

Helle Høgh, Marie Søbye Pedersen, Johanne Juel Kusk,
Martin Feltmann & Waldemar Sawicki

Tilpasset rusmiddelbehandling til unge med autisme – en guide



unge
rådgivningen
skanderborg rusmiddelcenter



METODECENTRET
Center for Innovation & Metodeudvikling

Tilpasset rusmiddelbehandling til unge med autisme – en guide

Metodecentret
Olof Palmes Allé 19
8200 Aarhus N

Helle Høgh, Marie Søbye Pedersen, Johanne Juel Kusk, Martin Feltmann
og Waldemar Sawicki

Udgivet juni 2025

Download på www.metodecentret.dk

Der kan frit citeres fra udgivelsen, korrekt angivelse er:

Høgh, H., Pedersen, M.S., Kusk, J.J., Feltmann, M. & Sawicki, W., 2025. Tilpasset
rusmiddelbehandling til unge med autisme – en guide. Metodecentret.



Indholdsfortegnelse

1	Indledning	4
1.1	Læsevejledning	4
2	En tilpasset rusmiddelbehandling til unge med autisme	5
2.1	Opsporing i et autismedefokuseret perspektiv.....	6
2.1.1	Vigtigheden af netværk og samarbejde i opsporing	6
2.1.2	Digitale og anonyme tilbud	7
2.1.3	Informationsmateriale og screeningsværktøjer.....	7
2.2	Forløbsoversigt for tilpasset behandling for unge med autisme	7
3	Hvad er karakteristisk ved autisme?	8
3.1	Rusens funktion som mestringsstrategi for unge med autisme	10
4	Afdækning af den unges udfordringer ved autisme	11
4.1	Spørgeguide til afdækning af den unges særlige udfordringer.....	12
4.2	Udvikling af en individuel autismedprofil	18
4.2.1	Eksempel på afdækning af en ungs autismedprofil	19
4.3	Komorbiditet.....	21
5	Tilpasset kommunikation og struktureret behandlingssamtale	21
5.1	Tilpasning af kommunikation.....	21
5.1.1	Redskaber til at understøtte kommunikationen	23
5.1.2	Behandlingsmål og UngMap som ramme	26
5.1.3	Registrering af rusrelateret forbrug	27
6	Struktureret samtale	28
6.1.1	Forberedelse	28
6.1.2	Den første samtale	29
7	Den unges motivation for behandling.....	31
7.1.1	Redskab til motivationsafdækning med den unge	33
7.1.2	Trivselsbuen.....	34
7.1.3	Redskab til at tale om følelser	35
DEL II	Redskaber	37
Noter:		48

1 Indledning

At arbejde med unge med autisme – eller autismespektrumforstyrrelse – kræver noget særligt af dig som rusmiddelbehandler. I denne guide vil vi forsøge at give dig vejledning om, hvordan et rusmiddelbehandlingsforløb bedst kan tilrettelægges, så en ung med autisme kan profitere af det.

Guiden bygger på forskningsbaseret viden og erfaringer fra et kompetenceforløb om unge med autisme og rusmiddelproblemer, som Helsefonden har finansieretⁱ. Desuden indgår praksisviden fra erfarne rusmiddelbehandlere i Skanderborg Rusmiddelcenter, der dagligt arbejder med rusmiddelbehandling og unge i deres ungerådgivning.

Praksiserfaringer viser, at der er behov for basal viden om autisme for at lykkes med de unge i behandlingen, som enten har en diagnose eller viser tegn på autistiske træk. I guiden bliver viden om autisme kort forklaret, som en samlet forståelsesramme for, hvad det vil sige at være på autismespektrummet. Baseret på teori og viden om autisme har vi udviklet et redskab til at hjælpe rusmiddelbehandleren til bedre at kunne identificere den enkelte unges særlige udfordringer og ressourcer – og dermed tilpasse behandlingen individuelt.

Det vil fx ofte være vigtigt at arbejde med visualisering og tilpasset kommunikation, så behandlingssamtalerne i højere grad kan imødekomme og kompensere for den unges typiske forståelsessvanskeligheder. I guiden gives der eksempler på kommunikative greb og konkrete redskaber til at visualisere samtaler om fx følelser og adfærd. Vi forsøger med andre ord at skabe en kobling mellem autismeviden og behandlingspraksis i guiden.

Der har været et tæt samarbejde mellem Metodecentret og rusmiddelbehandlerne i Ungerådgivningen i Skanderborg Rusmiddelcenter i udviklingen af guiden. Vi har haft et fælles fokus på oversættelse af teori til praksis via løbende udvikling af redskaber, som ungerådgiverne har afprøvet, justeret og tilpasset. De udarbejdede redskaber skal derfor ses som eksempler på god understøttelse af den unge i behandlingen, men samtidig med mulighed for "modellerbarhed" ift. til dit arbejde med den konkrete unge.

Guiden kan med fordel anvendes sammen med *Håndbog til rusmiddelbehandlere. Om unge med autisme og rusmiddelproblemer*ⁱⁱ samt UngeAlliancensⁱⁱⁱ publikationer om unge med dobbeltdiagnose. Guiden kan også tænkes ind ift. tilpasning af MOVE som ramme for rusmiddelbehandlingen.

1.1 Læsevejledning

Guiden består af to dele. Den første del omhandler en kort præsentation af autisme karakteristika, og hvad rusmiddelbehandleren særligt skal være opmærksom på ift. unge i målgruppen. Her beskriver vi forskellige tilgange og konkrete redskaber, som

du som rusmiddelbehandler kan anvende i praksis. Den anden del består af de praksisnære redskaber i et printervenligt format. Vores håb er, at du kan bruge dem til at lave bedre afdækninger og samtaler med unge i målgruppen, så de får gavn af behandlingen.

Referencer er indsat som slutnoter bagerst i guiden. Her finder du også en række hjemmesider, hvor du kan læse mere om autisme og rusmidler.

Vi håber du vil få gavn af guiden.

Helle Høgh, chefkonsulent i Metodecentret

Marie Søbye Pedersen, ungerådgiver i Skanderborg Rusmiddelcenter

Johanne Juel Kusk, ungerådgiver i Skanderborg Rusmiddelcenter

Martin Feltmann, ungerådgiver i Skanderborg Rusmiddelcenter

Waldemar Sawicki, faglig koordinator i Skanderborg Rusmiddelcenter

2 En tilpasset rusmiddelbehandling til unge med autisme

Unge med autisme profiterer typisk ikke af den gængse rusmiddelbehandling. Derfor har vi en faglig opgave i at tilpasse behandlingen, så den unge kan få gavn af den. Derfor er det centralt, at vi som rusmiddelbehandlere er opmærksomme på, at mennesker med autisme er påvirket forskelligt, og at vi har en opgave i at tilrettelægge rusmiddelbehandlingen individuelt ift. den enkeltes autismeprofil.

De unge kan ofte føle sig misforstået. Hvis behandleren fx oplever den unges svar: "Det ved jeg ikke", som udtryk for manglende motivation til at gå i behandling – frem for at være et udtryk for forståelsesvanskeligheder. Men før vi kommer til selve behandlingsdelen, vil vi fokusere på det, der ligger forud - nemlig opsporing af unge med autisme, som har et problematisk forbrug af rusmidler.

Erfaringen viser nemlig, at unge med autisme oftest ikke selv opsøger hjælp. I Skanderborg Rusmiddelcenter er cirka 10% af de unge, der er indskrevet i Ungerådgivningen, i autismemålgruppen. Men der findes også en gruppe unge, som ikke umiddelbart identificeres som en del af autismemålgruppen, men først efter længerevarende samtaler viser sig at være en del af den. Samtidig er der formentlig en gruppe unge, som kunne have gavn af et behandlingstilbud, men ikke bliver oplyst eller opfordret til at søge hjælp. Det understreger vigtigheden af en vedholdende og helhedsorienteret tilgang til opsporing.

2.1 Opsporing i et autisfefokuseret perspektiv

Opsporing af unge med autisme kræver en særlig tilgang, da mange i målgruppen kan være svære at identificere. De unge kan have udfordringer med at forstå og udtrykke deres behov, hvilket betyder, at traditionelle metoder til opsporing og kontakt ofte ikke er tilstrækkelige. Derfor er der behov for en målrettet og tværfaglig indsats, der anvender flere metoder og inddrager forskellige aktører.

2.1.1 Vigtigheden af netværk og samarbejde i opsporing

De unge bliver ofte henvist til rusmiddelbehandling af netværket af fagpersoner omkring dem (fx pædagoger, lærere, bostøtter, socialrådgivere) eller af deres private netværk (familie, venner). Derfor er det vigtigt at styrke samarbejdet med disse aktører for at sikre, at flere unge får den nødvendige støtte.

En af de største udfordringer ved opsporing af unge med autisme er, at mange i målgruppen er dygtige til at maskere deres vanskeligheder. Maskering er udbredt blandt mange unge med autisme og betyder, at den unge undertrykker sin naturlige autistiske adfærd og i stedet kopierer andres (fx kammeraters) adfærd for at fremstå som dem. Det kan derfor være svært at identificere unge med autisme, da de umiddelbart søger at adskille sig fra målgruppen. Særligt unge kvinder med autisme har en tendens til at tilpasse sig sociale forventninger, hvilket kan forsinke en eventuel opsporing og udredning^{iv}.

For at sikre en bred og effektiv opsporing anvendes en kombination af direkte og indirekte kontaktoflader. Skanderborg Rusmiddelcenter har erfaret, at følgende metoder kan være særligt effektive:

- *Sociale medier (fx Instagram):* De unge bruger ofte sociale medier som en primær kommunikationskanal. Målrettede opslag kan hjælpe med at skabe opmærksomhed og gøre det lettere for dem at tage det første skridt mod hjælp. Se fx Ungerådgivningens profil *unge8660* på Instagram.
- *Synlighed i lokalområdet:* Tilstedeværelse på steder, hvor unge færdes, kan gøre det lettere at skabe uformelle kontakter og tilbyde støtte.
- *Informationsskærme på relevante steder:* En mulig kanal, hvor budskaber kan formidles uden at kræve aktiv opsigning fra den unges side.
- *Samarbejde med uddannelsesinstitutioner:* Skoler, ungdomsuddannelser og specialskoler har tæt kontakt til unge og kan hjælpe med at identificere dem, der kan have brug for støtte.
- *Andre kommunale samarbejdspartnere:* Samarbejde med fx UU-vejledere, SSP-konsulenter, socialrådgivere, socialfaglige støtte- og kontaktpersoner og jobkonsulenter kan sikre, at unge med autismespecifikke udfordringer ikke overses.

2.1.2 Digitale og anonyme tilbud

For at gøre opsporing og kontakt lettere for de unge, anbefaler vi at supplere de fysiske indsatser med digitale løsninger:

- *Videoer:* Udvikling af korte og lettilgængelige videoer rettet mod de unge kan formidle vigtige budskaber på en visuel og letforståelig måde. De kan fx lægges op på Instagram.
- *Anonyme rådgivningssamtaler:* Unge kan være tilbageholdende med at tage kontakt, hvis de skal oplyse deres identitet. Ved at tilbyde anonyme samtaler sænker vi barrieren for at søge hjælp.
- *Onlinesamtaler:* Mange unge med autisme føler sig mere trygge i digitale kommunikationsformer. Ved at tilbyde samtaler online kan vi give den unge en mere fleksibel og tilgængelig vej til rusmiddelbehandling.

2.1.3 Informationsmateriale og screeningsværktøjer

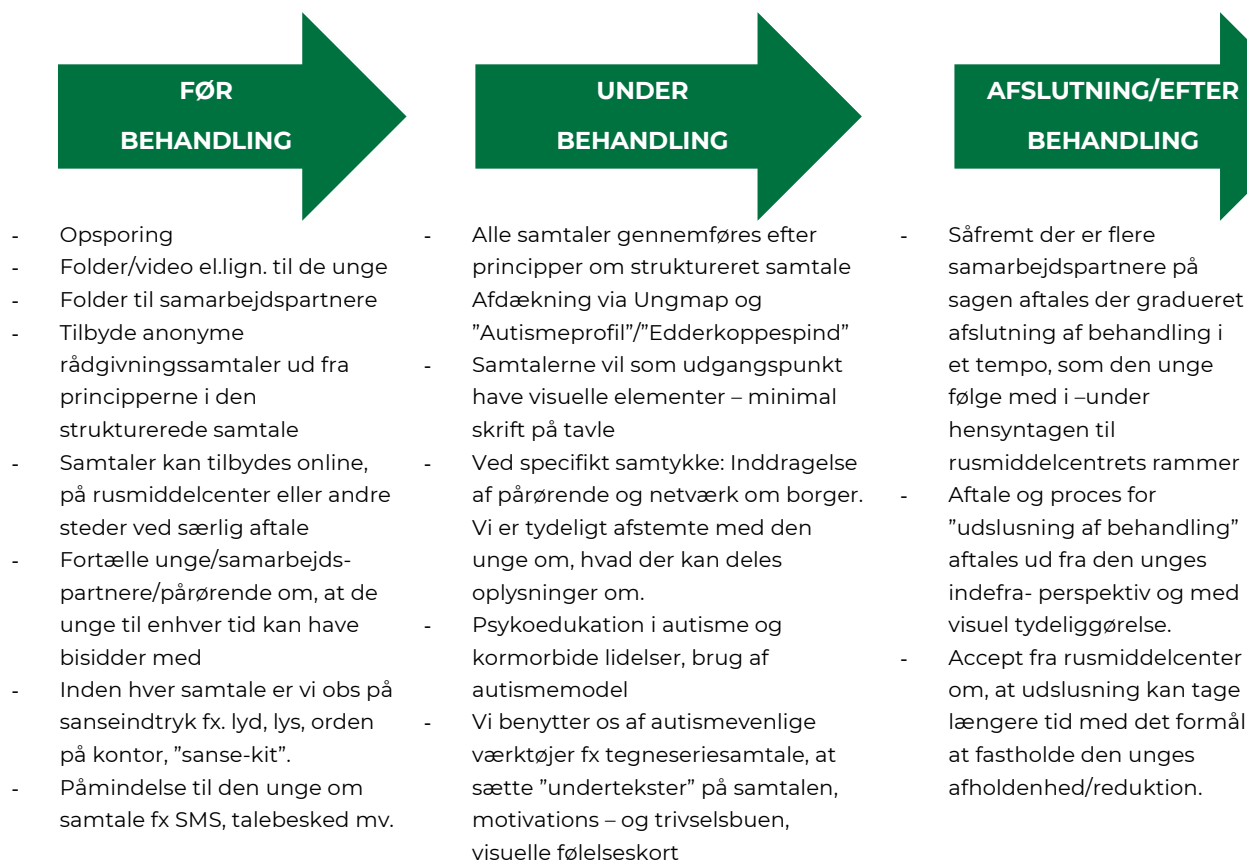
For at understøtte opsporingen og information om det autismetilpassede tilbud har vi lavet en folder, der er målrettet både fagpersoner og de unge i målgruppen (se eksempler i guidens del II):

- *Folder til fagpersoner:* Indeholder viden om autismespecifikke udfordringer samt konkrete råd til, hvordan man kan støtte og fastholde den unge i en samtale.
- *Folder til unge:* Præsentation af ungebehandlerne med billeder samt en QR-kode, der giver hurtig adgang til oplysninger om Ungerådgivningen. Det skal gøre det lettere for den unge at forholde sig til tilbuddet uden at føle sig overvældet.

2.2 Forløbsoversigt for tilpasset behandling for unge med autisme

Hvis rusmiddelbehandleren vurderer, at den unge vil profitere af en autismetilpasset rusmiddelbehandling, er der udarbejdet en forløbsplan for, hvordan tilpasningen systematisk kan tilrettelægges for den enkelte unge.

Figur 1. Forløbsoversigt for ung med autisme i Ungerådgivningen



3 Hvad er karakteristisk ved autisme?

Autisme er en neurobiologisk udviklingsforstyrrelse, som både forekommer hos unge med normal eller høj begavelse samt hos unge med kognitive udviklingshandicap.

Autisme er i realiteten en samlebetegnelse for forskellige variationer af medfødte gennemgribende udviklingsforstyrrelser. Diagnosen kaldes formelt Autisme-spektrumforstyrrelse (ASF), og dækker typologier som Aspergers syndrom, infantil autisme, atypisk autisme, anden gennemgribende udviklingsforstyrrelse (GUA) og gennemgribende udviklingsforstyrrelse uspecificeret (GUU). De forskellige typologier er blevet samlet på ét spektrum ift. den kommende diagnosebetegnelse ICD-11.

Vi ved ikke, hvorfor autisme opstår, men det er en tilstand, der påvirker menneskers måde at opfatte og navigere i deres omgivelser, hvilket har stor betydning for deres kommunikation og sociale samspil med andre. Autisme er derfor kendetegnet ved, at unge med diagnosen i en eller anden udstrækning har udfordringer med nogle adfærdsmæssige træk:

- **Social interaktion (SOCIALT).** Det kan være i form af vanskeligheder med at aflæse sociale signaler og sammenhænge, samt hvordan man typisk forholder

sig i sociale relationer. Mange mennesker med autisme beskriver, at de ofte kan føle sig akavede eller "forkerte" i sociale fællesskaber, eller at de kan føle sig udenfor pga. nedsat mentaliseringsevne.

- **Gensidig kommunikation (KOMMUNIKATION).** Det kan være ift. at udtrykke sig og/eller forstå indhold og intention i det talte sprog samt forstå og benytte andre kommunikative virkemidler som tonefald, mimik og kropssprog. En del oplever, at det kan være svært at føre en samtale fx at starte, fastholde og afslutte en samtale. Det intuitive og indirekte kan være svært for mennesker med autisme at aflæse.
- **Begrænset eller repetitivt adfærdsrepertoire (RUTINER / INTERESSER).** Det kan være bevægelsesstereotyper, bestemte rutiner og/eller aktiviteter, som er særligt vigtige for personen. Det kan også være særlige intense interesser. Mennesker med autisme kan have svært ved at gøre sig forestillinger om noget, som ligger ude i fremtiden eller forstå abstraktioner, fordi de tænker meget konkret. De fleste vil have meget svært ved forandringer og at overskue, planlægge og igangsætte nye initiativer pga. eksekutive vanskeligheder.
- **Anderledes sensorisk bearbejdning (OPMÆRKSOM-HED).** Mennesker med autisme har ofte udfordringer med at sortere i de mange sanseindtryk, som alle mennesker oplever hvert sekund. Den anderledes sensoriske bearbejdning kan både være i form af oversensibilitet og undersensibilitet i forhold til sanseindtryk, oftest fra høre- og synssans, men også fra de andre sanser såsom smagssans, lugtesans, berørings- og stillingssans. I puberteten kan kropslige forandringer bl.a. være en udfordring.

Når der stilles en autismediagnose, er der fokus på de udfordringer, som den unge selv eller omgivelserne oplever, og som kan kobles på de nævnte faktorer. Hver person med autisme kan i forskellig grad være udfordret på de forskellige karakteristika. Du kan selv læse videre om autisme via de links, vi foreslår i del II af guiden.

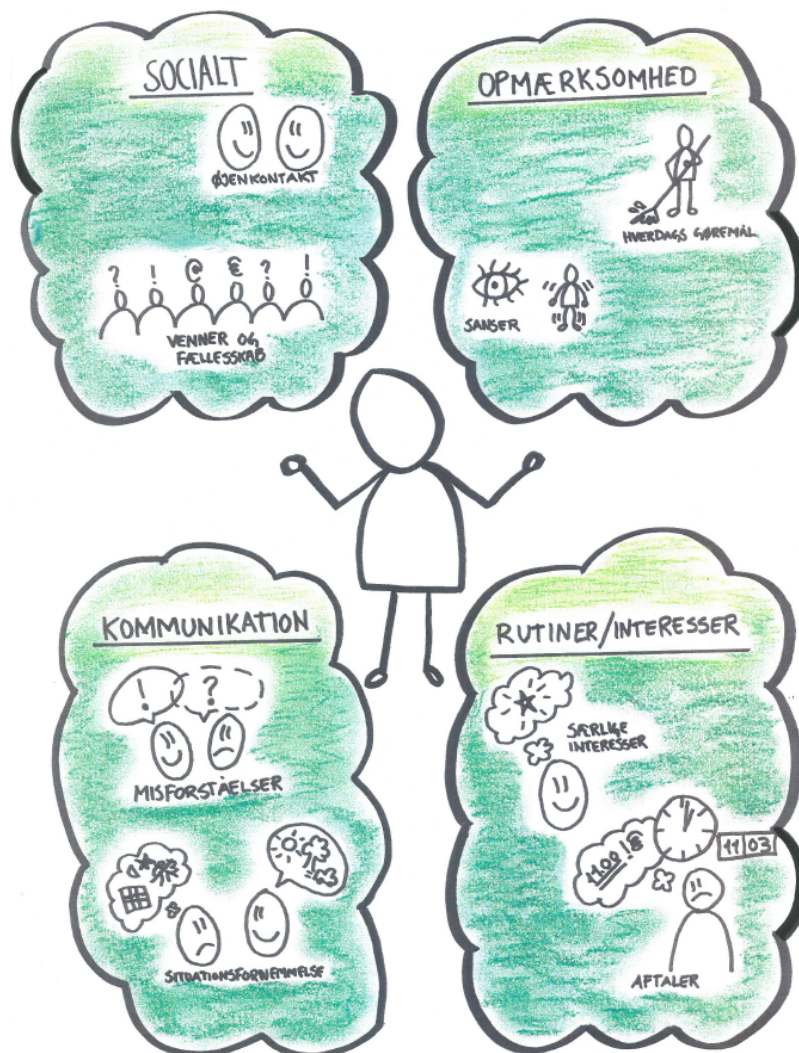
Det er ikke alle unge med autisme, der er diagnosticerede. Hvis rusmiddelbehandleren bliver opmærksom på, at den unge har nogle adfærdstræk, som kunne være autistiske, kan det være en god idé at være undersøgende på, om den unge skal tilbydes en tilpasset behandling.

En metode til dette er, at rusmiddelbehandleren spørger ind til den unges egen beskrivelse af, hvad vedkommende kan være udfordret på af de ovennævnte faktorer.

Vi har udviklet en systematisk model for undersøgelse af den enkelte unges autisemekarakteristika, og hvor de kan være særligt udfordret ift. deres autisme (se figur 2). Modellen kan anvendes som et samtaleredskab med den enkelte unge og kobles med spørgeguiden samt autismeprofil i kapitel 4. (Se del II af guiden for tegningen af autisemekarakteristika, spørgeguide og autismeprofil). Den særligt

tilpassede behandling skal altid forsøge at tage højde for den enkelte unges udfordringer.

Figur 2. Den unges udfordringer ved autisme



3.1 Rusens funktion som mestringsstrategi for unge med autisme

Det er vigtigt, at du som rusmiddelbehandler gør dig nogle tanker om, hvordan den unges fortælling om sine autismerelaterede udfordringer kan være koblet til rusmidler som en mestringsstrategi for den unge. Her giver vi nogle eksempler på, hvad rusmidlerne eventuelt kan hjælpe unge med i forhold til de forskellige udfordringer, de hver især kan have ift. deres autisme:

Ved eksekutive vanskeligheder kan rusmidler måske:

- Dulme konsekvenserne af ikke at kunne varetage mange hverdagsopgaver selvstændigt og succesfuldt
- Blive indtaget i usædvanligt store mængder eller på uhensigtsmæssige tidspunkter grundet nedsat impulshæmning, selvmonitorering og evne til konsekvensberegning
- Blive et adfærdsmønster, der er svært at bryde, grundet vanskeligheder med at planlægge, initiere og nå i mål med alternative strategier

Ved udfordret mentaliseringsevne kan rusmidler måske:

- Forbedre (oplevelsen af) sociale og kommunikative færdigheder
- Afhjælpe tendens til social hæmning
- Dulme oplevelsen af sociale problemer eller social "akavethed"
- Give adgang til et socialt fællesskab med andre brugere af rusmidler
- Være en "kopiadfærd" af andre unges rusmiddelbrug som strategi til at skjule (maskere) sin autisme

Ved meget detaljefokuseret bearbejdning kan rusmidler måske:

- Dulme angst
- Blive en detalje, der kobles til specifikke situationer/tilstande
- Blive en tryk og meningsskabende rutine
- Blive en særinteresse, der dyrkes på detaljeniveau fx at rulle en joint
- Skabe identitetsfølelse
- Blive set i lyset af udelukkende gode ting – ikke i sammenhæng med de negative konsekvenser
- Bruges til at slukke for tankemylder

Ved sensorisk påvirkning kan rusmidler måske:

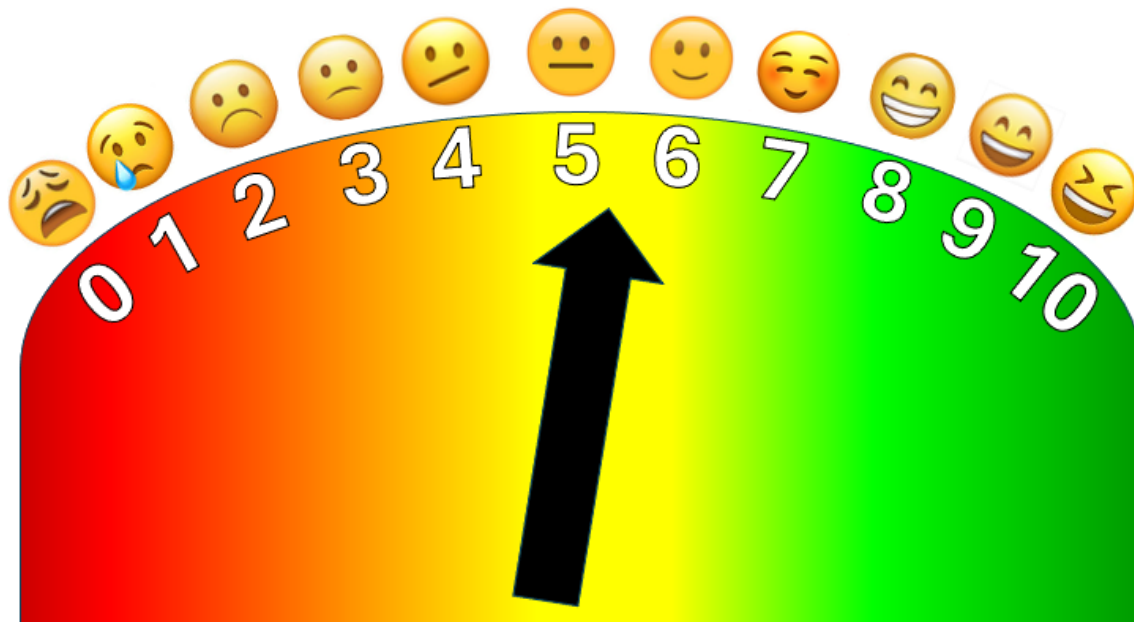
- Dulme de sanseindtryk, der opleves overvældende og ubehagelige
- Blive indtaget i uhensigtsmæssigt store mængder grundet nedsat evne til at mærke "hvornår noget er nok"
- Udgøre en sensorisk præference (smag, lyd, kropslig respons mv.)

4 Afdækning af den unges udfordringer ved autisme

Den øgede forståelse for, hvilke områder den unge med autisme kan være særligt udfordret på, er vigtig for at kunne tilrettelægge behandlingen bedst muligt. Til dette arbejde har vi udarbejdet en spørgeguide, der kommer omkring de faktorer, som vi ved, at unge med autisme kan være udfordret på. Til spørgeguiden er der udviklet en autismeprofil, som er et redskab til at give et visuelt udtryk for den enkelte unges ressourcer og behov. Til hver spørgsmålskategori er der koblet et

skaleringsspørgsmål, som indtegnes i autismeprofilen. Anvend evt. nedenstående visuelle skala til at understøtte sørgeguiden.

Figur 3 Visuel skala fra 0 til 10



4.1 Spørgeguide til afdækning af den unges særlige udfordringer

Det er vigtigt at understrege, at spørgeguiden og den tilkoblede autismeprofil ikke er et diagnostisk redskab. Det er et redskab til at forstå den unges særlige udfordringer, fordi autisme kommer til udtryk på mange forskellige måder. Brug spørgeguiden som et kompas til at vise retningen for, hvordan behandlingen kan tilpasses, så den unge vil profitere af den. Læs desuden kapitel 5 om kommunikation, inden du anvender spørgeguiden.

Når spørgeguidens 0-10-skala-spørgsmål og støttespørgsmål er gennemgået og indtegnet i autismeprofilen, er det vigtigt at inddrage den unge i, om vedkommende kan genkende sig selv i autismeprofilen og lave aftaler om, hvad der kan være hjælpsomt for den enkelte i behandlingen. På den måde kan du sammen med den unge tilpasse behandlingsforløbet, så den unge føler sig mødt ift. sine behov.

SPØRGEGUIDE:

Socialt samspil:

1. *Misforstået i sociale sammenhænge*

Kan du nogle gange føle dig misforstået i sociale sammenhænge – fx i skolen, ved familiekomsammen, på arbejde eller til fester?

- Kan du give et eksempel?
- Er der bestemte ting, der kan gøre det lettere for dig at være social – fx spil på telefonen, stressbold, høretelefoner...?

På en skala fra 0 til 10 – hvor 0 betyder, at du altid oplever at blive misforstået, og 10 betyder, at det aldrig sker – hvor ligger du da på denne skala ift. at blive misforstået i sociale sammenhænge?

2. *Øjenkontakt*

Hvordan har du det med øjenkontakt?

- Er øjenkontakt vigtigt for dig?
- Føler du, at det er svært? Føler du dig fx utilpas ved øjenkontakt?
- Er du nogle gange i tvivl om, hvornår du kan flytte blikket?

På en skala fra 0 til 10 – hvor 0 betyder, at det er helt umuligt, og 10 betyder, at det er noget, du har det rigtig godt med – hvor ligger du da på denne skala ift. øjenkontakt?

3. *Fastholde venskaber*

Har du let ved at fastholde venskaber?

- Ved "nej"/"ved ikke": Er det fx svært at huske at tage kontakt?
- Er det svært at vide, hvad man skal gøre for at fastholde et venskab, og hvad forventninger der er til et venskab?

På en skala fra 0 til 10 – hvor 0 betyder, at det er helt umuligt, og 10 betyder, at det er noget, du har det rigtig godt med – hvor ligger du da på denne skala ift. at fastholde venskaber?

4. *Forstå andre folks hensigter eller følelser*

Er du nogle gange i tvivl om, om du forstår andre folks hensigter eller følelser?

- Kan du have svært ved at aflæse, om folk vil dig det godt eller skidt?

- Synes du, at det er svært at forstå andre folks perspektiv eller aflæse, om folk er sure/kede af det/glade?

På en skala fra 0 til 10 – hvor 0 betyder, at det er helt umuligt, og 10 betyder, at du har det rigtig godt med at forstå folks hensigter og følelser – hvor ligger du da på denne skala?

Supplerende spørgsmål

- ❖ Gør rusmidler det lettere eller sværere at være sammen med andre?
- ❖ Har du erfaring med, at der er bestemte ting/aftaler/rammer/regler, som kan gøre det lettere for dig at deltage i socialt samspil med andre?

Kommunikation:

5. Smalltalk

Har du svært ved smalltalk?

- Føler du fx, at smalltalk er meningsløst?
- Kan du være i tvivl om, om du deler for meget eller om, hvornår i samtalen du skal dele noget?

På en skala fra 0 til 10 – hvor 0 betyder, at det er helt umuligt, og 10 betyder, at det er noget, du har det rigtig godt med – hvor ligger du da på denne skala ift. smalltalk?

6. Misforstået, når jeg formulerer mig

Kan du nogle gange føle, at det, du siger, bliver misforstået?

- Hvis ja – kan det være svært at forklare ting på den måde, som du mener det?
- Kan du give et eksempel?

På en skala fra 0 til 10 – hvor 0 betyder, at det sker konstant uden undtagelse, og 10 betyder, at du aldrig bliver misforstået – hvor ligger du da på denne skala ift. at blive misforstået, når du formulerer dig?

7. Forstå metaforer/billedsprog/ordsprog

Synes du, at det er svært at forstå, hvornår folk bruger ironi eller mener tingene oprigtigt?

- Kan du have svært ved at aflæse/forstå, om noget bliver brugt som metafor/billedsprog/ordsprog, eller om det skal forstås bogstaveligt?

På en skala fra 0 til 10 – hvor 0 betyder, at det er helt umuligt, og 10 betyder, at det er noget, du har det rigtig godt med – hvor ligger du da på denne skala ift. at forstå metaforer/billedsprog/ordsprog?

8. Åbne spørgsmål

Hvordan har du det med åbne spørgsmål?

- Kan det være svært at svare, hvis du bliver stillet et åbent spørgsmål, som der måske kan være flere svarmuligheder på?
- Er det rart med åbne spørgsmål frem for et ja/nej-spørgsmål, fordi du dermed bedre kan få alle aspekter med i dit svar?
- Kan du ved åbne spørgsmål have brug for valgmuligheder?

På en skala fra 0 til 10 – hvor 0 betyder, at det er helt umuligt, og 10 betyder, at det er noget, du har det rigtig godt med – hvor ligger du da på denne skala ift. åbne spørgsmål?

9. Ja/nej-spørgsmål

Hvordan har du det med ja/nej-spørgsmål?

- Kan det være svært at svare, hvis du bliver stillet et ja/nej-spørgsmål, fordi du dermed ikke kan få alle aspekter med i dit svar?
- Er det rart med ja/nej-spørgsmål frem for åbne spørgsmål, fordi åbne spørgsmål er svære at forholde sig til?

På en skala fra 0 til 10 – hvor 0 betyder, at det er helt umuligt, og 10 betyder, at det er noget, du har det rigtig godt med – hvor ligger du da på denne skala ift. ja/nej-spørgsmål?

Supplerende spørgsmål

- ❖ Kan du nogle gange være i tvivl om, om du bryder ind i en samtale på det rigtige tidspunkt?
- ❖ Kan du have tendens til at være enten-eller/sort-hvid-tænkende fx i en beslutning?
- ❖ Gør rusmidler det lettere eller sværere for dig at kommunikere?
 - Hvis ja, hvordan tænker du, det at være påvirket, hjælper dig?
- ❖ Har du erfaring med, at der er bestemte ting/aftaler/rammer/regler, som kan gøre det lettere for dig at kommunikere med/til andre?

Rutiner og interesser:

10. Vaner/rutiner

Finder du glæde/tilfredsstillelse ved vaner/rutiner?

- Hvis ja, hvordan påvirker det dig, når rutinen brydes af enten dig selv eller andre? Kan du beskrive de kropslige og mentale påvirkninger (fx indre frustrationsniveau, påvirkning af dagligdagen, fremmøde til aftaler/deltagelse i fritidsaktiviteter)?
- Er der forskel på, om det er dig selv eller andre, som bryder en vane/rutine?
- Har du bestemte rutiner/vaner, som er altafgørende for, hvordan din dag bliver, og om du fx kommer til dine aftaler?
- Hvis ja, er det noget, vi kan tænke ind ift. dine rusmiddelsamtaler?

På en skala fra 0 til 10 – hvor 0 betyder, at det er helt umuligt at afvige fra vaner/rutiner, og 10 betyder, at vaner/rutiner ikke har indflydelse på din hverdag – hvor ligger du da på denne skala ift. vaner/rutiner?

11. Emner/ting, som interesserer dig i særlig grad

Har du nogle emner/ting, som interesserer dig i særlig grad?

- Hvis den unge svarer "ved ikke" spørg: "Hvad ville din familie svare"?

På en skala fra 0 til 10 – hvor 0 betyder, at der ikke er noget, der interesserer dig i særlig grad, og 10 betyder, at du i høj grad har særlige interesser – hvor ligger du da på denne skala?

12. Detaljegraden i ting, når de formidles

Har du lagt mærke til, om du er særligt optaget af detaljegraden i ting, når de enten bliver forklaret eller beskrevet for dig?

- Kan det være svært for dig at opfatte et samlet budskab eller pointe, fordi du er optaget af én eller enkelte detaljer i det, der bliver forklaret eller beskrevet?

På en skala fra 0 til 10 – hvor 0 betyder, at det er helt umuligt at opfatte samlede budskaber og pointer, fordi du er optaget af detaljegraden, og 10 betyder, at du ikke distraheres, fordi du er optaget af detaljegraden – hvor ligger du da på denne skala ift. at være optaget af detaljegraden i ting, når de formidles?

13. Svært ved nye ting

Har du svært ved nye ting? (Fx at få en ny lærer, bo et nyt sted, skulle spise nye retter, få nyt arbejde, holde ferie?)

- Hvis ja – kan du give et eksempel?

På en skala fra 0 til 10 – hvor 0 betyder, at nye ting opleves umulige, og 10 betyder, at det er noget, du er rigtig god til – hvor ligger du da på denne skala ift. nye ting?

Supplerende spørgsmål

- ❖ Har du erfaring med, at der er bestemte ting/aftaler/rammer/regler, som kan gøre det lettere for dig, at vaner/rutiner brydes/ændres?

Opmærksomhed:

14. Sansning

Har du erfaring med, at sansning (føle-, lugte-, høre-, syns- og smagssansning) påvirker dig positivt eller negativt?

- Er der et sanseligt element i brugen af rusmidler? Fx rulle en joint, sniffe, holde ved et vinglas, åbne en dåseøl?

På en skala fra 0 til 10 – hvor 0 betyder, at sansninger påvirker dig meget negativt, og 10 betyder, at det ikke er noget, der påvirker dig negativt overhovedet – hvor ligger du da på denne skala ift. sansning?

15. Eksekutive funktioner

Oplever du, at det kan være en udfordring for dig at bevare overblikket og planlægge praktiske opgaver?

- Kan en hverdagsopgave som at lave et frokostmåltid (fx en ostemad) kræve meget energi af dig?

På en skala fra 0 til 10 – hvor 0 betyder, at det er helt umuligt, og 10 betyder, at det er noget, du har det rigtig godt med – hvor ligger du da på denne skala ift. at have overblik og kunne planlægge?

16. Maskering

Oplever du, at du bruger energi på at passe ind (og dermed skjule dine udfordringer) i din vennekreds ved fx at bruge samme tøjstil, tatoveringer, smykker eller makeup som dem - som en strategi for at undgå at falde udenfor?

- Er rusmidler også en af dine strategier til at passe ind?

På en skala fra 0 til 10 – hvor 0 betyder, at du i høj grad er nødt til at skjule dine udfordringer, og 10 betyder, at det ikke er noget, du har behov for – hvor ligger du da på denne skala ift. at passe ind i dine omgivelser?

4.2 Udvikling af en individuel autismeprofil

På baggrund af afdækningen af den unges særlige udfordringer (jf. spørgeguidens 0-10-skala-spørgsmål) kan rusmiddelbehandleren udforme en faglig individuel profil for den unge, som giver pejlemærker om, hvor behandleren skal være særligt opmærksom på at tilpasse behandlingen. Den individuelle profil kan også give behandleren en indikation på, hvordan forbruget af rusmidler kan spille ind som en mulig mestringsstrategi for den unge. Se figur 4 og del II af guiden for en fuldskala model af autismeprofilen.

Figur 4 Individuel autismeprofil



Spørreguiden gennemgås med den unge. Når den unge har givet en score mellem 0 og 10 på de respektive spørgsmål, plottes disse ind i figuren. Som afslutning på afdækningen tegnes der streger mellem punkterne.

4.2.1 Eksempel på afdækning af en ungs autismeprofil

Autismeprofilafdekning har bl.a. været foretaget med en person på 19 år, som er indskrevet i rusmiddelbehandling (se figur 5). Den unge havde ikke en autismediagnose, men var blevet indstillet til udredning for autismespektrumforstyrrelse gennem et psykiatrisk behandlingsforløb for ADHD i regionen.

Den unge havde været i et behandlingsforløb over længere tid, og rusmiddelbehandleren afprøvede autismeprofilafdekningen for at spore sig ind på, hvilke områder den unge kunne være udfordret på.

Resultatet af afdækningen fremgår nedenfor i autismeprofilens "edderkoppespind". Edderkoppespindet følger den skalering, der fremgår af spørgeguiden i afsnit 4.1. Hvor 0 betyder, at det er helt umuligt, og 10 betyder, at det er noget, den unge har det rigtig godt med – se figur 4 og 5.

Figur 5 Eksempel på en autismeprofil på en ung mand på 19 år



Refleksion ifbm. case-eksemplet: Rusmiddelbehandleren beskriver, at han i processen i afdækningen var udfordret, da den unge havde svært ved at forstå nogle af spørgsmålene i spørgeguiden (4.1). Den unge havde yderligere svært ved at score på skalaen 0-10 ift. egen funktion og de respektive spørgsmål.

Rusmiddelbehandleren blev lidt opgivende og tænkte, om spørgsmålene i afdækningen var ordentligt tilpassede til målgruppen? Eller om de var for komplekse i anvendelse? Det virkede lidt besværligt og omstændeligt i samtalen med den unge, men han valgte at gennemføre afdækningen.

Ved nærmere eftertanke og sparring med kollegaer kom rusmiddelbehandleren frem til, at autismeprofilen for den unge netop viste, hvad profilen kan bruges til.

Den unges profil viste jo, at den unge var udfordret i området **kommunikation**, **detaljegraden i ting når de formidles** samt **svært ved nye ting**. Derfor var selve afdækningen udfordrende for den unge.

Afdækningen gav derfor rusmiddelbehandleren værdifuld viden om, hvad der med fordel kunne tilpasses og krævede særlig opmærksomhed i behandlingen ift. den unges udfordringer.

Samtidig viste profilen, at den unge havde særlige interesser, som rusmiddelbehandleren med fordel kunne inddrage som tryghedsskabende elementer i samtalerne.

En ekstra gevinst ved afdækningen var, at den unge ud fra sin autismeprofil kunne se, hvilke områder han var udfordret på – og kunne genkende sig selv i profilen.

Vi har medtaget et eksempel på autismeprofilafdækning i boksen ovenfor, fordi casen viser, at selve afdækningen kan være vanskelig pga. den unges autistiske udfordringer, men samtidig kan indikere, hvor udfordringerne ligger. Dette kan yderligere kompliceres af, at en stor del af de unge, der ses i rusmiddelbehandlingen, også har andre samtidige diagnoser eller problemer.

- ❖ Brug autismeprofilen som et kompas for den retning i behandlingen, som du tænker, den unge vil profitere af.
- ❖ Inddrag den unge i, om vedkommende kan genkende sig selv i profilen
- ❖ Lav aftaler om, hvad der kan være hjælpsomt for den unge i behandlingen.

Det er vigtigt at understrege, at autismeprofilen ikke er et diagnostisk redskab

4.3 Komorbiditet

Der vil ofte være en høj grad af samtidige diagnoser og psykiske problemer hos unge med autisme. Internationale studier viser, at helt op til 69%, af både unge og voksne med autisme har komorbide lidelser^v. Det er typisk ADHD, depression, angst eller tvangshandlinger (OCD). Herudover vil de unge også ofte have søvnproblemer.

Hyperaktivitet, uopmærksomhed og impulsivitet ses hyppigt hos unge med autisme, og det anslås, at ca. en tredjedel med autisme også har ADHD. Ofte kan en underliggende autisme være svær at identificere, hvis ADHD fylder meget i den unges adfærd.

Kendetegn ved ADHD og autisme:

- Svækkede eksekutive funktioner fx overblik og planlægning
- Frustreres let
- Manglende fleksibilitet
- Svækket opmærksomhed og koncentration
- Vanskeligheder med sprog og kommunikation
- Vanskeligheder med at hæmme adfærd/impulshæmning
- Følelsesmæssige og motoriske vanskeligheder

For nogle unge vil komorbiditeten påvirke så meget, at rusmidler bruges som en form for selvmedicinering.

5 Tilpasset kommunikation og struktureret behandlingssamtale

Når du inviterer en ung med autisme ind i behandlingsrummet, må du tilpasse dig den unge, fordi vedkommende sandsynligvis ikke vil profitere af standard-behandlingen. Evnen til at forstå den andens perspektiv er central i arbejdet med mennesker med autisme. Her er fokus på kommunikation særligt vigtigt.

Væsentligt for al kommunikation og arbejde med en ung person med autisme er, at du som behandler husker på at tilføre mest mulig mening og motivation i samtalen – især hvis der er en komorbiditet med ADHD.

5.1 Tilpasning af kommunikation

Det er ofte i kommunikationen (både den verbale og nonverbale), at der kan opstå misforståelser mellem en ung med autisme og behandleren. Du må som rusmiddelbehandler være opmærksom på at være tydelig i din mimik og dit

kropssprog i samtalen. Hvis du som behandler oplever, at der opstår misforståelser, er der kommunikative greb, du med fordel kan justere på:

Godt at gøre	Undlad at gøre
➤ Stil ét spørgsmål ad gangen. ➤ Vær konkret og specifik i dine spørgsmål. ➤ Hvis man er i tvivl, om den unge har forstået spørgsmålet, kan man sige: "Hvis spørgsmålet ikke giver mening, så sig det - så kan jeg stille det på en anden måde".	➤ Undlad at omformulere undervejs i sætningen i forsøget på at hjælpe den unge til bedre forståelse. Resultatet bliver ofte, at den unge sidder tilbage og er i tvivl om, hvad de skal svare på først. ➤ Undlad at bruge abstrakte spørgsmål, ordsprog og ironi i samtalen.
➤ Vær "pausestærk". Når man har en detaljefokuseret bearbejdningsstil, kan det tage tid at formulere et svar, fordi man skal bruge tid på at udvælge meningen af spørgsmålet og vælge mellem mange svarmuligheder. ➤ Giv god tid til at svare. Du kan evt. sige: "Du må gerne bruge tid på at tænke over svaret, jeg venter bare". ➤ Hvis det er meget svært for den unge at svare nu og her, kan man overveje at give dem refleksionsspørgsmål med hjem mellem samtalerne, som de kan tænke over og tale ud fra til næste samtale.	➤ Undlad at stille flere spørgsmål eller snakke videre, fordi du synes, stilheden bliver akavet. ➤ Pause skal ikke tolkes som tegn på, at den unge ikke forstod spørgsmålet. ➤ Undlad at tolke den unges "det ved jeg ikke"- svar som manglende interesse for at deltage i behandlingen. Det vil oftest skyldes forståelsesvanskeligheder.
➤ Lav evt. spejlinger af den unges fortælling og svar for at tjekke, om du har forstået det rigtigt.	➤ Undlad at sige "jeg forstår godt, hvordan du har det" og lave tolkninger, uden den unge har bekræftet
➤ Kendskab til evt. særinteresser kan være særdeles brugbart i samtalen, fordi det kan skabe glæde og lethed for den unge at tale om.	➤ Undgå at være for bedreviddende overfor den unge.

5.1.1 Redskaber til at understøtte kommunikationen

1. Sæt undertekster på i behandlingssamtalen

Som rusmiddelbehandler kan du opleve det som en udfordring at tale med en ung med autisme, fordi den unge typisk ikke vil give dig verbale eller nonverbale ledetråde som fx små lyde, nik eller ansigtsudtryk, du kan pejle efter.

Professionel intuition og erfaring er ikke altid nok i disse samtaler. Det kan være svært at få adgang til den unges mentale og følelsesmæssige univers. Det kræver en god mentaliseringsevne fra behandleren. En måde at hjælpe den unge med at forstå dine handlinger og udsagn er at "sætte undertekster på" i behandlings-samtalen.

Undertekster er en slags "metasprog", som fortæller den unge, hvad der sker i situationen i behandlingen, og hvor du som behandler er på vej hen i samtalen. De kan være en slags transparent refleksion fra behandlerens side eller en praktisk eksplicitering af, hvorfor du gør x og y. Det kan være med til at understøtte den unges mentaliseringsevne og give den unge en forståelse for, hvad du som behandler, gerne vil have den unge til at tænke over eller sige noget om.

Undertekster er med andre ord en metode, der handler om at gøre det implicitte i samtalen eksplicit, og derved forsøge at kompensere for den unges forståelsesvanskeligheder og forebygge misforståelser.

Ved at sætte undertekster på behandlingssamtalen kan du som behandler være med til at reducere den unges stress og angst og skabe tillid hos den unge til, at du ønsker at hjælpe vedkommende med at forstå sammenhængen mellem fx handling og tale.

Eksempler på undertekster på din behandleradfærd i samtalen:

Ved pause i samtalen bør du eksplicitere. Fx: "Når jeg er stille lige nu, så er det, fordi jeg lige skal tænke mig om".

Hvis du noterer på computer eller papir, bør du også eksplicitere. Fx: "Jeg skriver et par noter om det, du lige sagde, fordi det er noget, vi skal huske at vende tilbage til, da det kan være vigtigt for at forstå dit forbrug".

Hvis den unge er stille efter et spørgsmål, bør du igen eksplicitere. Fx: "Når du er stille lige nu, så gætter jeg på, at det kan være, fordi x eller noget andet?" Eller: "Du er meget stille lige nu – må jeg have lov at gætte på hvorfor?"

Ved ansigtsudtryk eller fagter bør du også eksplicitere. Fx: "Jeg smiler og nikker, fordi det, du siger, giver så vældig god mening for mig, og fordi jeg synes, du udtrykker problemet klart og præcist".

Andre eksempler på at eksplicitere og skabe transparens i samtalen:

- Når jeg hører, at din ven har sagt det, så tænker jeg, at...
- Når jeg spørger dig om, hvad det giver dig, er det fordi...
- Når du siger, at der ikke var andet at gøre, tænker jeg på, om du mangler ideer til, hvad du kan gøre en anden gang?
- Jeg kan se, at du bliver rastløs – har du brug for en pause?

Undertekster fungerer rigtig godt sammen med tegneseriesamtale.

2. Tegneseriesamtale

For at kunne indgå i et behandlingsforløb og få hjælp forventes det, at den unge vil fortælle om sine rusmiddelproblemer. Dette vil ofte være en problemstilling i sig selv for unge med autisme, da klarhed over problemer, og hvordan de skal italesættes, er en stor del af udfordringerne.

Som behandler må du tage ansvar for at hjælpe den unge bedst muligt til at få en meningsfuld samtale, der ikke stiller for høje krav til den unge. Tegneseriesamtale er et redskab, der kan anvendes til netop det.

Tegneseriesamtale kan hjælpe med at facilitere behandlingssamtalen med den unge og støtte dennes mentaliseringsevne. Ved at lave simple illustrationer kan behandleren hjælpe den unge med:

- At forstå og overskue, hvorfor andre handlede eller sagde, som de gjorde
- At sætte ord og billeder på sine følelser, tanker og handlinger
- At forstå sociale situationer
- At løse vanskelige situationer og få klarhed over svære og ukendte situationer i fremtiden

- At tage tempoet ud af samtalen, så den unge i højere grad kan koble sig på vekselvirkningen af information og signaler, der opstår i løbet af en samtale

Man behøver ikke at kunne tegne. Det eneste, der er brug for, er tændstikpersoner, hjerter, tankebobler og talebobler.

Figur 6 Symboler til tegneseriesamtaler



En tegneseriesamtale skal tage udgangspunkt i en specifik situation eller oplevelse. Det kan være en samtale, en misforståelse, en konflikt, en negativ oplevelse, telefonopkald osv.

Fremgangsmåden vil ofte være, at du som behandler stiller spørgsmål til den unge og tegner svarene undervejs.

I tegneseriesamtalen kan du fx spørge ind til:

- Hvad gjorde du?
- Hvad gjorde de andre?
- Hvad tænkte du?
- Hvordan fik det dig til at føle?
- Hvad tror du, de andre tænkte og følte?

Spørgsmålene skal understøtte og afdække de væsentlige handlinger, tanker og følelser i den situation, som tegneseriesamtalen illustrerer.

Tegningerne kan laves som en fortløbende historie eller som et mindmap sammen med den unge.

Tegneseriesamtaler er særligt velegnede til unge med et normalt kognitionsniveau. Hvis den unge har en interesse for selv at tegne, er der også mulighed for at tilbyde, at vedkommende kan udtrykke sig ved selv at tegne på tavlen. En ung person med autisme kan fx selv tegne en specifik følelse eller situation gennem tegneseriesamtalen. For unge med svagt til moderat kognitionsniveau, som fx ikke har et funktionelt sprog, kan der anvendes andre metoder fx piktogrammer.

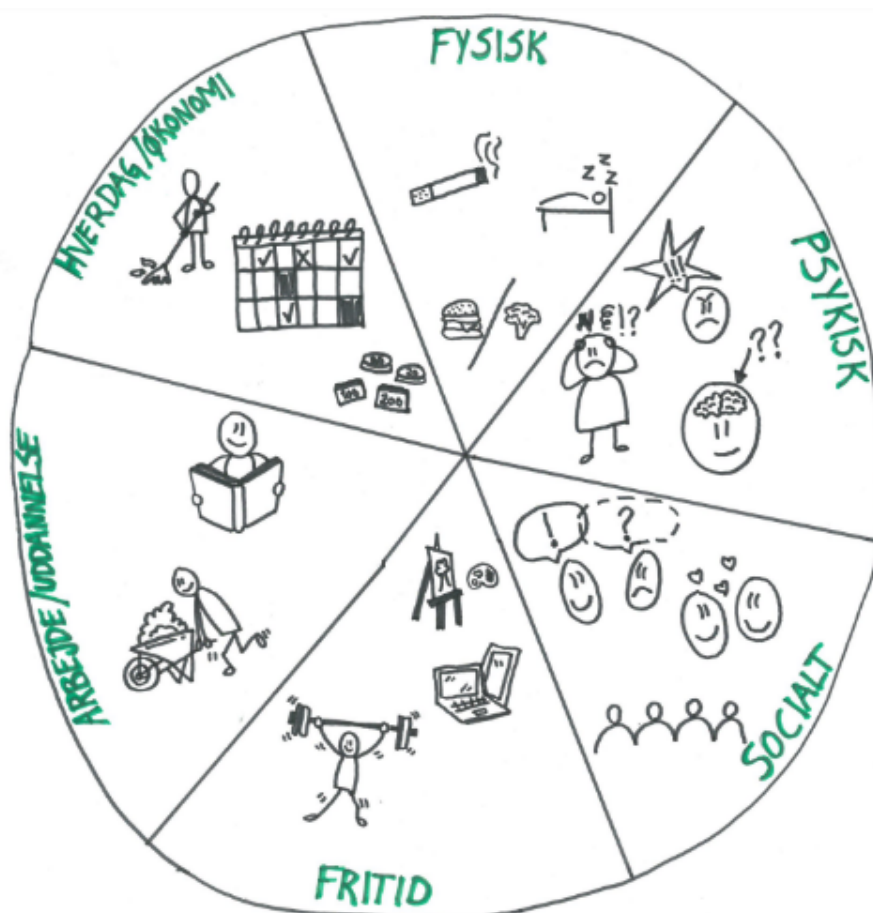
Hvis tegneseriesamtale af andre årsager ikke passer den unge, kan det være vigtigt at være nysgerrig på, om der kan være andre kreative metoder eller interesser, der kan inddrages i samtalen og på den måde være en hjælp ift. kommunikationen og behandlingen. Eksempler på det kan være musik, sangtekster, film, serier, computerspil eller andet, herunder medier på den unges telefon.

5.1.2 Behandlingsmål og UngMap som ramme

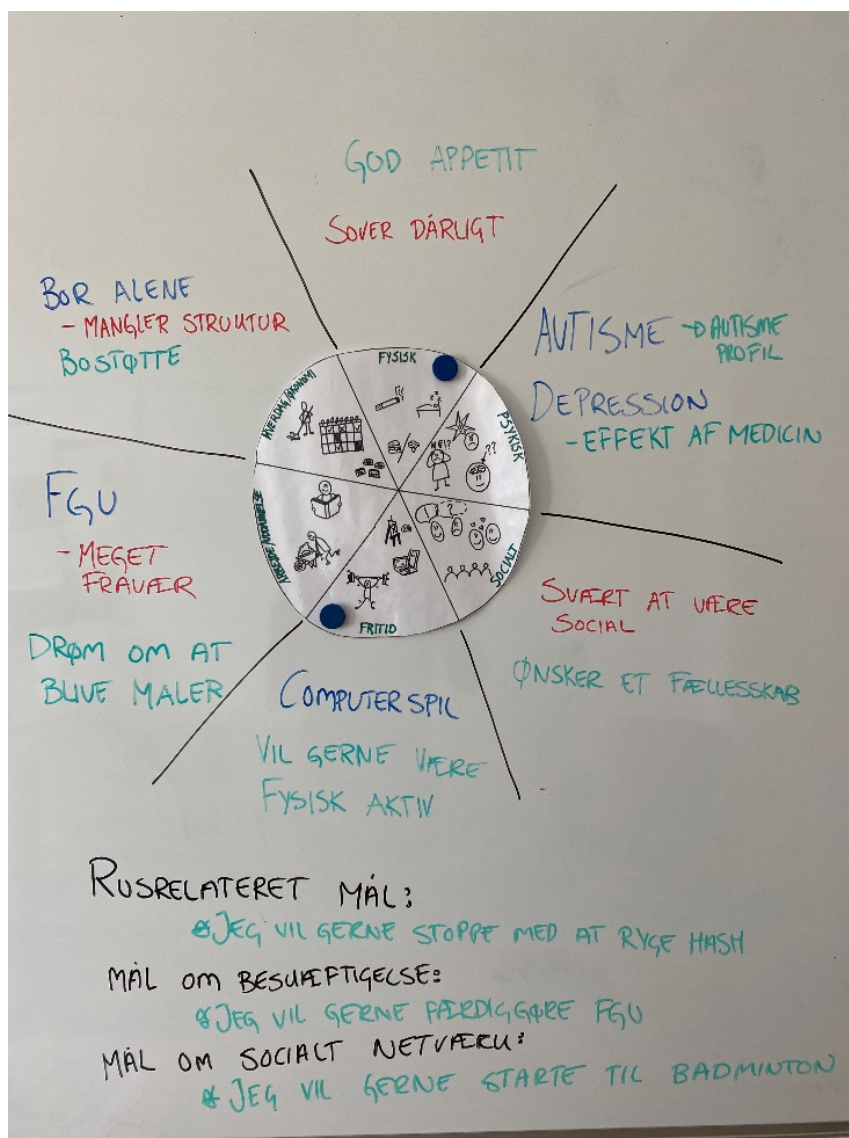
Hvis rusmiddelcentret indskrifter unge med afdækningsredskabet UngMap^{vi}, skal der gives en tilbagemelding, hvor der er fokus på ressourcer og barrierer i den unges liv. Der udarbejdes i samarbejde med den unge en behandlingsplan, der indeholder de mål, som den unge ønsker at arbejde med i behandlingen (i dette arbejde vil en udarbejdet autismeprofil også være hjælpsom).

Tilbage meldingen kan for unge med autisme med fordel foregå på en tavle. I et autismetilpasset fokus kan det visuelle redskab til UngMap-tilbage meldingen se ud som på de to illustrationer nedenfor.

Figur 7 UngMAP visuel



Figur 8 Eksempel på UngMAP på tavlen i rusmiddelbehandlingen



I tilbagemeldingen kan der også benyttes tegneserie, figurer eller symboler i stedet for tekst, hvis teksten på tavlen er forstyrrende for den unge.

For mennesker med autisme kan det være vanskeligt at besvare åbne spørgsmål, som fx "hvor stort et forbrug har du?" eller "hvor meget ryger du?". Sådanne åbne spørgsmål kan være for ukonkrete. For at imødekomme et behov om at være konkret og detaljeorienteret kan det være en god idé at anvende et registreringsskema.

5.1.3 Registrering af rusrelateret forbrug

Det er centralt, at rusmiddelbehandleren er opmærksom på at forklare formålet med et registreringsværktøj og kun bruger det, hvis det giver mening for den unge. Du kan som rusmiddelbehandler åbne dialogen med at sige: "Du siger, at det er svært for dig at vurdere, hvor meget du ryger, og i hvilke situationer din trang opstår. Hvis du har

lyst og kan se en mening med det, kan vi sammen udarbejde et skema, hvor du udfylder skemaet, hver gang du ryger. Det kan give os en ny viden om den funktion, dit forbrug har for dig. Jeg kan vise dig et eksempel, hvis du har lyst?"

Vi har udarbejdet et eksempel på et registreringsskema, som fremgår af guidens del II. Hvis den unge samtykker til at afprøve registreringsskemaet, er det vigtig, at faktorerne i skemaet er meningsfulde for den unge – altså udvalgt med baggrund i den unges "indefra-perspektiv".

Derfor anbefaler vi, at den unge selv udvælger de faktorer, som han/hun føler giver mening. For at understøtte den unges mulige begrænsede mentalisering, kan vi som rusmiddelbehandlere vælge at "låne" vores perspektiv ud. Fx: "Du har nævnt, at du tror, at dit forbrug hænger sammen med, at du nogle dage glemmer at tage din medicin – kan det give mening for dig, at vi har "medicin" med i skemaet?"

Der er også mulighed for, at den unge selv tegner et skema med de relevante felter. Drøftelsen kan også handle om, hvordan den unges bostøtte, mor, far, kæreste eller andre kan støtte, så den unge løbende husker at skrive ind i skemaet.

Udover fokus på selve kommunikationen i samtalen og visuelle virkemidler, skal der også være fokus på strukturen i selve samtalen og behandlingsforløbet generelt.

6 Struktureret samtale

Forskning viser, at unge med autisme har gavn af en struktureret samtale, hvor det handler om at være meget eksplicit om, hvad der skal ske. Der arbejdes derfor efter en dagsorden eller fastlagt struktur, som støtter den unge og behandleren i at nå omkring det vigtige i samtalen. Uanset, om samtalen foregår online, på kontoret, som walk and talk eller lignende. Her er det vigtigt at have redskabet "undertekster" in mente.

En struktureret samtale skal ikke nødvendigvis forstås som en dagsorden på en tavle. Hvis den unge med autisme fx udfordres for meget eller forstyrres af skriftlighed, så kan behandleren italesætte strukturen for samtalen verbalt. Fx: "Det vi skal tale om i dag, er tre ting... det gør vi fordi..."

En struktureret samtale muliggør, at du som fagperson kan bevare en reel nysgerrighed for den unges indefra-perspektiver.

6.1.1 Forberedelse

Dagsorden og emner til den strukturerede samtale kan med fordel udleveres til den unge nogle dage før samtalen – fx via Emento, SMS, mail, talebesked el.lign.

Som forberedelse til samtalen skal du som behandler være opmærksom på begrebsforståelse. Kan der være behov for begrebsdefinition, fx af hvad "behandling",

"psykoedukation" eller "hash" betyder? Skal der anvendes andre mere "slang-agtige" begreber som fx "weed" eller "at være på spektret"? Vær undersøgende omkring dette sammen med den unge. Læg mærke til, hvad vedkommende selv bruger af betegnelser og forsøg så vidt muligt at bruge den unges ord i behandlingen.

Som behandler vil du ofte opleve en højere grad af mental forberedelse forud for en behandlingssamtale med en ung med autisme. På grund af den unges ofte nedsatte mentaliseringsevne skal du som behandler være forberedt på at have eksempler klar, når du stiller den unge et spørgsmål. Fx ved at have et svar parat til et spørgsmål om hvad andres perspektiv kunne være og hvorfor.

I flere situationer kan det være, at du ikke kan forberede dig på samtalen struktur på forhånd. I disse tilfælde skal du huske på at gøre det implicitte eksplicit, fx ved at sige: "Jeg havde egentlig planlagt, vi skulle tale om dine transsituationer, men når du fortæller mig, at X er sket, så synes jeg, at vi skal ændre emnet til Y, fordi det har betydning for dine bekymringer og dermed dit forbrug – hvad siger du til det?".

6.1.2 Den første samtale

Ved den første samtale med den unge anbefaler vi at gøre det implicitte mest muligt eksplicit og at italesætte forskellige emner. Fx de fysiske rammer, selve samtalen, de ting, der kan opstå undervejs, og hvad selve behandlingen går ud på.

1. De fysiske rammer og kontekst

- Vil I altid sidde det samme sted, og hvordan tilpasses stedet mest muligt med hensyn til lys, lyd, farver mv. (er du fx generet af lysstofrør?).
- Hvor længe et behandlingsforløb kan vare – og at den unge til enhver tid kan afslutte behandlingsforløbet.
- Hvad gør I ved sygdom hos den unge eller behandleren?
- Hvor længe varer en samtale – hvad gør vi, hvis vi er færdige før tid?
- Hvad gør I, hvis behandleren bliver forsinket til samtalen? Fx "Hvis vores samtale er kl. 14, og jeg ikke er dukket op. Så skal du ikke gå hjem. Jeg vil bestræbe mig på at sende en besked om, at jeg bliver forsinket. Men jeg skal nok komme. Du skal bare vente. Og du er velkommen til at spørge min kollega, hvor jeg bliver af".
- Hvad gør I, hvis den unge glemmer at møde op til samtalen? Fx: "Det kan også ske, at du glemmer vores aftale, og det bliver jeg ikke sur over – så finder vi et nyt tidspunkt".

- Hvad gør I, hvis den unge har brug for at afslutte samtalen før tid, men har svært ved at sige det?
- 2. Selve samtalen** (Det anbefales at læse afsnit 4.1 om tilrettelæggelse af kommunikation)
- "Samtalen i dag er anonym – det betyder at..."
 - Den unge må altid bede om, at I har et kort møde. Behandleren vil i det tilfælde spørge om årsagen, da den kan have betydning for trivsel- og stressniveau og dermed rusmiddelbrug.
 - Hvad gør den unge, hvis han eller hun er utilfreds med noget og ikke tør sige det?
 - Hvad gør den unge, hvis vedkommende skal tisse?
 - "Jeg vil i slutningen af hver samtale spørge dig om, hvad der har givet mening at tale om. Det gør jeg for at undersøge relevansen af det, vi har talt om, så jeg ved, om jeg skal gøre noget anderledes i næste samtale".
- 3. Behandlingsrelaterede tiltag**
- Forklar den unge, at det er helt normalt, at ens rusrelaterede mål varierer i løbet af et behandlingsforløb
 - Forklar den unge, hvorfor du arbejder med opgaver og træning mellem samtaler, hvis du gør det.

Eksempel på første samtale

En ung mand på 23 år har et stort behov for at blive forberedt på, hvad der skal tales om. Derfor fremsender behandleren altid specifikke spørgsmål to dage før samtalen, så han kan forberede sig:

"Hej N.

Som aftalt skal vi på torsdag tale om dine trangsituationer. Jeg sender dig hermed nogle eksempler på trangsituationer og spørgsmål til dem. Dem kan du forberede dig på til samtalen:

- Når du er alene og føler dig ensom: Hvordan er situationen op til? Hvad mærker du i din krop (fx uro og høj puls)? Hvad føler du? Hvad tænker du? Hvad laver du (fx ligger stille eller vasker op)?
- Når du kommer hjem fra arbejde og har brug for at falde til ro: hvad mærker du i din krop? Hvad føler du? Hvad tænker du? Hvad laver du?
- Når du får uro og tankemylder og ikke kan falde i søvn: hvad mærker du i din krop? Hvad føler du? Hvad tænker du?

Behandleren kan have forberedt tegninger på de tre eksempler til samtalen, som behandleren og den unge sammen kan tegne videre på som en tegneseriesamtale.

7 Den unges motivation for behandling

Husk! Som mennesker kan vi rumme meget mere energi, når vi er højt motiverede. Dette gælder ikke mindst mennesker med autisme og evt. komorbide tilstande som ADHD.

I rusmiddelbehandlingen er et af vores faglige fundament nysgerrighed på den unges indre motivation for at opnå sit rusrelaterede mål. Vi skal som rusmiddelbehandlere indstille os på, at mennesker med autisme kan være længere i de enkelte faser i forandringscirklen pga. nedsat mentaliseringsevne, nedsatte eksekutive funktioner, nedsat kognition etc. jf. afsnit 3. Den indre motivation kan forstås ud fra en model, som udspringer fra selvbestemmelsesteorien^{vii}, og som kan bruges i sammenhæng med forandringscirklen.

Selvbestemmelsesteorien

Selvbestemmelsesteorien er funderet i tre almenmenneskelige behov med fokus på indefra-perspektivet: Autonomi – kompetence – samhørighed.

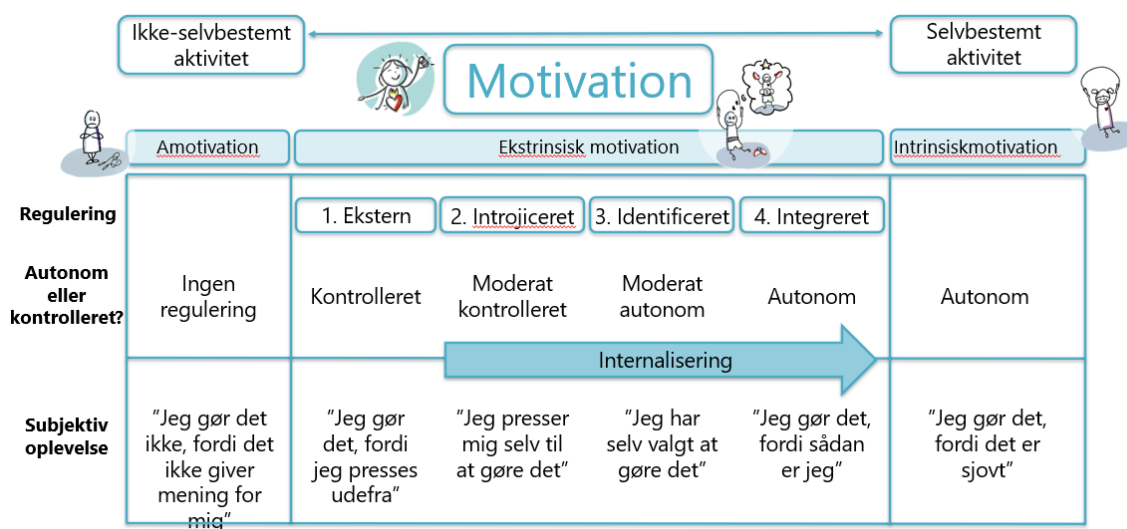
Autonomi er oplevelsen af, at man sidder i førersædet i sit eget liv, så de handlinger, man udfører, opleves som ens egne.

Kompetence er et behov for at opleve, at ens handlinger frembringer de ønskede virkninger. Dvs. at man kan udrette det, man sætter sig for.

Samhørighed er det primære mål for adfærd. Følelsen af fællesskab, at man betyder noget og er vigtig i andres øjne. Det er et grundlæggende behov at føle sig set og hørt, respekteret og betydningsfuld for andre.

Selvbestemmelsesteorien går ud på, at jo mere den unge oplever opfyldelse af disse tre menneskelige behov, desto større motivation og samlet trivsel vil være til stede.

Figur 9 Motivationsmodellen i selvbestemmelsesteorien^{viii}



Inspireret af: Selvbestemmelsesteorien, Ib Ravn, s. 103

"Motivationsmodellen", som er illustreret i figur 9 ovenfor, skal forstås på den måde, at jo mere den unge oplever, at de tre behov er opfyldt, desto mere ejerskab vil den unge føle. Et eksempel kan være at udvikle sig fra: "Jeg er stoppet med weed i hverdagene, fordi jeg presses til det af min mor eller sagsbehandler" til: "Jeg er afholdende fra weed i hverdagene, fordi jeg selv har valgt at gøre det, og jeg kan mærke, at det er godt for mig".

I rusmiddelbehandlingen kan modellen være anvendelig som referenceramme når:

- Du som behandler forbereder dig på en samtale
- Du som behandler rammes af magtesløshed
- Du som behandler oplever, at den unges udvikling er gået i stå e.l.

7.1.1 Redskab til motivationsafdækning med den unge

Med inspiration fra "Motivationsmodellen" har Ungerådgivningen i Skanderborg Kommune udarbejdet *Motivationsbuen*. Den er et skaleringsredskab til at forstå og snakke konkret om den unges motivation i forskellige kontekster og forandringscirkler. I samtalen med den unge kan det afklares, hvilken forandringscirkel den unge ønsker at arbejde med. Derefter kan behandleren snakke om den unges motivation ud fra *Motivationsbuen*. (*Motivationsbuen* kan ses i del II af Guiden).

Figur 10 Motivationsbuen



Case med en ung ift. motivation:

Gert er 23 år, har autisme og ADHD. Han har været indskrevet i rusmiddelbehandling i otte måneder med ønske om at stoppe sit daglige forbrug af hash.

Gert er konkret tænkende i sin informationsbearbejdning og uden indgående kendskab til ham, kan han virke rigid. Til tider kan rusmiddelbehandleren blive i tvivl om Gerts motivation til at stoppe sit hashforbrug.

En stor del af Gerts daglige forbrug skyldes kedsomhed og dermed negative automatiske tanker om, at han ikke kommer nogen vegne i sit liv. Gert har et ønske om at få en aktivitet i sin hverdag. Allerhelst et arbejde så han kan få flere penge, men han har svært ved at eksekvere. Gert har et praktiksted hos den lokale Rema-butik, som han ikke benytter. Han har desuden fortalt sin rusmiddelbehandler, at han har reduceret sit forbrug kraftigt, når han har haft arbejde eller været under uddannelse.

Rusmiddelbehandleren finder *Motivationsbuen* frem og spørger: "Hvor på 'buen' tænker du selv, at du er ift. at få en aktivitet eller praktik i din hverdag?"

Gert sætter pilen på "Jeg gør det ikke, fordi det ikke giver mening for mig".

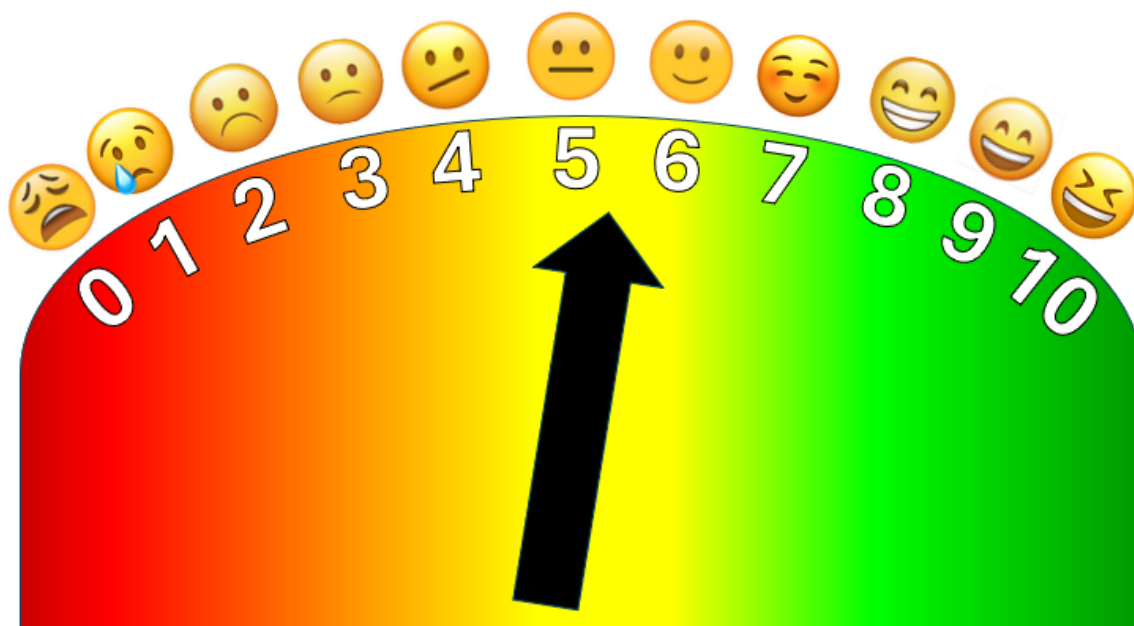
Rusmiddelbehandleren spørger: "Hvad skal der ske for, at du kan flytte pilen over på en af de andre muligheder?" (Gert sidder med skalaen i hånden, mens de taler). Der er længere tids stilhed, imens Gert flytter pilen frem og tilbage i tavshed. Gert siger pludselig: "Altså, hvis det nu var en praktik, hvor jeg kunne lide produkterne. Jeg har altid synes, at Remas produkter er lidt noget skrammel... og så hjælper det heller ikke, at jeg skal tage bussen... eller at mødetidspunktet er, når de andre spiller counter-strike."

Gert har nu givet et indefra-perspektiv på, hvad der motiverer ham, og hvad der ikke gør. Rusmiddelbehandleren har fået konkret viden om, hvad der motiverer Gert og hvilke områder, der giver mening at have fokus på i behandlingsrummet. Det kan give anledning til at invitere Gerts sagsbehandler til en fælles snak om fremtidige praktikovervejelser. *Motivationsbuen* kan også anvendes i en samtale mellem rusmiddelbehandleren og sagsbehandleren.

7.1.2 Trivselsbuen

Motivationsbuen kan også ændres til en trivselsbue som et redskab til at forstå den unges mentale velvære. Her kan skalaen fx anvendes ved ind- og udtjekning af behandlingssamtalerne og i forbindelse med afdækning af den unges autisme-profil jf. afsnit 4, figur 3. Skalaen findes i del II af denne guide.

Figur 11 Trivselsbuen



7.1.3 Redskab til at tale om følelser

Følelsesregulering kan være en udfordring for unge med autisme, fordi de kan have svært ved med at identificere, forstå eller udtrykke følelser. Følelser kan opleves som forvirrende eller overvældende, og det kan være svært at adskille dem fra hinanden.

Derudover kan det være svært at tolke andres følelsesmæssige signaler, fx fordi det kan være udfordrende at tolke ansigtsudtryk, kropssprog eller stemmeleje. Når man ikke forstår andres følelsesmæssige signaler, kan det føre til misforståelser, frustration, angst eller overvældelse. Det kan desuden være en udfordring at tilpasse følelsesmæssige reaktioner til den situation, man er i. Derfor har vi udviklet et sæt følelseskort, som via emojis viser forskellige følelsesudtryk, og hvad de kan dække over.

Figur 12 Følelseskort



Formålet med følelseskortene er flere:

- At hjælpe til at forstå grundfølelserne gennem visualisering og dialog
- At øve sig i at sætte ord på egne følelser og på den måde blive bedre til at håndtere og regulere sine følelser
- At øve sig i at tale om og lytte til følelserne og ikke blive bange for dem eller ignorere dem
- At få en forståelse af, at følelser ikke er forkerte. Fx kan følelsen af vrede hjælpe med at markere personlige grænser – at selvom vrede ikke nødvendigvis er konstruktiv, så har vreden en funktion. Og angst kan gøre os ekstra opmærksomme, hvis der er fare på færde.

Følelseskortene beskriver følelserne i øjenhøjde. Og hvorfor man kan have disse følelser og de fysiske fornemmelser, der kan opstå ved den pågældende følelse. Desuden er der på kortene forslag til, hvad der kan hjælpe ift. håndtere følelsen.

Følelseskort er velegnede til de unge med autisme, der har svært ved at afkode og forstå egne følelser og derfor har svært ved at regulere dem. Følelseskortene er desuden velegnede til de unge med autisme, som har vanskeligheder med social interaktion, kommunikation eller fleksibilitet i følelses-mæssige reaktioner.



DEL II

Redskaber

I denne del af guiden finder du de redskaber, vi har foreslået at anvende i rusmiddelbehandlingen af unge med autisme.

Du er velkommen til at printe og laminere redskaberne og dele dem med dine kollegaer.

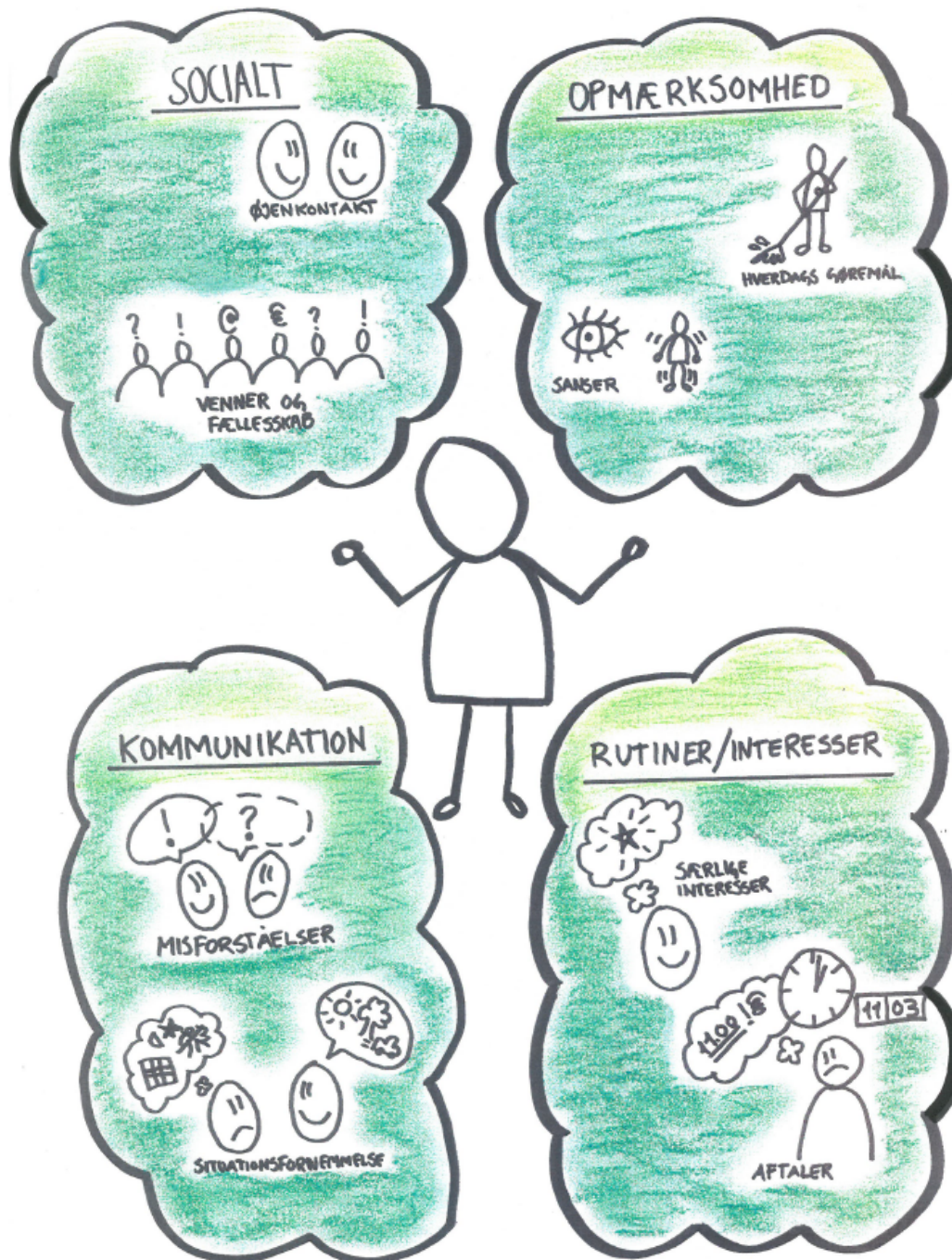
Nogle af redskaberne fungerer også som et eksempel på, at du selv kan tegne redskabet på en tavle for at understøtte det visuelle udtryk.

Hvis redskaberne skal distribueres, skal det oplyses, at de er udviklet af forfatterne til denne guide og Skanderborg Rusmiddelcenter – se kolofon for reference.

Oversigt over redskaber:

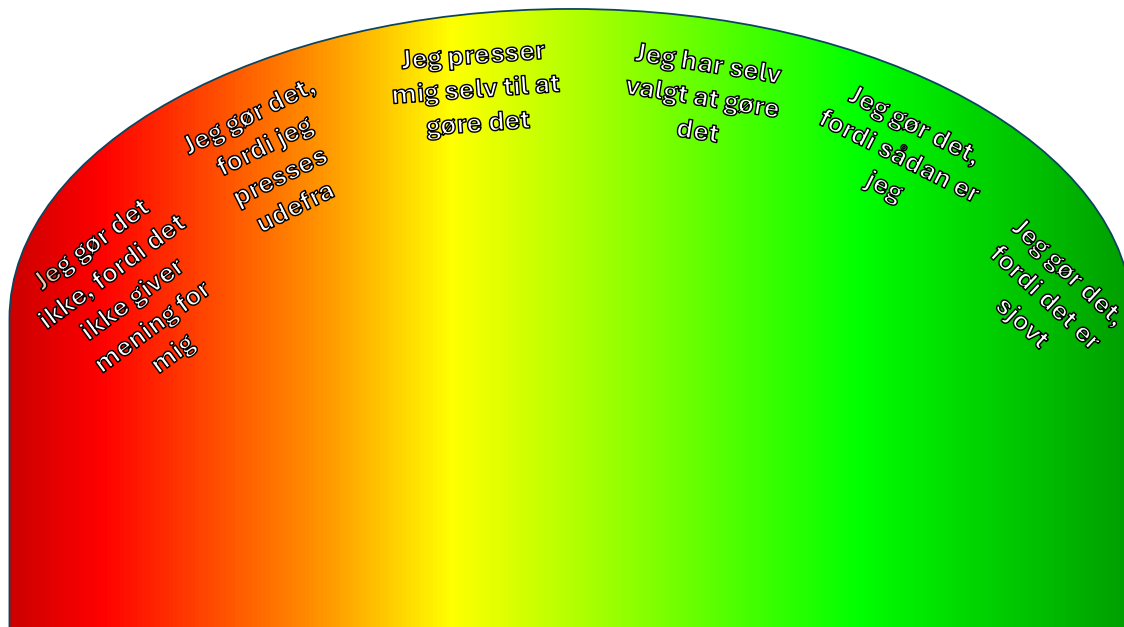
1. Systematisk model for undersøgelse af den enkelte unges autismekarakteristika
2. Motivationsbuen
3. Trivselsbuen – skala 0-10
4. Faglig skabelon til autismeprofil
5. Registreringsskema
6. UngMap visuel tilbagemelding til tavlebrug
7. Følelseskort
8. 10 hurtige om autisme
9. Folder til samarbejdspartnere
10. Folder til unge med autisme og rusmiddelproblemer

Systematisk model for at undersøge af den unges autismekarakteristika



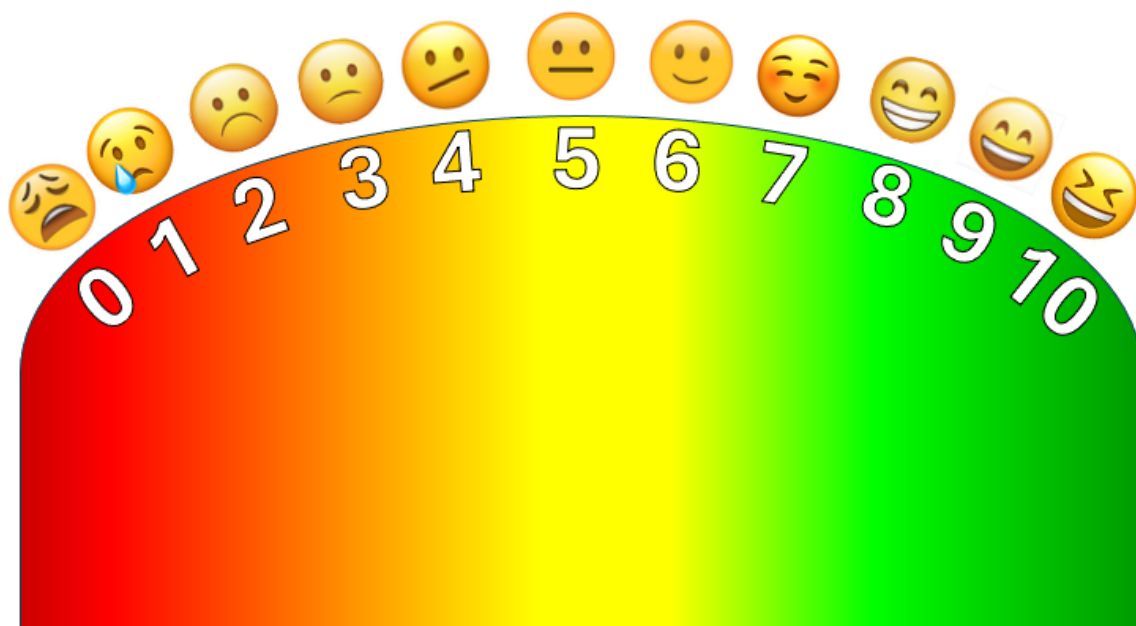
Udviklet af Skanderborg Rusmiddelcenter efter idé af psykolog Louise Friberg Andersen.

Motivationsbuen til udklipning



Udarbejdet af Skanderborg Rusmiddelcenter

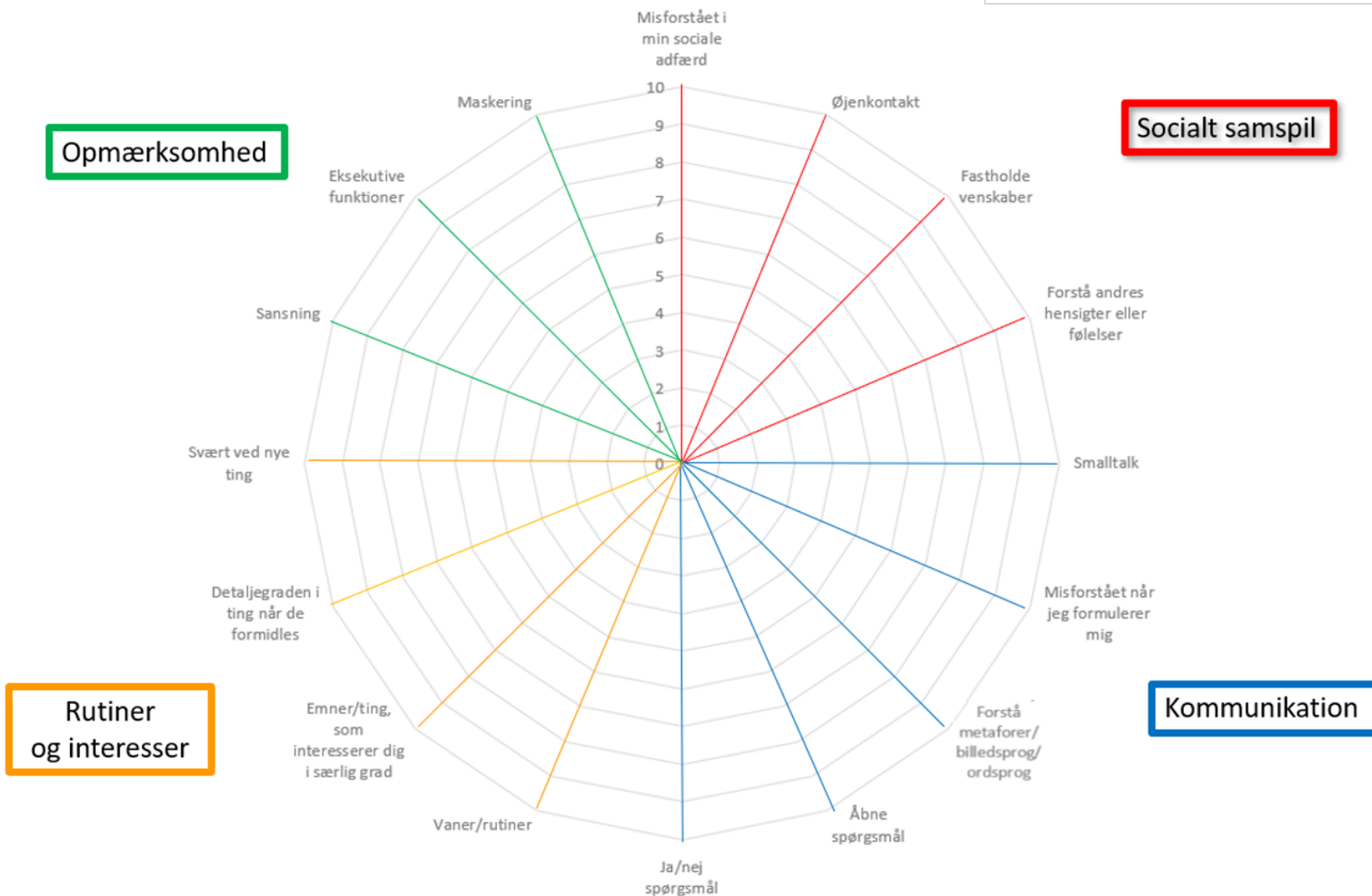
Trivselsbuen – Skala 0-10 til udklipning



Udarbejdet af Skanderborg Rusmiddelcenter

Faglig skabelon til autismeprofil

Udarbejdet af Skanderborg Rusmiddelcenter efter idé fra Louise Friberg Andersen og Helle Høgh



Eksempel på registreringsskema

Dag 	Klokken 	Rusmiddel 	Indtagemåde 	Tog PN 	Været social eller alene 	Aktiviteter (arbejde, skole, træning, besøg hos venner) 
02-09	10 og 17	2 2 smøgs 3 g	Joint	Nej	social	Ingen
03-09	15	2 g	bon	Nej	Social	Arbejde og venner
04-09		1 smøgs 0,5g	joint	ja	Alene	Arbejde

Udarbejdet af Skanderborg Rusmiddelcenter

UngMAP – visuel tilbagemelding til tavlebrug



Udarbejdet af Skanderborg Rusmiddelcenter

Følelseskort

GLÆDE



Synonymer:

F.eks. fornøjet, munter, optimistisk,
tilfreds

Glæde hjælper dig med at:

- se tingene fra deres bedste side
- gøre andre glade
- vise andre, at du er glad for dem
- komme i kontakt med andre

Ved glæde kan du måske mærke at:

- du smiler
- kroppen føles let
- du føler varme
- du får lyst til at bevæge dig
- det bobler indeni

Det kan hjælpe at:

- nyde glæden
- give plads til glæden
- bevæge sig
- sætte tal på skalaen for glæde
- huske hvad der gør dig glad

VREDE



Synonymer:

F.eks. sur, rasende, irriteret,
provokeret, frustreret

Vrede hjælper dig med at:

- mærke når dine grænser overskrides
- forsvare dine grænser
- få øje på uretfærdighed
- at undgå du bliver snydt
- sige stop

Ved vrede kan du måske mærke at:

- hjertet slår hurtigere
- dine hænder bliver varme
- der er energi i kroppen
- musklerne bliver spændte
- dine øjne bliver fokuserede

Det kan hjælpe at:

- trække vejret – så du bedre kan tænke
- bevæge dig
- få ro omkring dig
- råbe din vrede ud – et godt sted
- gå væk fra det, som gjort dig vred
- sætte tal på skalaen for vrede
- snakke med nogen

TRIST



Synonymer:

F.eks. nedtrykt, ensom, sårbar, håbløs

Tristhed hjælper dig med at:

- sætte tempoet ned
- få mulighed for at tænke dig om
- mærke dine grænser
- vise at du har brug for hjælp
- huske nogen du savner

Ved tristhed kan du måske mærke at:

- kroppen er tung og falder sammen
- du græder
- du føler varme eller kulde
- du har lyst til at gemme dig
- du føler dig alene
- du har brug for nogen

Det kan hjælpe at:

- rette kroppen op og bevæge dig
- være sammen med andre
- tænke på noget godt
- give følelsen lov til at være der
- tegne eller skrive om følelsen
- snakke med nogen
- at sætte tal på skalaen for tristhed
- være god ved dig selv og få andre til at hjælpe dig

FRYGT



Synonymer:

F.eks. angst, bange, nervøs, utryg

Frygt hjælper dig med at:

- undgå at komme til skade
- undgå fare
- mærke dine grænser
- passe på andre

Ved frygt kan du måske mærke at:

- dit hjerte slår hurtigere
- du får kolde hænder
- maven er spændt og trækker sig sammen
- du skal tisse
- du får kvalme
- du vil gerne løbe væk
- du får lyst til at gemme dig

Det kan hjælpe at:

- trække vejret helt ned i maven
- være sammen med nogen
- bevæge sig
- tænke på noget godt
- græde
- sætte tal på skalaen for frygten
- lære frygten at kende

AFSKY



Synonymer:

F.eks. væmmelse, had, skam, antipati

Afskyhed hjælper dig med at:

- mærke dine grænser og værdier
- lægge mærke til noget som føles forkert
- undgå at spise noget farligt
- advare om farlige ting

Ved afskyhed kan du måske mærke at:

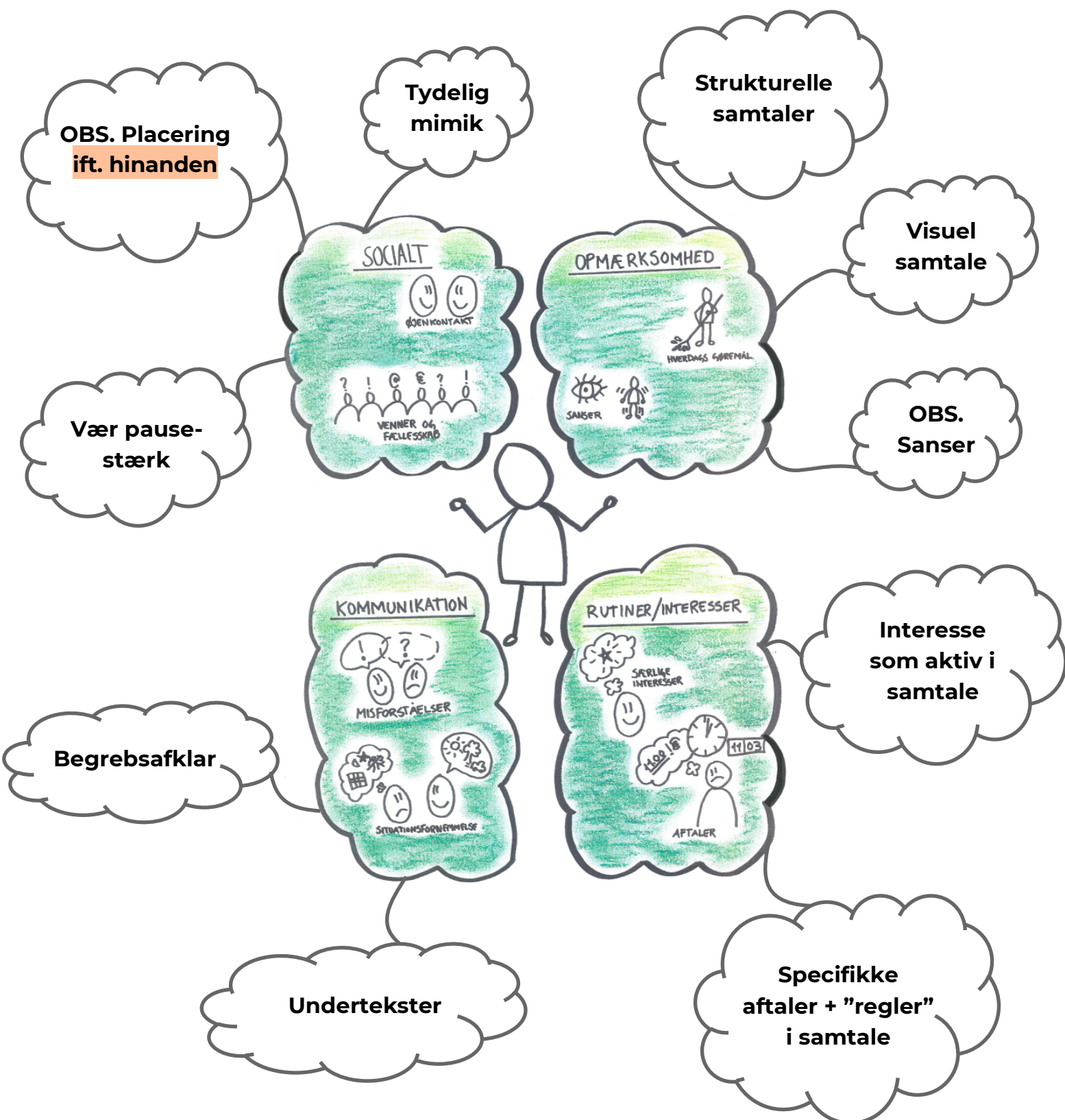
- din krop trækker sig selv
- du får kvalme eller kaster op
- du holder vejret
- tungen kommer ud af munden
- du vender hovedet væk
- dine hænder kommer frem foran dig

Det kan hjælpe at:

- trække dig væk
- komme af med det der vækker afsky
- sætte tal på skalaen for afsky
- undgå det der vækker afsky

Udarbejdet af Skanderborg Rusmiddelcenter

10 hurtige om autisme





Ungerådgivningen

Ole Lund Kirkegaards stræde 2f, 8660 Skanderborg

Johanne: 23 32 66 69

Marie: 20 59 84 46

Martin: 20 59 84 66

Åbningstider:

Mandag-onsdag	8.15-15.30
Torsdag	8.15-18.00
Fredag	8.15-12.00

Autismetilpasset rusmiddelbehandling



Vidste du:

- At nyere evidens peger på, at flere unge med autisme bruger rusmidler til at regulere sig selv med
- At man kan imødekomme den unge ved at spørge nysgerrigt ind til forbrug af rusmidler - opmærksomhed på at italesætte det som "forbrug af" og ikke "misbrug af"
- At vi i Ungerådgivningen har en særlig autisfefokuseret tilgang i behandlingen
- At I som professionelle kan tage kontakt til Ungerådgivningen sammen med den unge, og at vi også har mulighed for at komme ud

Samtalen med den unge med autismespektrum forstyrrelse og samtidig rusmiddelbrug:

Husk på inden samtalen:

RUSMIDLER ER OFTE LØSNINGEN PÅ NOGET, DER IKKE FUNGERER!
Mange unge oplever fordømmelse/afsky fra andre, når de taler om forbrug

Funktionen af rusmiddelforbruget kan være:

- At den unge har brug for at slappe af eller følelsesregulere
- At den unge oplever bedre at passe ind i sociale sammenhænge, og det er lettere tilpasse sig uskreve sociale spilleregler
- At den unge kamuflerer de udfordringer, der er på baggrund af autismespektrum forstyrrelsen
- At den unge har brug for at mindske tankemylder og angst

Selve samtalen:

- Forbered dig inden samtalen. Hvis den unge har udfordringer ift. Forståelse, så stil konkrete spørgsmål og forslag til eksempler,
- Beskriv konkret, hvad du har set/hørt/observeret, som bekymrer dig
- Spørg nysgerrigt ind, så den unge føler sig imødekommet - eks. "hashen hjælper dig sikkert med noget, hvad hjælper det dig med?"
- Hvis den unge erkender forbrug af rusmidler, så tilbyd at tage kontakt til Ungerådgivningen i samarbejde med den unge.

Forbrug af rusmidler kan på sigt føre til afhængighed

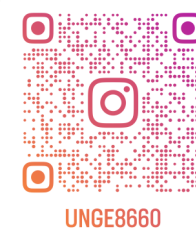
- Nedsat evne til koncentration
- Træthed
- Ubalanceret belønningssystem i hjernen
- Nedsat humør/øget angst
- Mange unge oplever et større fravær i skolen og/eller at blive mere ugidelige i takt med øget forbrug
- Øget vagtsomhed
- Anderledes socialt samspil
- Generel dårlig trivsel

Hvad gør vi særligt i Ungerådgivningen?

- Man kan henvende sig anonymt
- Behandling er gratis og uden ventetid
- Vi taler med de unge om funktionen af rusmidler
- Vi laver en afdækning af autismeprofil for at imødekomme hensyn og forstå den unge bedst muligt
- Vi benytter det visuelle i samtalen og anvender den tydelighed, den unge har brug for
- Vi er fleksible i samtalen fx afkorte samtalers varighed el. walk/talk og tilpasser forløbet individuelt
- Vi er udkørende - det kan være hjemme hos den unge, på uddannelsesinstitutioner el. lign
- Med den unges samtykke samarbejder vi tæt med forældre og øvrige samarbejdspartnere

Ungerådgivningen er på Instagram, hvor vi løbende laver opslag med viden om, hvem vi er, og hvad vi laver.

Instagram: @unge8660





Ungerådgivningen

Ole Lund Kirkegaards stræde 2f, 8660 Skanderborg

Johanne: 23 32 66 69

Marie: 20 59 84 46

Martin: 20 59 84 66

Åbningstider:

Mandag-onsdag	8.15-15.30
Torsdag	8.15-18.00
Fredag	8.15-12.00

Er du ung med autisme og et forbrug af rusmidler?



Ungerådgivningen er et hyggeligt uformelt sted til dig, som overvejer, om du skal gøre noget ved dit forbrug af rusmidler.



Skanderborg
Kommune



skanderborg
rusmiddelcenter



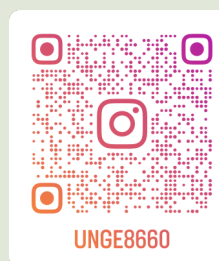
I samtalerne bliver du klogere på, hvorfor rusmidlerne i en periode har virket godt for dig og samtidig, hvilke konsekvenser de kan have for din hverdag og trivsel.

Rusmiddelbehandling er:

- Samtaler i rolige omgivelser med en fast behandler, der har indblik i autisme
- Strukturerede forløb med tydelige rammer
- Støtte til at håndtere hverdagen og reducere eller stabilisere forbruget af rusmidler
- Samarbejde med pårørende og netværk, hvis du ønsker det
- Et forløb, hvor du bestemmer tempoet - Du kan til enhver tid stoppe samtalen eller forløbet

Hvad gør vi særligt i Ungerådgivningen?

- Du kan henvende dig anonymt
- Behandling er gratis og uden ventetid
- Samtalen kan være hos os, online, telefonisk eller i særlige tilfælde hjemme hos dig



Noter:

ⁱ Helsefonden har bidraget til udvikling til vidensafdækning af den internationale forskningslitteratur (se note iv). Dette blev suppleret med udvikling og afholdelse af et tredags kompetenceforløb om unge med autisme målrettet rusmiddelbehandlere. Kompetenceforløbet blev faciliteret af Metodecentret i 2023-24.

ⁱⁱ Se Louise Friborg Andersen og Helle Høgh (2025): Håndbog til rusmiddelbehandlere – om unge med autisme og rusmiddelproblemer. Metodecentret. www.metodecentret.dk

ⁱⁱⁱ Se UngeAlliancens publikationer på www.ungealliancen.dk
Fx Fundamentet og de 10 principper for behandlingsindsatser til unge under 25 år, ramt af dobbeltdiagnoser/ dobbeltproblematikker.

^{iv} Se Helle, Høgh (2023): Unge med autisme og problematisk forbrug af rusmidler. En afdækning af viden og praksis. Metodecentret og Helsefonden.
Kan downloades fra www.metodecentret.dk.

^v Se Helle, Høgh (2023): Unge med autisme og problematisk forbrug af rusmidler. En afdækning af viden og praksis. Metodecentret og Helsefonden.
Kan downloades fra www.metodecentret.dk.

^{vi} UngMAP er udviklet af Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet. Findes her: https://psy.au.dk/fileadmin/site_files/filer_rusmiddelforskning/dokumenter/ungmap/UngMap_skema_20231020.pdf

^{vii} Ravn, Ib (2021): Selvbestemmelsesteorien. Motivation, psykologiske behov og sociale kontekster. Hans Reitzels Forlag.

^{viii} Figur 9 er et slide, der stammer fra Autismepilotuddannelsen produceret af Specialområde Autisme, Region Midtjylland, som vi har fået tilladelse til at benytte.

Links til mere viden om autisme:

Links til fagprofessionelle:

<https://vidensbank.overlevelsesguiden.dk/autisme.html>

<https://madsin.dk/ressourcer/> (MASSER af relevante links for både professionelle og unge med autisme)

Youtube:

- <https://www.youtube.com/@autismekanalen1509>
- <https://www.youtube.com/watch?v=RnDbT8HLTQ8> (Mads Marius: Et talt digt om hvordan det føles at leve med autisme.)
- <https://www.youtube.com/watch?v=y6eBUHUes8k> (Kirsten Callesen om autisme)

Links til de unge:

Netflix:

- Love on the Spektrum

Youtube:

- https://www.youtube.com/results?search_query=tony+atwood (Tony Atwood)
- https://www.youtube.com/watch?v=VD54C_uP_6c
- <https://www.youtube.com/@autismekanalen1509>
- <https://www.youtube.com/watch?v=RnDbT8HLTQ8> (Mads Marius: Et talt digt om hvordan det føles at leve med autisme)

Instagram:

- Pindepointer (ADHD og autisme)
- Unge8669 Ungerådgivningen, Skanderborg Rusmiddelcenter