

MultiDigital Behandling

Evalueringsnotat



MultiDigital Behandling

Evalueringsnotat

©DEFACTUM, Koncern Kvalitet, Region Midtjylland, december 2025

Emneord: MultiDigital Behandling, digital dannelse, risikoadfærd online, evaluering, udvikling

Udgivet af: DEFACTUM®, december 2025

Notatet er udarbejdet af:

Malene Vinther Christensen

Publikationen kan frit refereres med tydelig kildeangivelse.

Denne publikation citeres således:

Forfatter(e): Christensen, MV

Titel: MultiDigital Behandling – Evalueringsnotat

Aarhus: DEFACTUM, Region Midtjylland, 2025

For yderligere oplysninger rettes henvendelse til:

DEFACTUM

Olof Palmes Alle 15

8200 Aarhus N

E-mail: defactum@rm.dk

Hjemmeside: www.defactum.dk

Rapporten kan downloades fra www.defactum.dk.

Indhold

1 Indledning	4
1.1 Datagrundlag for evalueringen	5
2 Evalueringsresultater	7
2.1 Opstart af MDB-forløb	7
2.2 Struktur versus fleksibilitet i MDB-forløb	8
2.3 Indhold og værktøjer	9
2.4 Afslutning af MDB-forløb	10
2.5 Udbytte for de unge	10
2.6 Udfordringer	11
3 Konklusion	12

1 Indledning

Behandlingsinstitutionen MultifunC er en delvist lukket døgninstitution for udsatte unge, der har udfordringer med konflikter, udadreagerende adfærd og kriminalitet. Opholdet på MultifunC er kort og intensivt og tager fat i alle dele af de unges liv: skole, venner, familie og fritid¹.

MultifunC oplever stigende udfordringer med de unges onlineadfærd. De unge er i særlig risikogruppe for at finde negative online fællesskaber, for at begå kriminalitet online og for radikaliserende af holdninger. I sommeren 2023 gik man derfor i gang med at udvikle en behandlingskomponent; MultiDigital Behandling (MDB), med det formål at give de unge redskaber til at begå sig online. Der blev udarbejdet en manual for et behandlingsforløb med først en screening af de unge og dernæst fem moduler med samtaler om relevante emner: én samtale om ugen i fem uger. Seks behandlere blev uddannet i efteråret 2023 til at varetage forløbene og gik i gang med at afprøve behandlingen sammen med de unge i rul, hvor to behandlere hver havde to unge i forløb ad gangen, så behandlerne kunne sparre med hinanden. Udviklingsarbejdet er støttet af Region Midtjyllands pulje til forskning og udvikling på socialområdet.

Det var intentionen at gennemføre og evaluere en række forløb i efteråret 2023 og vinteren 2024, men projektet er blevet substantielt forsinket. Det har været en udfordring at prioritere og planlægge MDB-forløbene i forhold til andre behandlingskomponenter (Aggression Replacement Training, ART og MOVE rusmiddelbehandling) i årshjulet og de unges skemaer, ligesom det har været svært at gennemføre på grund af for mange andre opgaver i huset og manglende bemanning. Projektet har samtidig været ramt af både langtidssygemeldinger og orlov, og har derfor løbet i to år, fra efteråret 2023 til efteråret 2025. Her er i alt 13 MDB-forløb påbegyndt, hvoraf fire er afbrudt før tid, primært fordi de unge er fraflyttet MultifunC mens deres MDB-forløb var i gang.

Tabel 1: oversigt over MDB-forløb

Første rul - vinter 2024	To behandlere, fire unge
Andet rul - maj 2024	To behandlere, fire unge (én afbrudt)
Tredje rul - juni 2024	En behandler, én ung (afbrudt)
Fjerde rul - april 2025	To behandlere, fire unge (to afbrudt)

DEFACTUM har fulgt og understøttet projektet med 1) en opstartworkshop med fokus på udvikling af en logisk model for indsatsen og en risikoanalyse for projektet i oktober 2023. 2) En midtvejsworkshop i juni 2024 med fokus på erfaringsdeling og håndtering af konkrete udfordringer så som vagtplanlægning og dokumentation og 3) en afsluttende workshop med fokus på evalueringresultater og videre udvikling af MDB samt sparring mellem behandlerne.

Undervejs i projektet er MDB blevet udvidet fra fem til otte moduler. Behandlerne erfarede hurtigt, at forløbene var for korte til at få etableret et trygt rum, en god relation og få åbnet samtalen om noget, der kan være meget privat, nemlig, hvordan man bruger sin telefon. Manualen for forløbet er også undervejs blevet delt i to: en mere statisk papirversion med oversigt over forløbet, info om temaer og hjælpetekst til behandlerne samt en dynamisk

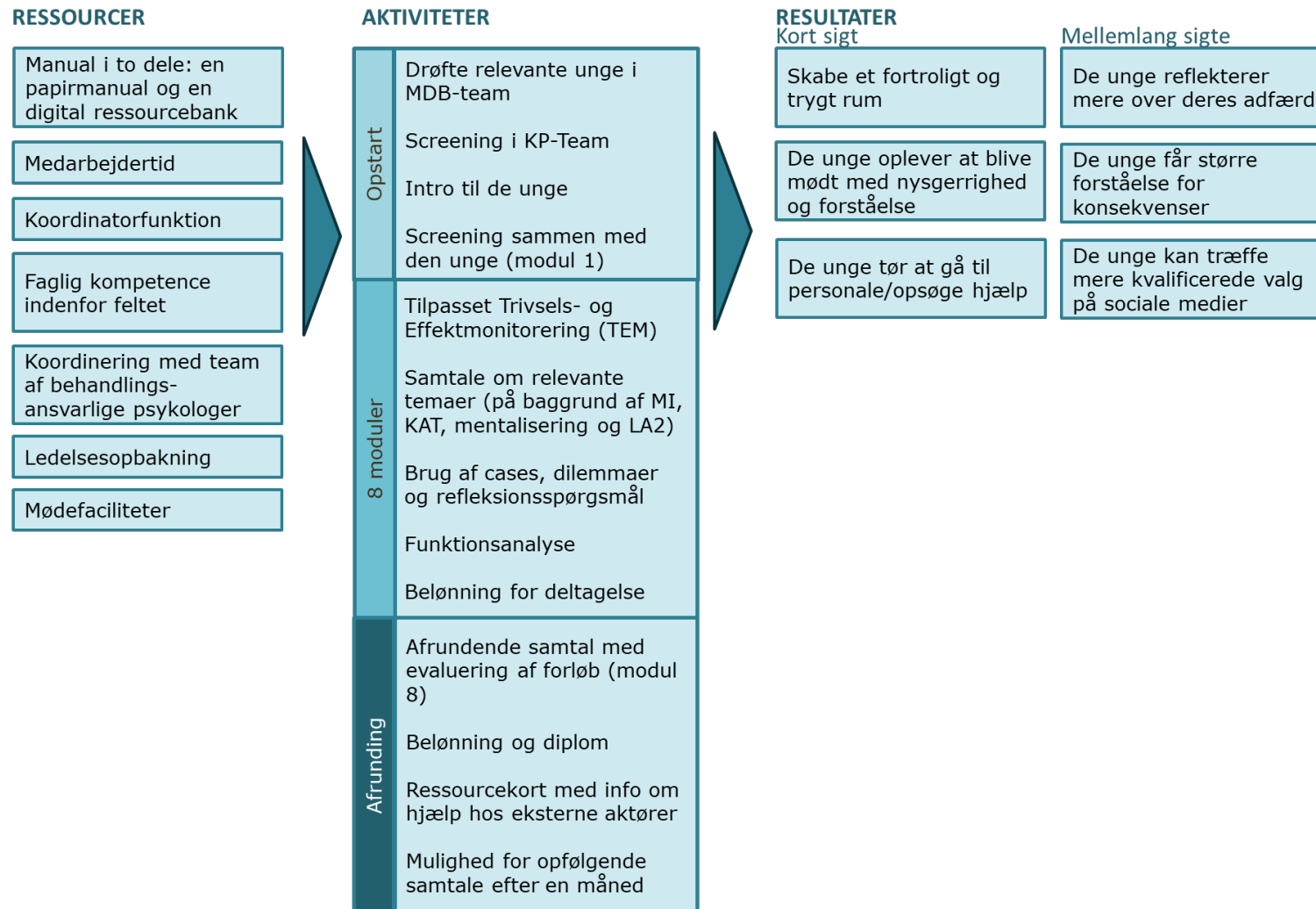
¹ <https://www.dok.rm.dk/tilbud/multifunc/>

online ressourcebank med for eksempel links til dokumentarer, online ressourcer, cases og refleksionskort mv., som kan tilpasses de enkelte unge. Den logiske model, som er en grafisk fremstilling af MDB-indsatsen – herunder de nødvendige ressourcer, der skal lægges i MDB, aktiviteterne i forløbene og de ønskede resultater – ses på side 6.

1.1 Datagrundlag for evalueringen

DEFACTUM har foretaget en evaluering på et begrænset datagrundlag bestående af noter fra 12 løbende statusmøder med afdelingsleder og/eller skiftende koordinator for MDB, som selv er behandler, to interview med behandlere foretaget i sommeren 2025, begge ca. 50 minutters varighed og interview med tre unge: to i sommeren 2024, hvoraf den ene kun lige var startet på sit forløb, begge under 15 minutter, og ét i sommeren 2025 på ca. 30 minutter. Der er taget referat af interviews, som også er optaget med henblik på at transskribere enkelte citater. Dette notat fremlægger resultaterne af evalueringen, som primært er tiltænkt som et internt arbejdsredskab til videreudvikling af MDB på MultifunC. Derfor er der også løbende inkluderet tekstbokse med refleksionsspørgsmål til overvejelse i det videre arbejde med MDB.

Figur 1 Den logiske model for MultiDigital Behandling



2 Evalueringsresultater

2.1 Opstart af MDB-forløb

Teamet af MDB-behandlere drøfter hvilke unge, der skal tilbydes MDB. Det gør de dels på baggrund af de unges sagsakter – ligesom MDB kan komme på tale, hvis der under anbringelsen opstår nye problemstillinger – og på baggrund af de unges individuelle skema, herunder hvad de i forvejen modtager af behandling og har i deres program af skole, praktik mv. Efterfølgende koordinerer MDB-behandlerne med de behandlingsansvarlige psykologer, der skal screene de unge, inden denne screening drøftes i den unges team af kontaktpersoner. Herefter starter arbejdet med at informere de udvalgte unge om tilbuddet og motivere dem til at deltage. De unge inddrages selv i screening på første modul ved at svare på et spørgeskema, som afdækker deres oplevelser online fx situationer, hvor de unge har følt sig glade, vrede eller bange på sociale medier. Dette giver MDB-behandleren et indtryk af, hvor komfortabel den unge er med at tale om de relevante problemstillinger. Begge screeninger bruges til at tilpasse MDB til den unge med relevante emner.

MDB-behandlerne har forsigtigt introduceret de unge til MDB som afslappede, ikke-dømmende samtaler, hvor behandlerne spørger nysgerrigt ind til de unge, men ikke vil kontrollere, hvad de foretager sig på deres telefon. De har fokus på at sætte de unge i ekspertrollen, hvor forløbet vil tage afsæt i de unges egen viden, erfaringer og oplevelser. De unge, der indgår i evalueringen, finder dog ikke MDB relevant. De giver udtryk for, at de ikke bruger sociale medier eller, at de godt ved, hvordan man begår sig online. En ung fortæller dog, at vedkommende først troede, at MDB handlede om, hvordan man opfører sig i et kommentarfelt, og derfor ikke kunne se sig selv i forløbet. Samtidig var det ikke tydeligt kommunikeret, at MDB er et tilbud, som alle unge kan få. Det rejser naturligvis spørgsmålet:

Hvordan kan behandlerne forbedre deres introduktion af MDB til de unge, så det fremgår tydeligere, hvad det er og med hvilket formål, de skal indgå i forløbet?

De unge kan således have modstand på MDB, og behandlerne giver udtryk for, at det kræver en fin *'fingerspidsfornemmelse'* at vide hvornår, man kan opfordre de unge til at indgå i forløbet og udfordre dem til at tale om tematikkerne, og hvornår man risikerer at presse for meget og øge modstanden. Behandlerne giver udtryk for, at en nysgerrig tilgang med interesse for den unges perspektiv, hvor den unge er ekspert, kan være gavnlig. Den forsigtige tilgang kan være god til at motivere nogle unge, men kan for andre måske virke for vag, useriøs eller uforberedt, som en ung siger:

"Jeg ved næsten mere end underviseren, forstår du, hvad jeg mener? Jeg føler ikke, det er relevant for mig." og fortsætter: "Behandleren har sagt 'det er det her emne, vi skal snakke om', og så er det den unge, der skal snakke ikke så meget den voksne. (...) Lad os sige, du er lærer i en folkeskole, så går du heller ikke over og siger, vi har matematik, og så er det de unge, der skal lære den voksne, hvordan man har matematik."

Hvordan finder man den rette balance mellem at sætte den unge i ekspertrollen og samtidig skabe en ramme for MDB-samtalerne, hvor den unge ikke bærer for meget af ansvaret?

Behandlerne har gjort sig de erfaringer, at det kan være hjælpsomt, i forhold til de unges modstand, at distancere problemstillingerne fra den enkelte unge ved fx at se en dokumentar og tale mere generelt om en problemstilling, eller ved at tage udgangspunkt i andre unges erfaringer fx en ven eller bekendt. Det er ligeledes vigtigt at skabe et trygt, fortroligt rum, hvor de gør de unge opmærksomme på, at det de taler om, ikke bliver skrevet ned, men at der er skærpet underretningspligt. Behandleren vil derfor stoppe den unge, hvis hun/han bevæger sig ind på emner, hvor behandleren er nødt til at reagere. Behandlerne observerer også, at det er nemmere at få de unge til at indgå i MDB, hvis de i forvejen har en god relation, ligesom de kan motivere ved at kere sig om de unge og give udtryk for, at det handler om, at de gerne vil have, at de unge passer på sig selv. Slutteligt kan et fokus på belønning også være gavnligt. De unge får 10 point for at møde op til en MDB-samtale og yderligere 15 for aktiv deltagelse, hvilket svarer til 25 kr.

En ung bemærker, at MDB måske ville være mere relevant, hvis man havde fokus på de positive, pro-sociale sider ved sociale medier, fx kontakt til ens venner, og ikke alene kriminalitet. Her gemmer sig måske også et udviklingspotentiale for MDB:

Hvordan kan sociale mediers positive sider inddrages i MDB?

2.2 Struktur versus fleksibilitet i MDB-forløb

Strukturen for MDB er beskrevet i manualen, som følges mere eller mindre loyalt af behandlerne. Der er i forløbet en stor grad af fleksibilitet og tilpasning til den unge. For eksempel kan hele forløbet fokusere på et eller få emner, som er særligt relevant for den unge. I starten af samtalerne svarer de unge på en tilpasning af TEM-spørgeskemaet², som oprindeligt er udviklet til MOVE, og samtalerne under MDB kan således godt overvejende handle om noget andet end digital adfærd, hvis der under besvarelsen dukker andre emner op, som rører sig for den unge i den pågældende uge. Der er heller ikke konsistens i, hvor behandlingen foregår. Mens nogle behandlere sætter en mere fast ramme om samtalerne ved at gå i et behandlingslokale, finder andre behandlere, at det fungerer bedre at gennemføre samtalerne i uformelle rammer fx udenfor, ved at køre på tur, på den unges værelse eller lignende.

Behandlerne synes at lykkes med at skabe et trygt og fortroligt rum, uanset at de går til MDB lidt forskelligt. De unge giver udtryk for, at samtalerne er *'stille og rolige'*, at det er *'lidt en pause'*, at det er *'hyggeligt'* eller en *'hyggesnak'*, og at de godt kan lide at snakke med behandleren, som er gode til at lytte. Evalueringen kan ikke sige noget entydigt om, om en mere fast eller mere fleksibel struktur for forløbene – og hvor samtalerne foregår – er at foretrække, til det er datagrundlaget for spinkelt. En behandler bemærker dog, under den afsluttende workshop, at de unge skal lære at indgå i behandling, som er et krav, og at det kræver en vis vedholdenhed og seriøsitet omkring behandlingskomponenterne.

Har man ramt den rette balance mellem en fast og en fleksibel struktur for MDB-forløbene, og er der behov for mere ensartethed mellem forløbene og i hvor samtalerne afholdes?

² Trivsel- og effektmonitorering: <https://psy.au.dk/forskning/forskningscentre/center-for-rusmiddelforskning/behandlingsportalen/tem-trivsels-og-effekt-monitorering>

MDB afvikles i almindelig tjenestetid, hvilket kan være en fordel for fleksibiliteten, da man i starten af en vagt kan gøre den unge klar på, at i dag er der MDB. Hvis den unge ikke er klar, kan man vende tilbage senere i sin vagt. På den måde har man øget mulighed for at gribe den unge, når dagsformen og/eller motivationen er der og få samtalen gennemført. Ulempen er dog, at det besværliggør både forberedelsen, og nogle gange også selve gennemførelsen, substantielt, da man ikke altid kan gå fra i en vagt, hvis der er mere presserende opgaver.

I MDB-manualen er der to valgfrie moduler, som den unge skulle involveres i at fastlægge. Det er dog behandlernes oplevelse, at de unge ikke kan overskue hele forløbet til en start, og ikke kan forholde til, hvad der skal ske på de valgfrie moduler. En ung erklærer sig enig heri og mener, det er bedst at tage det, som det kommer. De unge har i stedet indirekte indflydelse på de valgfrie moduler via deres historik og det, de selv vælger at bringe op i samtalerne.

2.3 Indhold og værktøjer

MDB-behandlerne har fundet og udviklet indhold til samtalerne indenfor relevante temaer så som svindel, grooming, phishing, digital mobning, afpresning mv. Der er blandt andet brugt små cases – tekstbidder, der skitserer et scenarie - til at sætte refleksioner i gang. I første omgang med ungeinterview blev disse nævnt som kedelige. Undervejs i projektet er de blevet uddybet, og er i anden runde omtalt som fine. Der er også brugt dokumentarer, hvilket dog af en enkelt ung er omtalt som kedeligt og ligegyldigt.

En behandler har også udviklet et dilemmaspil. Med inspiration fra ART er to unge sat sammen og kan være "for", "imod" eller "både og" på en række udsagn, som danner grundlag for at drøfte, hvad der er i orden, og hvad der ikke er. Det synes at have gjort indtryk på en ung, som vender tilbage til det flere gange i sit interview, hvor vedkommende fortæller, at de fik en lang debat, fordi de var uenige omkring, hvorvidt det under nogle omstændigheder kunne retfærdiggøres at stjæle. Behandlere siger selv om denne session:

"Det var mega fedt at opleve, at de.. ofte var de enige, men at de også kunne være uenige og kunne argumentere for sig selv. Man kunne sagtens udvikle på det koncept med nogle små historier, det var små udsagn og måtte godt gå okay hurtigt, og hvis man var uenige, så kunne man tage snakken op (..) man kunne godt gå lidt mere i dybden og få lidt mere snak ind over."

Den unge uddyber i den forbindelse:

"Nogen gange ville jeg ønske, at der var flere.. at man var mere sammen. Her er du kun sammen med den ene pædagog. Det er kun det. Du snakker ikke med unge som sådan, så det ikke hele tiden er en-til-en."

Vedkommende giver udtryk for, at det ville være fint med noget mere fælles både generelt, men også i forhold til MDB:

"Fordi der er mange emner, det kan jeg godt snakke med [min behandler] om, men hvis man er sammen med nogle andre, så kan man høre deres mening."

Den unge mener, at en konstellation med to unge er bedst. En anden behandler savner også peer-to-peer indsatser, hvor man kan spare med hinanden fx i slutningen af forløbet. De unge ville måske opleve sig mindre alene, hvis de kunne spejle sig i andre, som har de samme erfaringer online. Man skal dog tænke grundigt over konstellationen, så de unge ikke påvirker hinanden negativt, og fællessessionen skal være valgfri, da det for nogle unge ikke er gavnligt og ikke ville fungere. Det kræver også, at de er to unge, som kan med hinanden, og som er i forløb samtidig og ville af praktiske årsager derfor ikke altid kunne lade sig gøre.

Hvordan kan peer-to-peer elementer tænkes ind i MDB som et valgfrit modul?

2.4 Afslutning af MDB-forløb

MDB-forløbene afsluttes med en afrundende og en evaluerende samtale, hvor de følger op på forløbet, og hvad den unge synes fungerede godt, hvad der kan forbedres, hvad de har fået ud af det mv. Her gives ligeledes en belønning, et gavekort på 150 kr., et diplom og et kort med ressourcer til eksterne aktører, hvor den unge kan søge hjælp fx Hørt, Headspace, Slet det, Rufus og Cyberhus. Afslutningen og fejringen af et forløb fylder ikke særligt meget i interviewene, hverken med behandlere eller unge, hvilket leder til spørgsmålet:

Bliver der gjort nok ud af at afrunde MDB på en god måde?

Muligheden for en opfølgende samtale bliver heller ikke brugt. Det er dog besluttet fremadrettet, at alle unge i MDB skal tilbydes en opfølgende samtale en måned efter forløbet er afsluttet.

2.5 Udbytte for de unge

Det er generelt svært at sige, hvilket udbytte de unge får af forløbet, og om det på sigt kan ændre adfærd, men behandlerne håber, det *'planter nogle frø.'* Det er behandlernes oplevelse, at de unge har fået en øjenåbner i forhold til lovgivning, og at noget af det de unge gør online, faktisk kan give hårde straffe. De er simpelthen fx ikke klar over at videredeling af billeder, som er taget uden samtykke, er strafbart, selvom de ikke selv har taget billedet. Ifølge behandlerne har det givet de unge noget at tænke over. De unge, der er interviewet i forbindelse med evalueringen, nævner dog ikke selv dette. Uanset skaber samtalerne forhåbentlig refleksioner omkring hensigtsmæssig adfærd i fremtidige situationer og om langsigtede konsekvenser hos de unge. En ung fortæller om opholdet på Multifunc mere generelt, at det:

"sætte[er] ting i perspektiv, hvornår grænsen går. Jeg kunne godt være mega nederen, jeg kunne godt være sur hele tiden (..) en, der bare vil smadre alt og alle, men det giver ikke nogen mening, for det får man ikke noget ud af. Jeg har ikke brug for at svine personalet til, for det får jeg ikke noget ud af, og det får de heller ikke noget ud af, jeg har ikke brug for at gøre personalet noget, for de har også noget, de skal hjem til."

En behandler håber, at MDB giver de unge en oplevelse af, at det er okay at tale om, hvad der foregår online og række ud efter hjælp, hvis man har behov for det:

"Der er ikke særlig mange af dem [de unge], der har erfaringer med, at man faktisk kan gå til en voksen eller, at man kan snakke med en kammerat eller en ven om, hvad man har set eller hørt eller oplevet på nettet. Enten har deres forældre være meget ligeglade med, hvad det er, der er sket derinde, eller også har de oplevet kontrollerende forældre. Jeg tror ikke, de har oplevet den sunde tilgang til at snakke om det. Jeg tror, det er rigtig vigtigt at give dem det med, at det kan være okay at snakke om."

Det er dog kun én af de tre interviewede unge, der giver udtryk for, at de ville gå til en behandler, hvis der er noget, de er i tvivl om på sociale medier.

2.6 Udfordringer

Den primære udfordring for MDB på MultifunC er at få planlagt og gennemført forløbene i rul af en vis kadence. Det skyldes generelle organisatoriske udfordringer på MultifunC og udfordringer med at få bemanning og vagtplaner til at gå op. Samtidig kan der være udfordringer med at få de unges skemaer til at gå op med øvrige aktiviteter og behandlingskomponenter, der ikke alle kan ligge samtidig, da de kan blive *'behandlingstrætte'*. Slutteligt kan MDB-forløbene bliver afbrudte af ferie, sygdom, rømning mv., som gør forløbene lange. Alt sammen bidrager det til, at der kan gå meget lang tid mellem den enkelte MDB-behandlers forløb, og de får ikke opbygget tilstrækkelig rutine og ekspertise i MDB. Ligeledes ligger den oprindelige undervisning langt tilbage, og de skal bruge meget forberedelsestid, når et nyt forløb skal startes op. En enkelt behandler har, i de to år projektet er fulgt af DEFACTUM, ikke være i gang med MDB.

En bedre struktur for planlægning af de unges behandlingskomponenter, når de kommer til MultifunC, er fordelagtig. Det bliver også fremadrettet præciseret, at MDB kan køre sideløbende med MOVE rusmiddelbehandling, hvilket kan løse noget af udfordringen. MDB afvikles fortsat i tjenestetid, men der gives fremover otte timer til forberedelse og dokumentation pr. behandler, der har to forløb, som de frit kan disponere over. MDB-behandlerne vil fremadrettet have fire samlinger om året, hvor de koordinerer forløb og kan spare med hinanden og arbejde videre med MDB.

Dokumentation har også været en udfordring, da det ikke opfylder hjemmekommunernes behov for information. Her er et videre arbejde sat i gang. Ligesom de på MultifunC overvejer at producere en intro-flyer om MDB til hjemmekommune og pårørende for at højne det generelle vidensniveau herom.

3 Konklusion

MDB har stort potentiale og adresserer en væsentlig udfordring, hvor telefoner er et grundvilkår for de unge på MultifunC, som skal lære at bruge den hensigtsmæssigt. Der er dog stadig en del arbejde med videreudvikling af MDB på MultifunC og løsning af en række centrale udfordringer. Det er her en anbefaling, at man i MDB-teamet med tilknyttet afdelingsleder, tager stilling til:

- Hvordan kan behandlerne forbedre deres introduktion af MDB til de unge, så det fremgår tydeligere for de unge, hvad det er og med hvilket formål, de skal indgå i forløbet?
- Rammer behandlerne den rette balance mellem:
 1. at sætte den unge i en ekspertrolle og samtidig skabe en fast ramme, hvor den unge ikke har for meget ansvar for samtalerne?
 2. en fast og en mere fleksibel struktur for MDB-forløbene og om, der er behov for mere ensartethed mellem forløbene og hvor samtalerne afholdes?
- Hvordan kan sociale mediers positive sider inddrages i MDB?
- Hvordan kan peer-to-peer elementer tænkes ind i MDB som en valgfri mulighed?
- Bliver der gjort nok ud af at afrunde MDB på en god måde?

Det anbefales yderligere, at MDB-teamet finder en god model for løbende, med deres ledelse, at adressere udfordringer og videreudvikle MDB på baggrund af en systematisk opsamling af feedback fra de unge. Her kan den afrundende, evaluerende samtale særligt bruges. En mere omfattende, ekstern evaluering kunne også overvejes, når det lykkes at gennemføre faste rul med en vis kadence og dermed sikre et større datagrundlag, så flere unges perspektiv kan inddrages i arbejdet med MDB.

