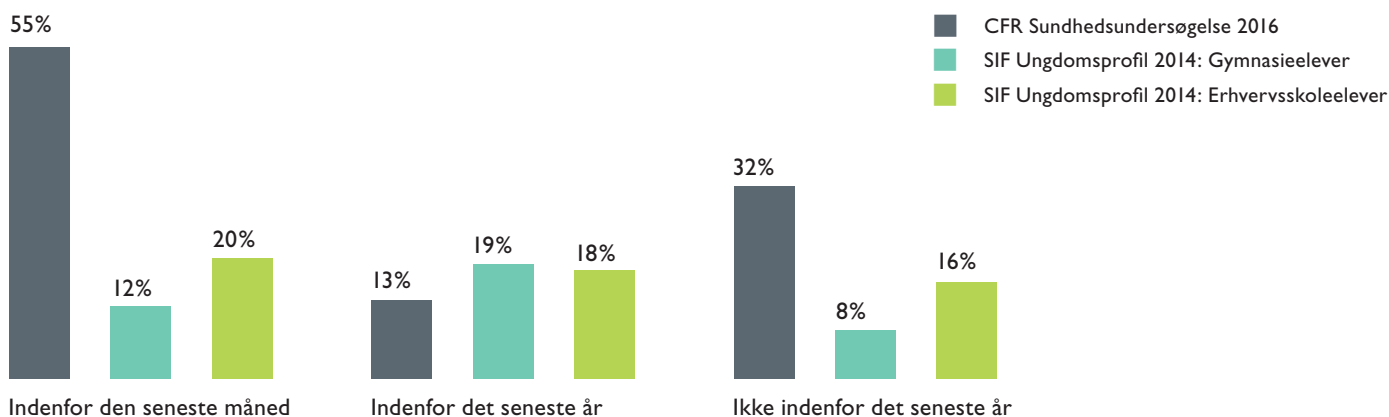
Unge, som ryger hash regelmæssigt oplever, at de skal ryge mere og mere hash for at opnå samme virkning som før. På den måde kan man opnå en kronisk påvirkning af hash som er uhensigtsmæssig i forhold til at kunne fungere i en normal dagligdag. Forskning viser, at hash kraftigt påvirker kroppens normale søvnhormon melatonin på en negativ måde. Unge, der ryger hash, kan derfor opleve at de er nødt til at ryge hash for at kunne sove, samtidig med at hashrygningen kan bevirke at det kan være svært at sove. På samme måde oplever mange unge at de ryger hash for at kunne slappe af og undgå at blive hidsig, samtidig med at hashen også er medvirkende til at gøre den unge rastløs og irriteret (Center for Unge og Misbrug 2014).

■ Andel (%) der har prøvet at ryge/indtage hash, pot eller skunk



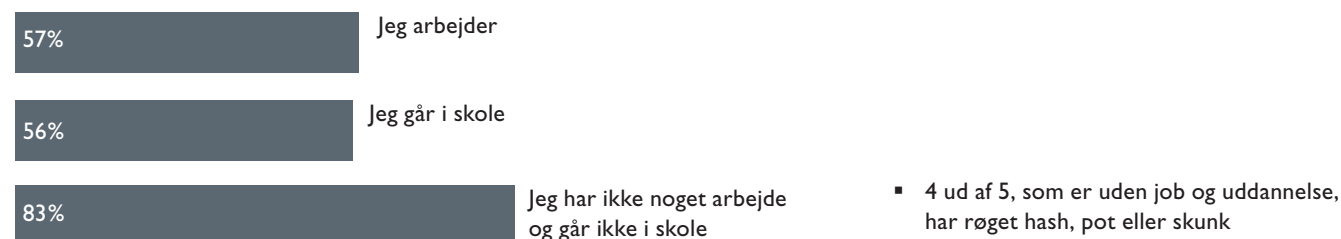
- 2 ud af 3 har erfaring med hash, pot eller skunk

■ Hvornår har du sidst røget/indtaget hash, pot eller skunk



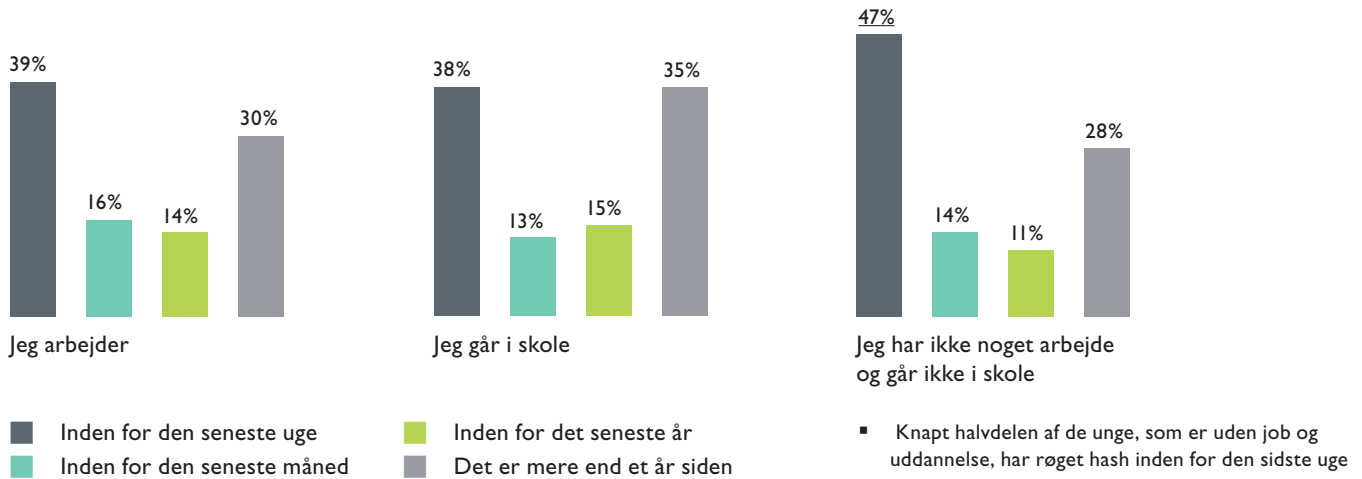
- Mere end hver anden ung har røget hash inden for den seneste måned. I denne kategori udgør unge, der har prøvet hash inden for den seneste uge, ca. 42 % - dvs. mere end hver tredje ung røg hash i sidste uge

■ Andel (%) der har prøvet at ryge/indtage hash, pot eller skunk

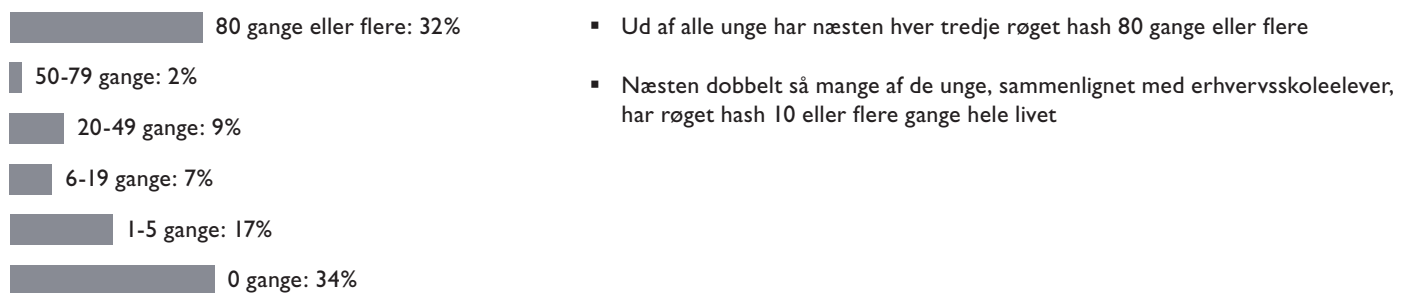


- 4 ud af 5, som er uden job og uddannelse, har røget hash, pot eller skunk

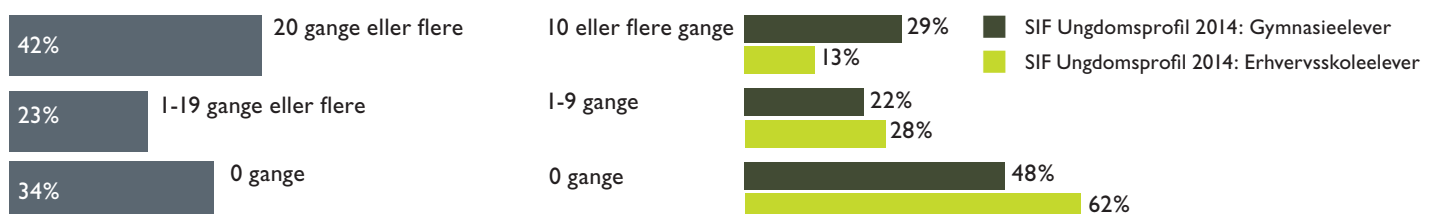
Hvornår en ung sidst har røget/indtaget hash, pot eller skunk i forhold til beskæftigelse



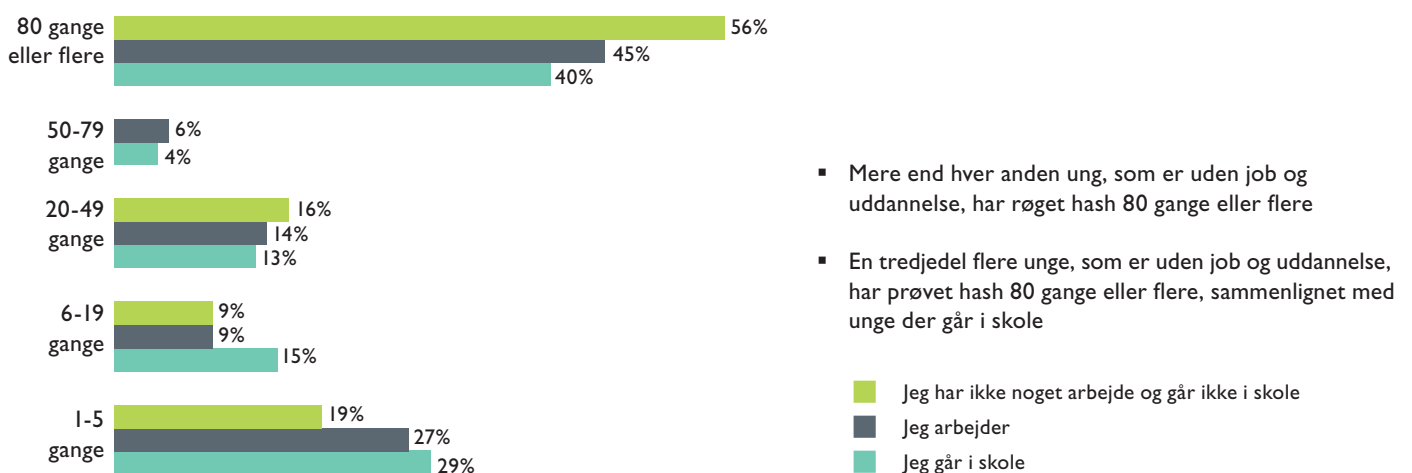
Hyppighed af hash (hele livet) (n=245)



Hyppighed af hash (hele livet) (n=245), omregnet således at en nogenlunde sammenligning med Ungdomsprofilen (tabel til højre) er mulig

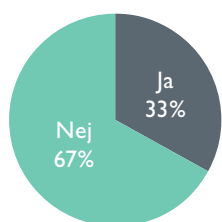


Hyppighed af hash (hele livet) i forhold til beskæftigelse



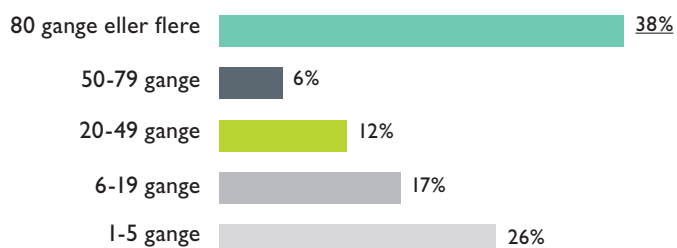
EUFORISERENDE STOFFER: EKS. ECSTASY/MDMA ELLER KOKAIN.....

■ Har du prøvet at indtage amfetamin, ecstasy/MDMA, kokain eller andre euforiserende stoffer? (n = 245)



- Hver tredje ung har prøvet andre euforiserende stoffer end hash
- Mere end hver tredje af de unge, der har prøvet andre euforiserende stoffer, har taget det 80 gange eller flere

■ Hvor mange gange har du taget amfetamin, ecstasy/MDMA, kokain eller andre euforiserende stoffer? (n = 81)



■ Andel der har prøvet andre euforiserende stoffer end hash i forhold til beskæftigelse

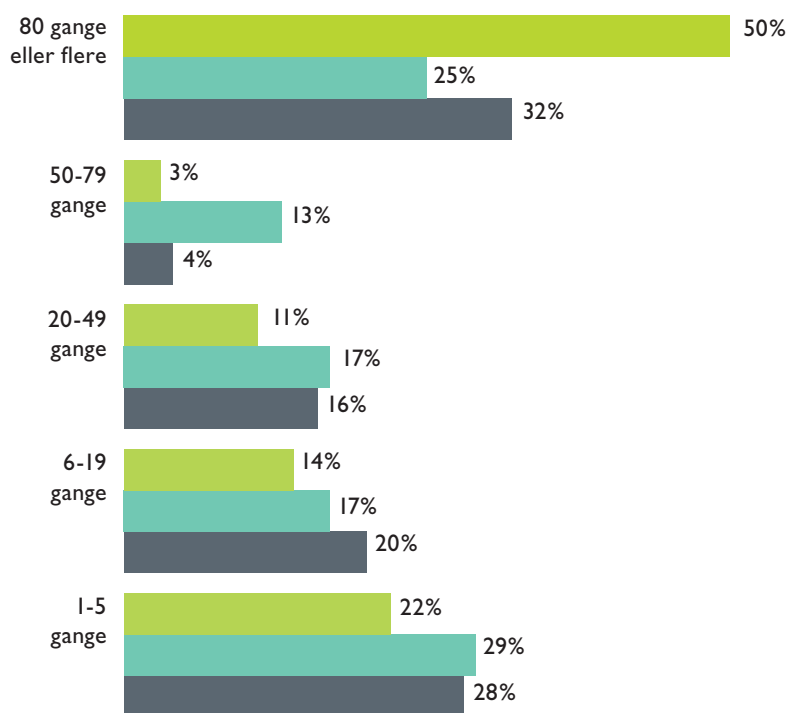
47% Jeg har ikke noget arbejde og går ikke i skole

28% Jeg går i skole

26% Jeg arbejder

- Næsten hver anden ung, som er uden job og uddannelse, har prøvet andre euforiserende stoffer end hash. Det er næsten dobbelt så mange unge sammenlignet med unge, som er i arbejde

■ Hyppighed af andre euforiserende stoffer end hash i forhold til beskæftigelse

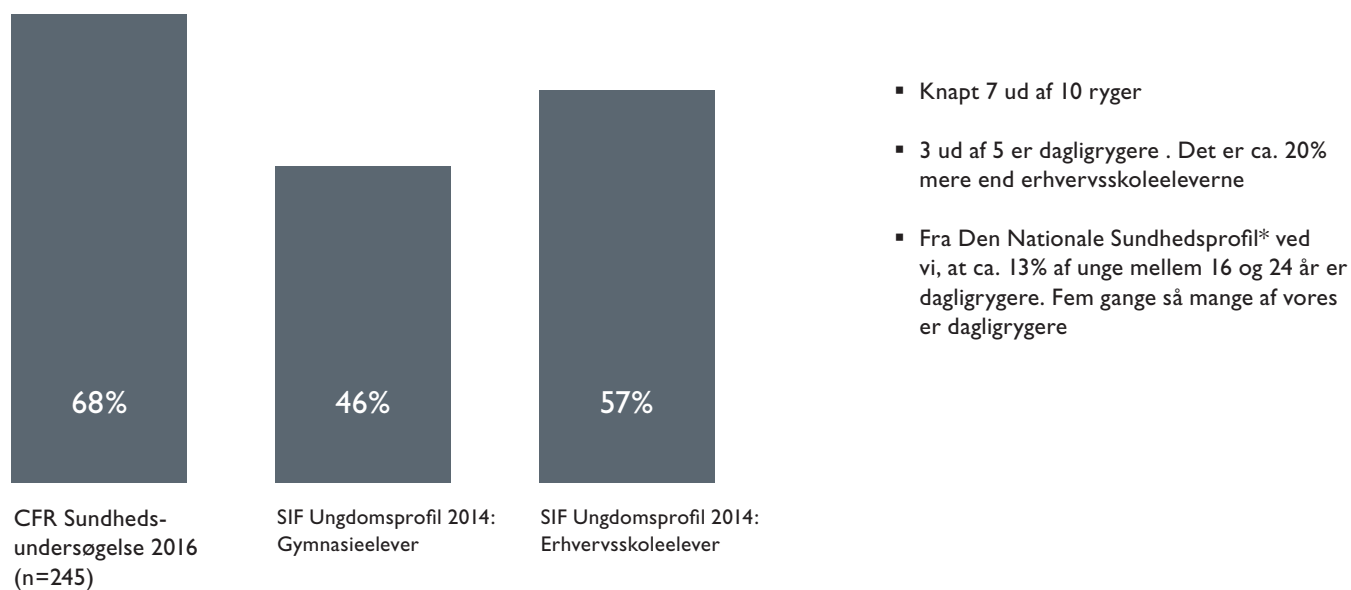


- Halvdelen af de unge, som ikke er i job og uddannelse, har prøvet andre euforiserende stoffer 80 gange eller flere, svarende til dobbelt så mange unge, som går i skole

RYGNING AF CIGARETTER

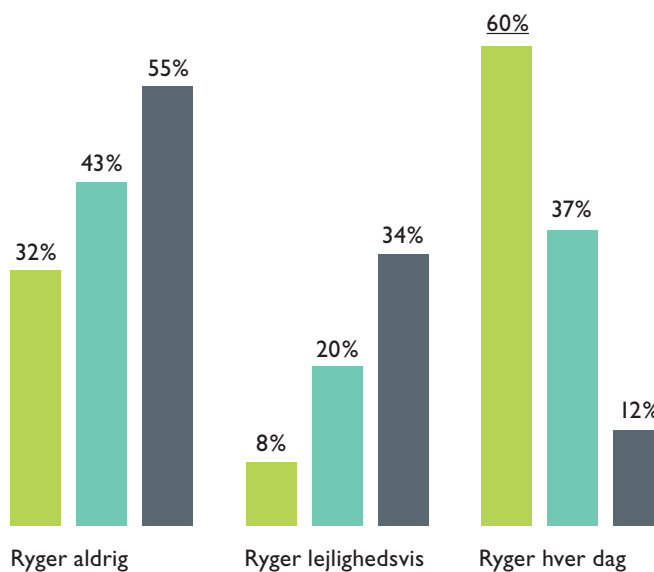
Rygning har stor betydning for unges sundhed generelt. Rygning er medvirkende til ca. hvert fjerde dødsfald. Undersøgelser viser, at jo tidligere man starter med at ryge, jo større er sandsynligheden for at blive storryger og udvikle en tobaksrelateret sygdom senere hen i livet. Man ved også, at unge der starter med at ryge, senere hen får sværere ved at holde op. De fleste rygere er startet i ungdomsårene med at ryge, derfor er ungdomsårene et vigtigt sted at sætte ind, hvis man vil forebygge rygning (Ungdomsprofilen 2014).

Andel der ryger cigaretter



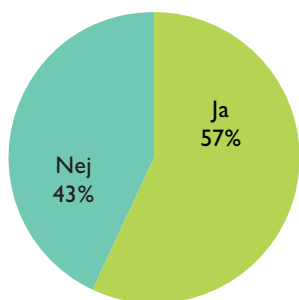
Rygevaner

- CFR Sundhedsundersøgelse 2016 (n=245)
- SIF Ungdomsprofil 2014: Erhvervsskoleelever
- SIF Ungdomsprofil 2014: Gymnasieelever



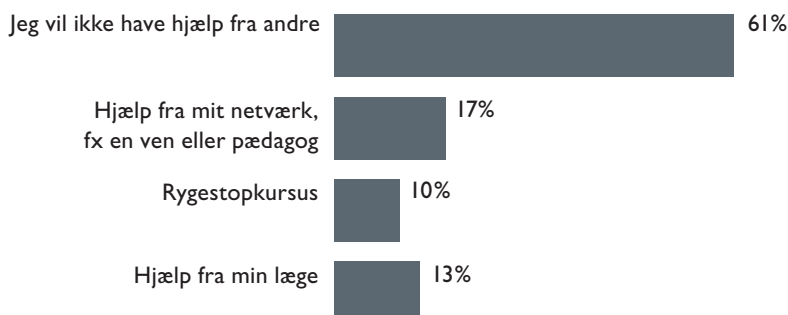
* Danskernes Sundhed - Den Nationale Sundhedsprofil, Region Hovedstaden, 2013

Vil du gerne holde op med at ryge cigaretter? (n = 166)

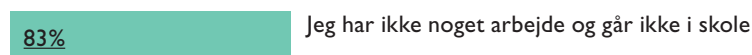


- Mere end hver anden ung vil gerne holde op med at ryge cigaretter

Hvordan vil du gerne have hjælp til at stoppe med at ryge cigaretter? (n = 95)

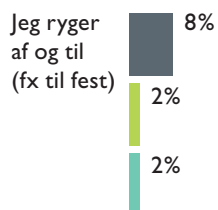
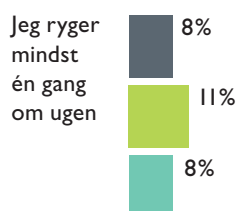
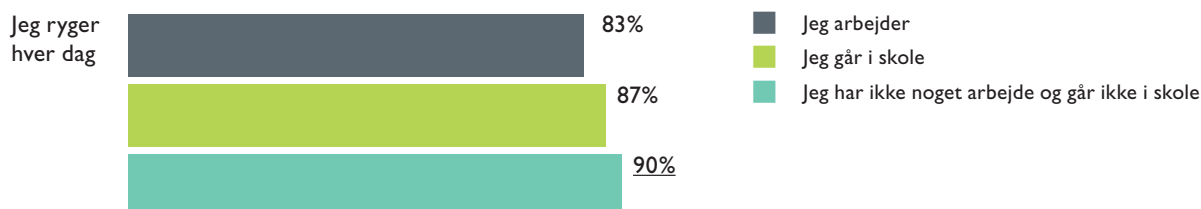


Andel rygere fordelt på beskæftigelse

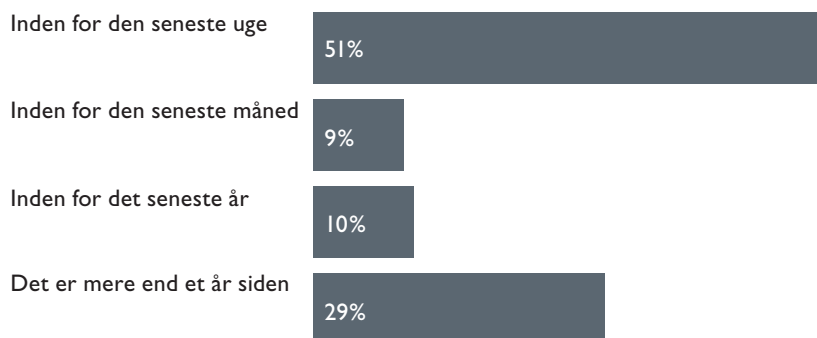


- 4 ud af 5, som ikke er i job og uddannelse, ryger
- Den største andel af dagligrygerne er unge, som ikke er i job og uddannelse

Rygevaner i forhold til beskæftigelse



Dagligrygere fordelt på, hvornår den unge sidst har prøvet hash



- Over halvdelen af dagligrygerne har røget hash i sidste uge

TRIVSELSMÅLING WHO-5

WHO-5 er et mål for trivsel og består af i alt 5 spørgsmål om hvordan personen har følt sig tilpas de sidste to uger. Erfaring med WHO-5 taler for, at det er et pålideligt mål for personers trivsel/velbefindende (Psykiatrifonden 2014).

Trivselsmåling WHO-5 (n=245)

Over 50 point: Der er ikke umiddelbart risiko for at have en depression eller stressbelastning

80%

36-50 point: Der kan være risiko for at have depression eller stressbelastning

9%

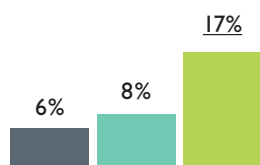
0-36 point: Der kan være stor risiko for at have depression eller stressbelastning

11%

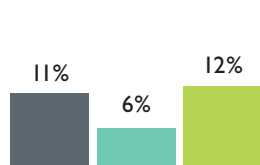
- Langt de fleste unge er ikke umiddelbart i risiko for dårlig trivsel
- Hver femte ung kan være i risiko eller stor risiko for at have depression eller stressbelastning
- Gennemsnittet for de unge er 65 point, og derfor meget tæt på gennemsnittet for befolkningen som helhed, som ligger på 68 point

Trivselsmåling WHO-5 i forhold til beskæftigelse

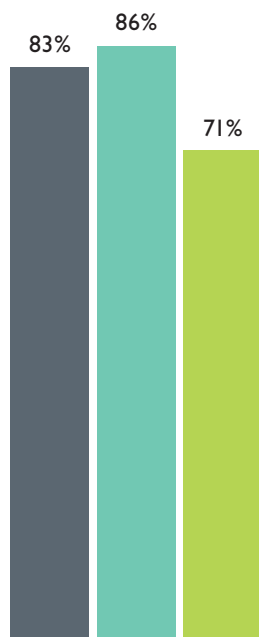
- Tre gange så mange unge, som ikke er i uddannelse og job, kan være i stor risiko for at have depression eller stressbelastning, sammenlignet med unge i arbejde



0-35 point:
Der kan være stor risiko for at have depression eller stressbelastning



36-50 point:
Der kan være risiko for at have depression eller stressbelastning



Over 50 point:
Der er ikke umiddelbart risiko for at have depression eller stressbelastning

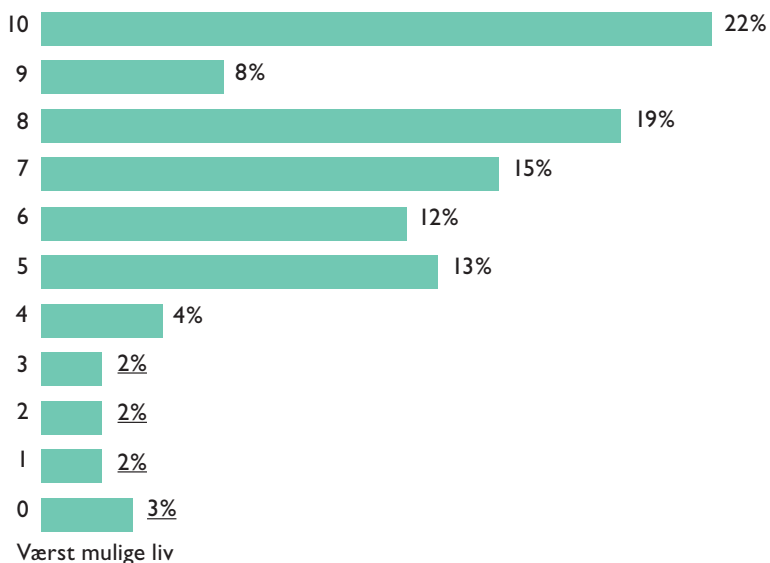
- Jeg arbejder
- Jeg går i skole
- Jeg har ikke noget arbejde og går ikke i skole

LIVSTILFREDSHED

Livstilfredshed anvendes ofte som indikator for mental sundhed. Mange benytter sig af Cantril's ladder som mål for personers overordnede vurdering af livet (Ungdomsprofilen 2014). Den unge er blevet bedt om at vurdere eget liv på en skala fra 0 til 10, hvor 0 er det værst mulige liv og 10 er det bedst mulige liv.

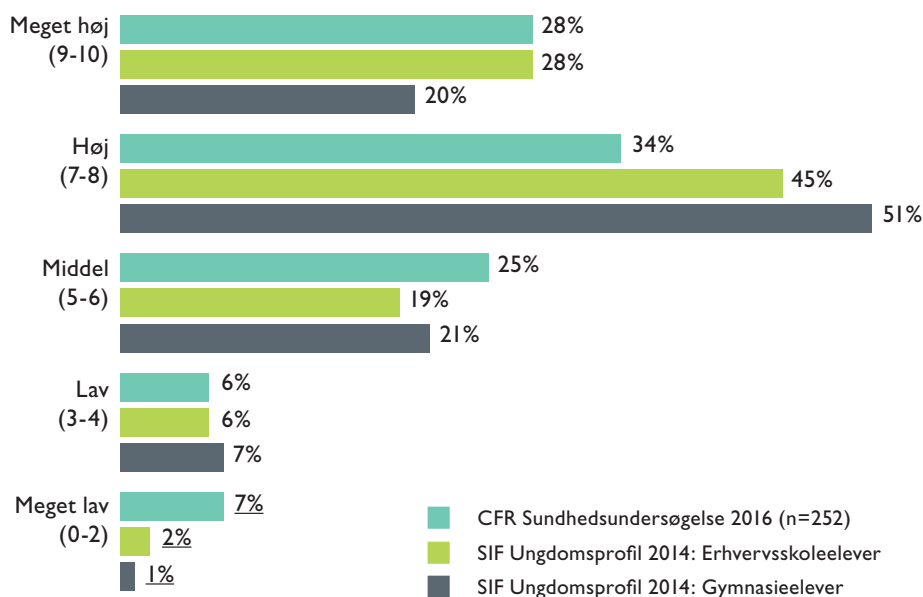
■ Livstilfredshed (På en skala fra 0-10) (n = 252)

Bedst mulige liv



- Omkring hver tiende ung vurderer eget liv som det værst mulige
- Tre gange så mange unge, sammenlignet med erhvervsskoleelever, har det værst mulige liv

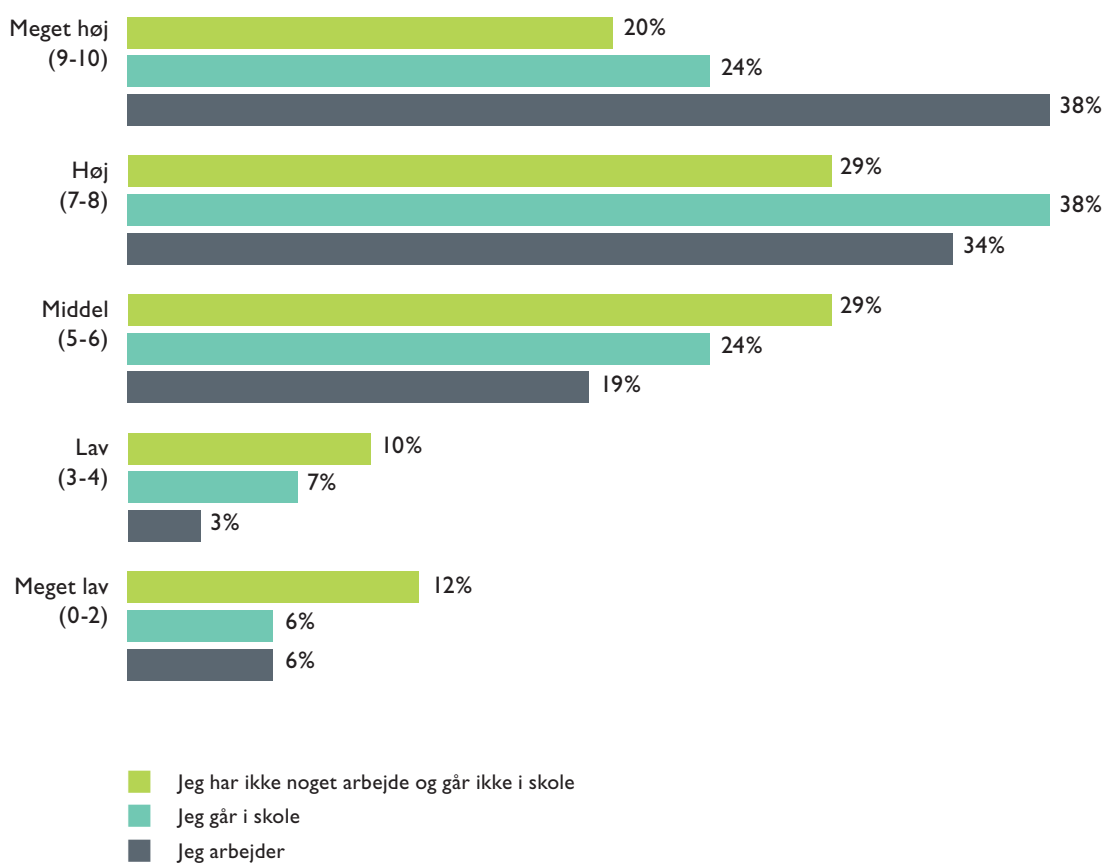
■ Livstilfredshed (På en skala fra 0-10)



LIVSTILFREDSHED

■ Livstilfredshed (på en skala fra 0-10) fordelt på beskæftigelse

- Dobbelt så mange unge, som ikke er i job og uddannelse, har meget lav livstilfredshed, sammenlignet med unge som er i arbejde
- Unge, som er i arbejde, har den højeste livstilfredshed
- Hver femte ung, som ikke er i job og uddannelse, har lav eller meget lav livstilfredshed

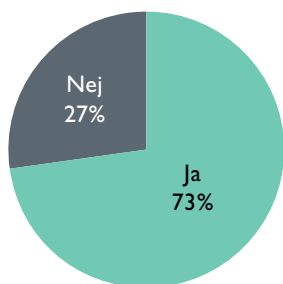


■ ENSOMHED & SOCIALE RELATIONER

I undersøgelsen spørger vi ikke de unge direkte ind til ensomhed. Vi har valgt at anvende spørgsmål som indirekte indkredser forskellige ensomhedsaspekter og sociale relationer, bl.a. fordi undersøgelser viser, at unge mænd har en tendens til at underrapportere deres ensomhed, når man spørger direkte til den (Center for Ungdomsforskning 2011).

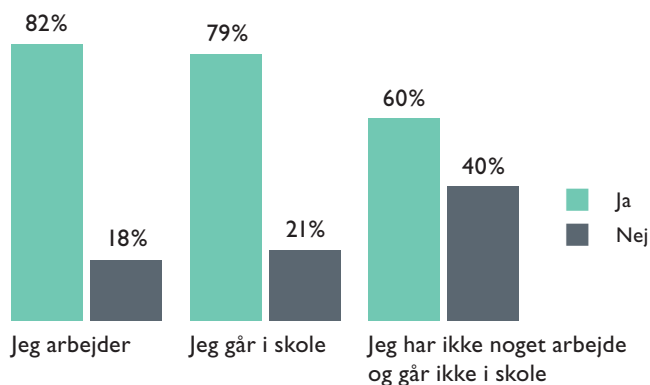
Følelsen af ensomhed kan opstå både når man er alene med sig selv og i samvær med andre. Kortvarige oplevelser af ensomhed er normalt, hvorimod en vedvarende følelse af ensomhed kan have negative konsekvenser for unges helbred og trivsel på kort og lang sigt (Ungdomsprofilen 2014).

■ Har du en fortrolig ven? (n = 249)



- Næsten hver tredje ung har ikke en fortrolig ven
- Omkring dobbelt så mange unge, som ikke er i job og uddannelse, har ikke en fortrolig ven, sammenlignet med unge som arbejder eller går i skole

■ Fortrolig ven i forhold til beskæftigelse

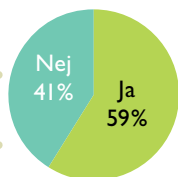
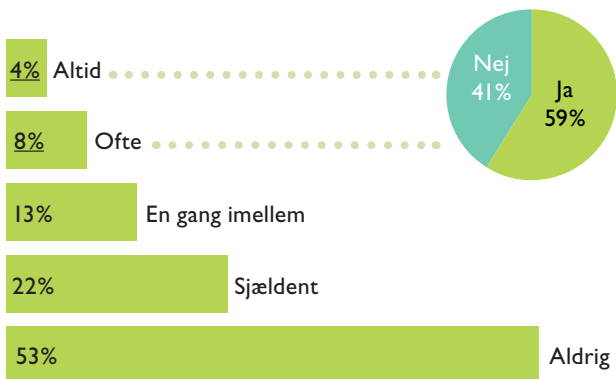


■ Hvordan har du det for tiden, når du er alene med dig selv? (n = 252)



- Mere end hver ottende ung har det ikke godt, når de er alene med sig selv

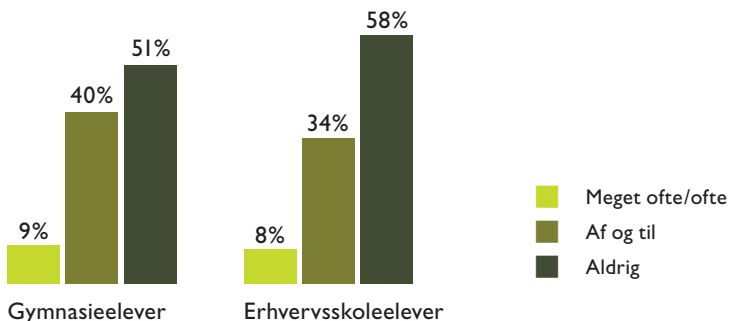
■ Hvor ofte føler du dig alene, når du er sammen med andre? (n = 249)

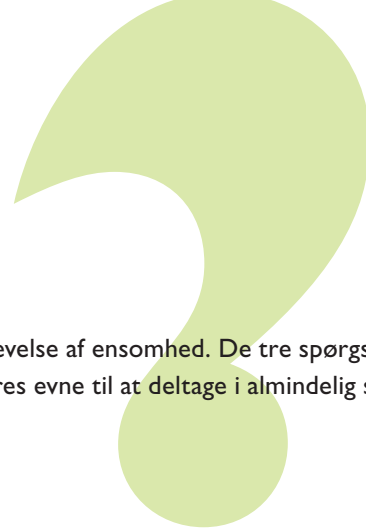


■ Ville du ønske det var anderledes? (n = 63)

- Hver ottende ung føler sig altid eller ofte alene, når de er sammen med andre. Over halvdelen ville ønske, at det var anderledes

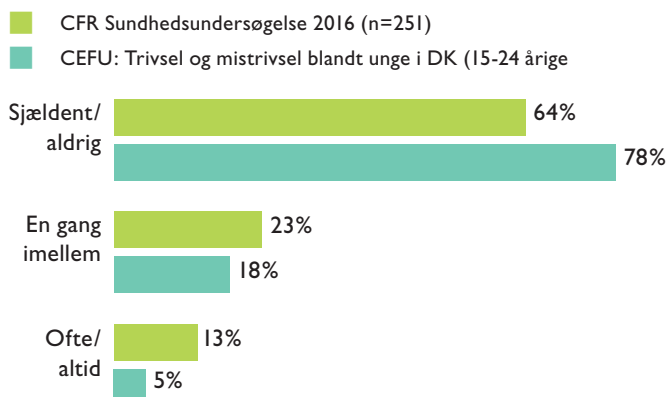
■ SIF Ungdomsprofil 2014: Hvor ofte føler du dig ensom?





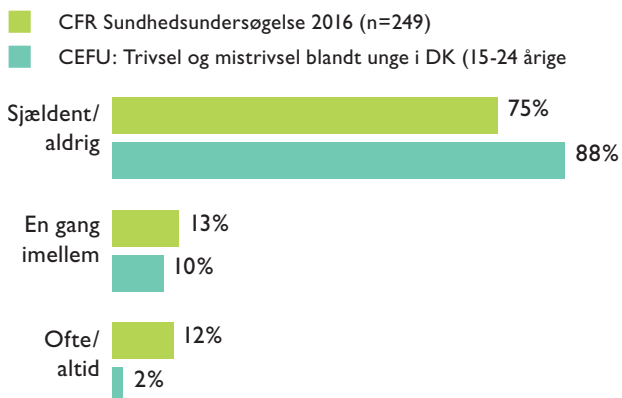
Vi har yderligere valgt at stille tre spørgsmål til de unge, som indkredser subjektiv oplevelse af ensomhed. De tre spørgsmål er særligt velegnede til at belyse de unges sociale kompetencer, som er afgørende for deres evne til at deltage i almindelig social interaktion og begå sig blandt andre mennesker (Center for Ungdomsforskning 2011).

1 ■ Hvor ofte føler du dig isoleret fra andre?



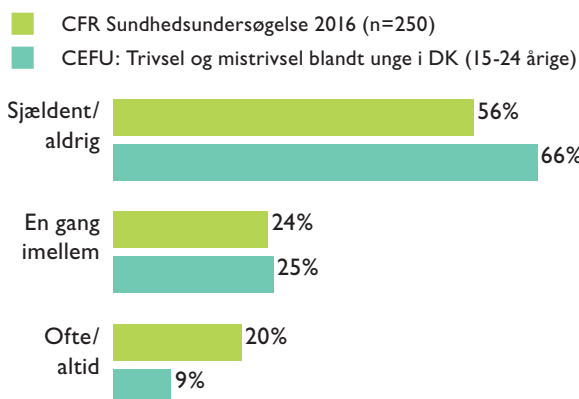
- Mere end hver ottende ung føler sig ofte eller altid isoleret fra andre

2 ■ Hvor ofte føler du dig holdt uden for?



- Mere end hver niende ung føler sig ofte eller altid holdt uden for

3 ■ Hvor ofte føler du, at du savner nogen at være sammen med?

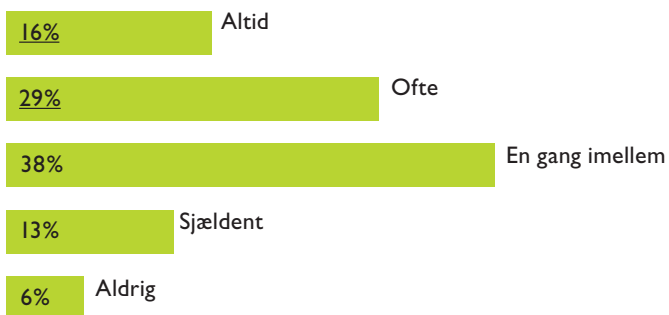


- Hver femte ung føler ofte eller altid at de savner nogen at være sammen med. Det er mere end dobbelt så mange sammenlignet med andre unge

STRESS

Længerevarende stress udgør en trussel mod helbredet. Stress kan defineres som en belastningstilstand, som både kan være psykisk og fysisk. Belastningstilstanden kan opstå, når ydre eller indre krav overstiger de ressourcer, den enkelte har – eller oplever, at han/hun har. Symptomer på stress kan både være fysiske og psykiske, og fx være søvnbesvær, manglende koncentrationsevne og hjertebanken (Ungdomsprofilen 2014).

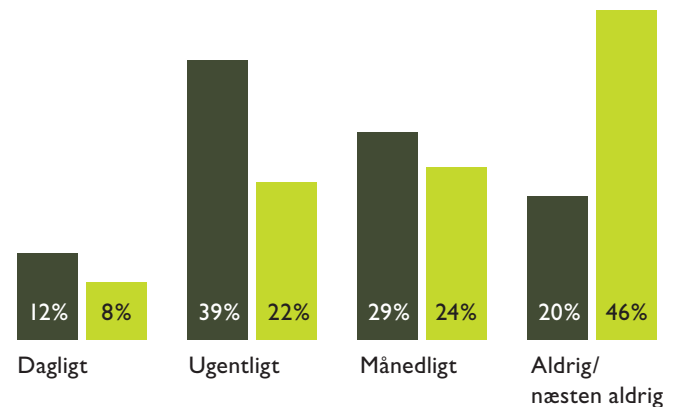
Hvor ofte føler du dig stresset? (n = 245)



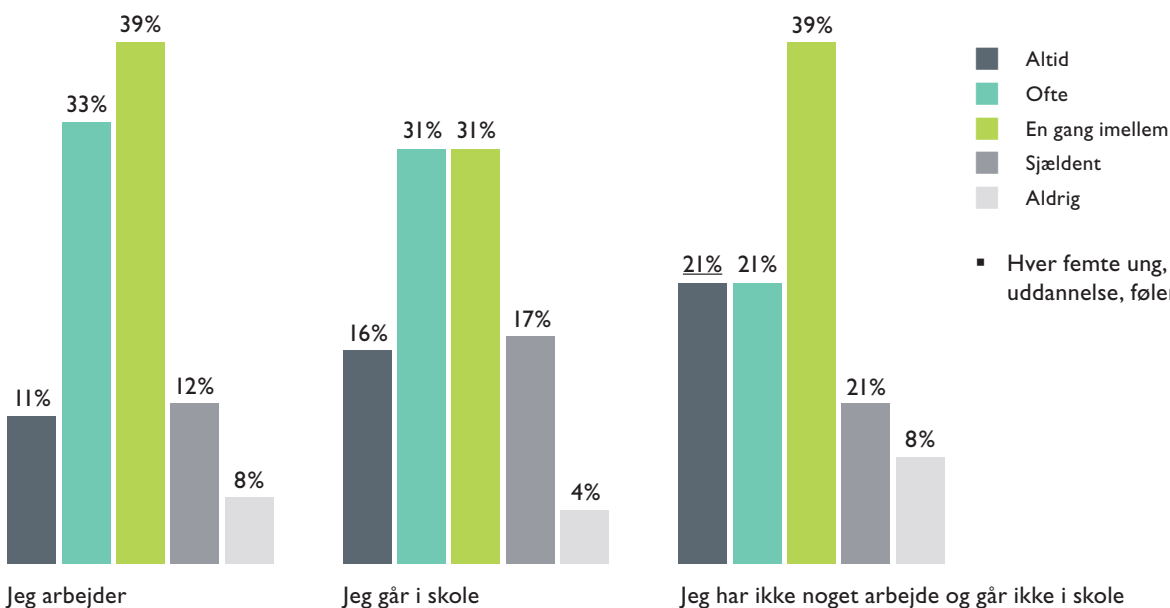
- Næsten hver anden ung føler sig altid eller ofte stressede
- Dobbelt så mange unge oplever altid/dagligt stres, sammenlignet med erhvervsskoleelever

SIF Ungdomsprofil 2014: Hvor ofte føler du sig stresset?

■ Gymnasieelever
■ Erhvervsskoleelever



Hyppighed af stress i forhold til beskæftigelse



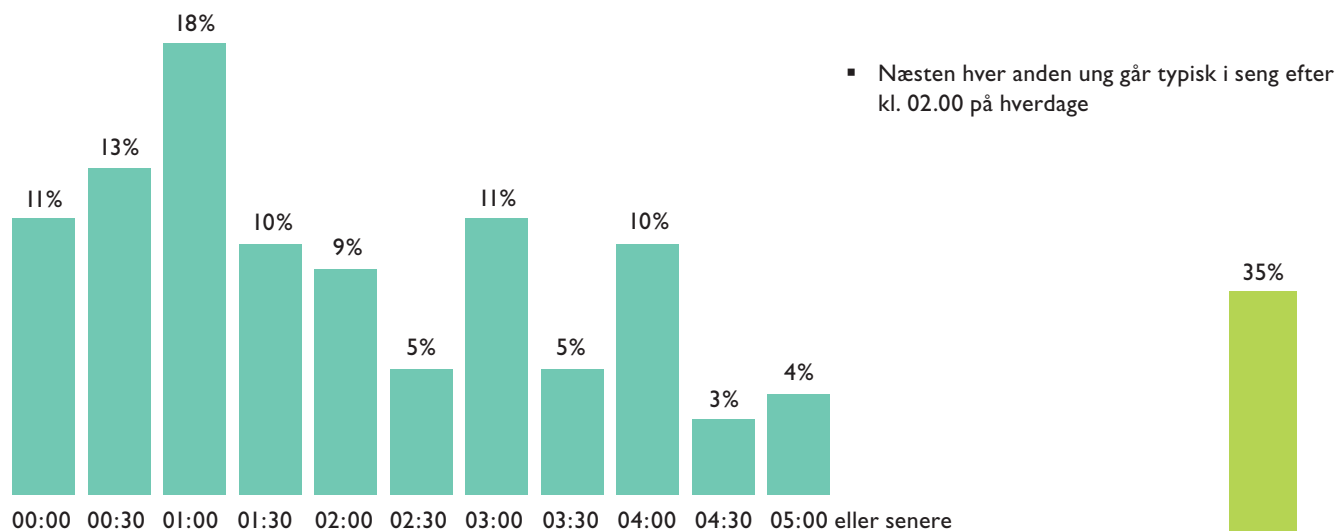
■ Altid
■ Ofte
■ En gang imellem
■ Sjældent
■ Aldrig

- Hver femte ung, som ikke er i job eller uddannelse, føler sig altid stresset

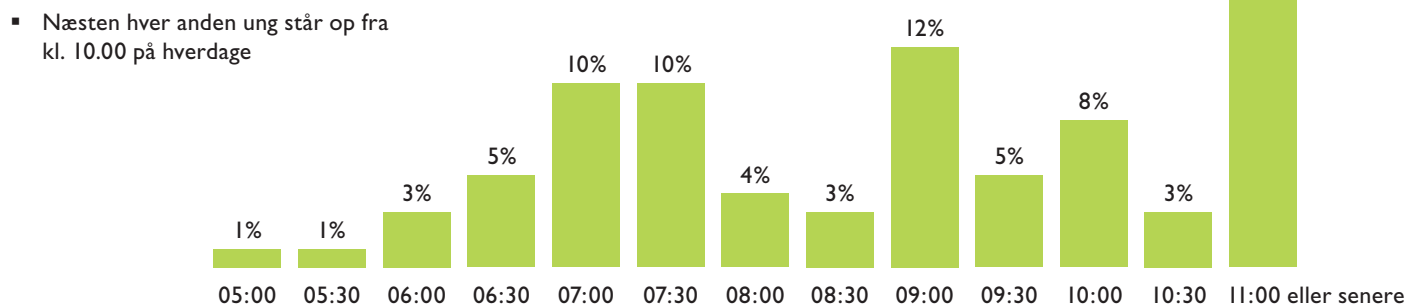
DØGNRYTME

Søvn har afgørende betydning for kroppens genopbygning. Mangel på søvn kan påvirke både immunforsvar, hukommelse og indlæring. Hvor meget vi sover og kvaliteten af vores søvn har stor betydning for en lang række helbreds-, trivsels- og læringsfaktorer (Ungdomsprofilen 2014). I undersøgelsen har vi set på antal søvntimer og kvaliteten af den søvn, de unge får.

Hvornår en ung typisk falder i søvn på hverdage efter midnat (n=187)*

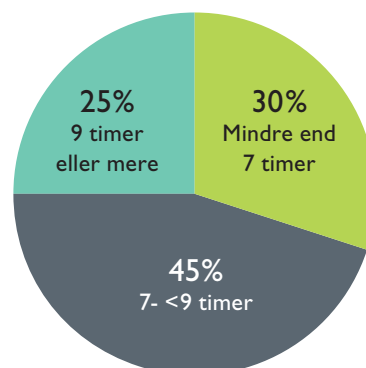


Hvornår en ung typisk står op på hverdage (n = 242)



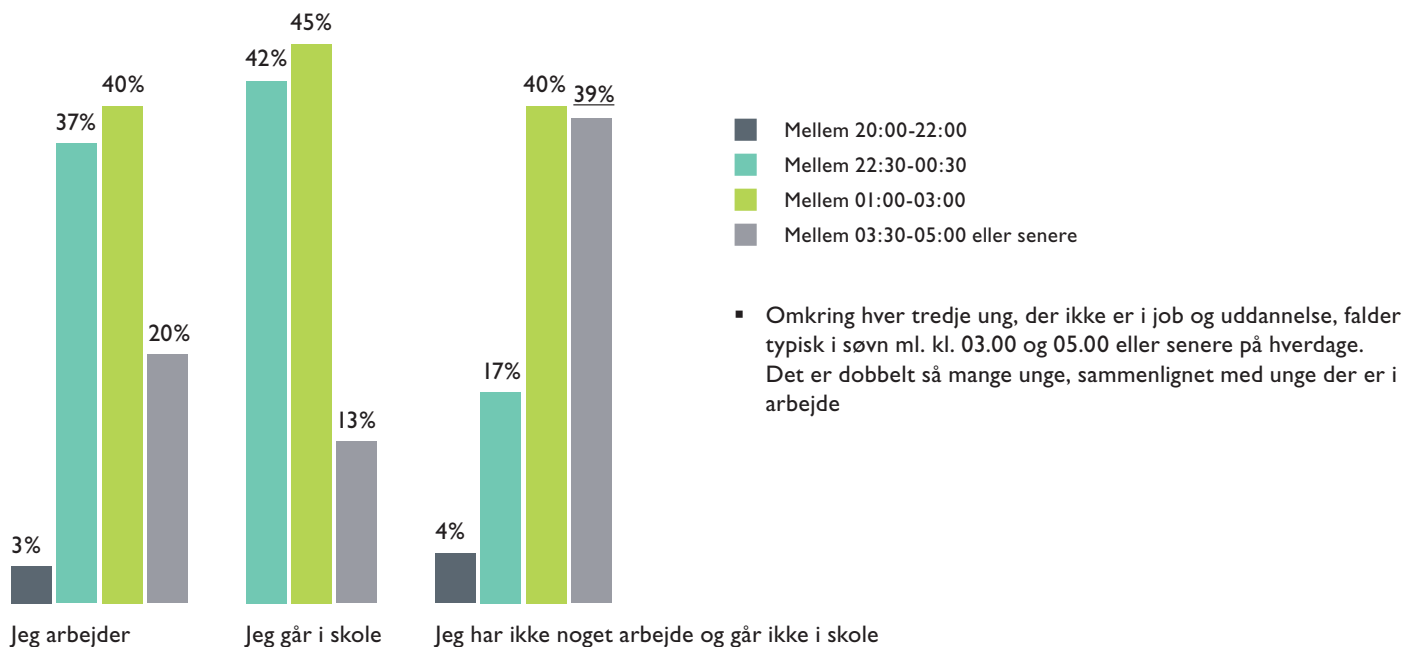
Søvnkvantitet i døgnet (n = 245)

- Næsten halvdelen af de unge sover 7-9 timer i døgnet
- Unge, som sover 7-9 timer om natten, udgør 36 %. Til sammenligning får hhv. 61 % erhvervsskoleelever og 73 % af gymnasieeleverne 7-9 timer om natten
- Omkring en tredjedel får mindre end 7 timers søvn i døgnet og ca. en fjerdedel får 9 timer eller mere

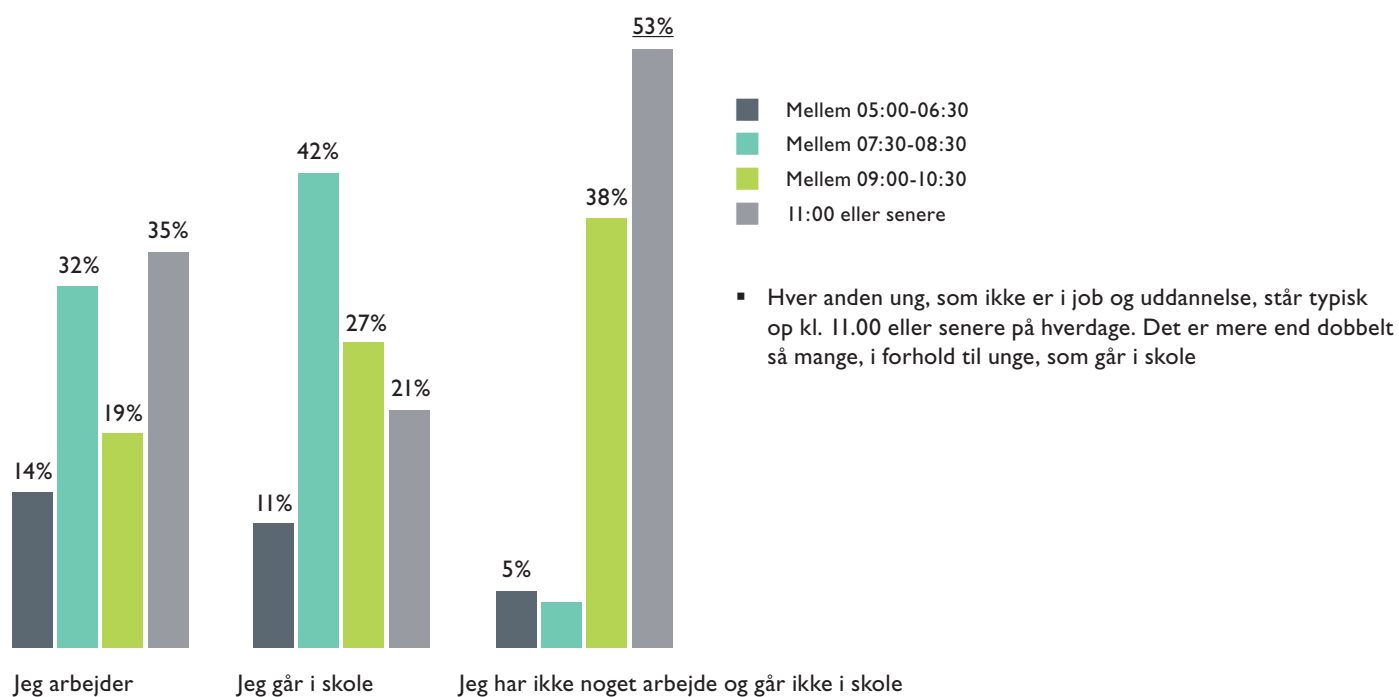


* 24% går i seng før midnat. Diagrammet illustrerer derfor de 76% som falder i søvn efter midnat

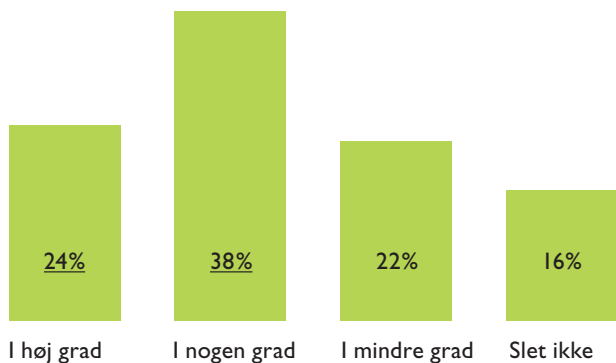
■ Tidsinterval for hvornår de unge typisk falder i søvn på hverdage i forhold til beskæftigelse



■ Tidsinterval for, hvornår de unge typisk står op på hverdage i forhold til beskæftigelse

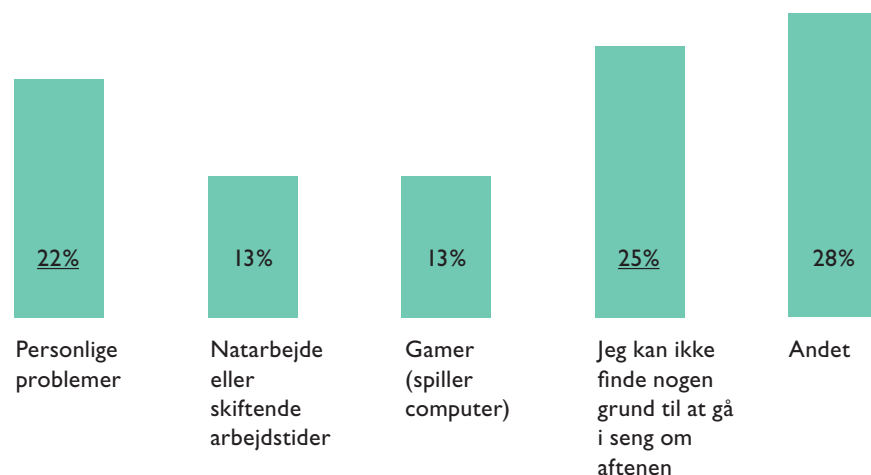


■ Er du generet af træthed? (n = 245)



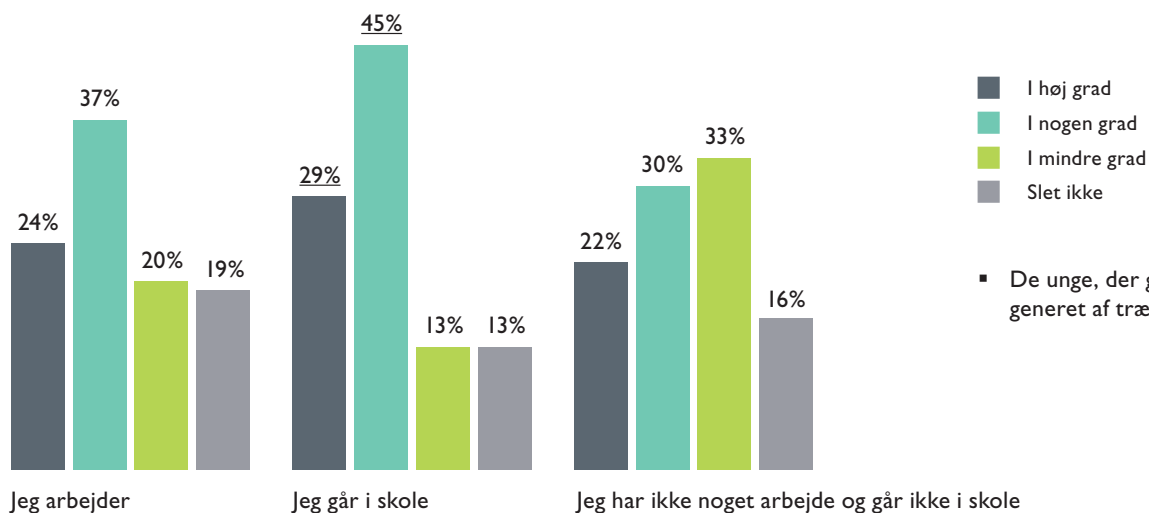
- Mere end hver anden ung er i høj grad eller nogen grad generet af træthed

■ Hvad er den primære grund til, at du ikke får søvn nok? (n = 245)



- Hver femte ung oplever, at personlige problemer er en primær grund til manglende søvn
- Hver fjerde ung kan ikke finde nogen grund til at gå i seng om aftenen

■ Spørgsmålet vedrørende "Er du generet af træthed?" i forhold til beskæftigelse



- De unge, der går i skole, er mest generet af træthed

5 Referenceliste

Center for Ungdomsforskning 2012: *Når det er svært at være ung i DK – unges trivsel og mistrivsel i tal*

Center for Unge og Misbrug, U-turn, Socialforvaltningen, Københavns Kommune 2014: *Samtaler med unge om rusmidler*

Dahlgren G & Whitehead M 1991: *Policies and Strategies to Promote Social Equity in Health, Stockholm, Institute for future studies*

Komiteen for Sundhedsoplysning 2016: *Ungeprofilen*

Københavns Kommune, Socialforvaltningen: *Socialstrategi – et godt liv for alle københavnere 2015*

Københavns Kommune, Socialforvaltningen: *Socialudvalgets grundlagspapir 2014-2017*

Københavns Kommune, Socialforvaltningen: *Borgercenter Børn og Unges Målgruppeplan 2016-2017*

Psykiatrifonden 2014: *Fremme af mental sundhed hos unge - Vejledning til trivselsmålingen WHO-5 2014-2016*

Statens Institut for Folkesundhed 2014: *Ungdomsprofilen*

Statens Institut for Folkesundhed 2013: *Danskernes Sundhed – den nationale sundhedsprofil*

Sundhedsstyrelsen 2012: *Social ulighed i sundhed – hvad kan kommunen gøre?*

Vidensråd for Forebyggelse 2015: *Søvn og sundhed*

Hjemmeside:

Socialstyrelsen 2017: Fundet på hjemmesiden: <https://vidensportal.dk/temaer/misbrug/malgruppen>



KØBENHAVNS KOMMUNE

Socialforvaltningen

2017

