

Forundersøgelse til en national undersøgelse af sundhed og trivsel blandt FGU-elever

Maria Holst Algren
Carl Johannes Middelboe
Susan Andersen
Lau Caspar Thygesen
Teresa Holmberg

Forundersøgelse til en national undersøgelse af sundhed og trivsel blandt unge på FGU-uddannelser

Maria Holst Algren *

Carl Johannes Middelboe *

Susan Andersen

Lau Caspar Thygesen

Teresa Holmberg

*delt førsteforfatterskab

Internt review: Tine Tjørnhøj-Thomsen

Copyright © 2022

Statens Institut for Folkesundhed, SDU

Uddrag, herunder figurer og tabeller, er tilladt mod tydelig kildegengivelse.

Elektronisk udgave: ISBN 978-87-7899-587-2

Statens Institut for Folkesundhed

Studiestræde 6

1455 København K

www.sdu.dk/sif

Notatet kan downloades fra www.sdu/sif

Forord

Dette notat præsenterer fund fra en forundersøgelse til en national spørgeskemaundersøgelse af sundhed og trivsel blandt FGU-elever.

Formålet med forundersøgelsen er at afdække og beskrive centrale fysiske, psykiske og sociale tematikker, der er relevante at inddrage i en national spørgeskemaundersøgelse af FGU-elevs sundhed og trivsel. Derudover ønsker vi at undersøge forhold, der har betydning for elevernes deltagelse i spørgeskemaundersøgelsen.

Forundersøgelsen omfatter et litteraturstudie samt en kvalitativ eksplorativ undersøgelse. Litteraturstudiet omfatter 23 artikler, der belyser sundhed og trivsel blandt unge uden for uddannelsessystemet og arbejdsmarkedet i vestlige lande. Den kvalitative undersøgelse består af tre fokusgruppeinterviews med FGU-elever på tre forskellige FGU-skoler samt fire interviews med ressourcepersoner tilknyttet tre FGU-skoler.

Dette notat er tiltænkt Sundhedsstyrelsen samt forskere, der skal arbejde videre med den nationale spørgeskemaundersøgelse af FGU-elevs sundhed og trivsel og eventuelle andre, der har interesse for emnet.

Forundersøgelsen er udarbejdet af postdoc Maria Holst Algren, videnskabelig assistent Carl Johannes Middelboe, seniorforsker Susan Andersen, professor Lau Caspar Thygesen og lektor Teresa Holmberg i samarbejde med Sundhedsstyrelsen og Sundhedsministeriet. Professor Tine Tjørnhøj-Thomsen har læst internt review på notatet.

Stor tak til de FGU-elever og ansatte på FGU-skolerne, der har deltaget i interviews, og som åbent har fortalt om deres erfaringer og perspektiver på FGU-elevs sundhed og trivsel. Endvidere ønsker vi at takke ekspertpanelet for input til udvælgelse og prioritering af de temaer, der skal indgå i den kommende spørgeskemaundersøgelse.

God læselyst.

København, december 2022

Teresa Holmberg
Forskningschef
Statens Institut for Folkesundhed
Syddansk Universitet

Indhold

1. Sammenfatning	5
Sammenfatning af litteraturstudiets resultater	5
Sammenfatning af resultater fra den kvalitative undersøgelse	6
2. Indledning	7
Baggrund.....	7
Formål	7
3. Metode	9
Litteraturstudiet.....	9
Den kvalitative undersøgelse	10
4. Resultater	12
Resultater af litteraturstudiet	12
Resultater fra den kvalitative undersøgelse	17
5. Identificerede temaer	24
Fysisk sundhed.....	24
Mental sundhed.....	24
Sundhedsadfærd	25
Sociale relationer.....	25
Bølgforhold	25
Skærmbrug.....	25
6. Gennemførelse af national spørgeskemaundersøgelse blandt FGU-elever	26
Anbefalinger til gennemførelse af undersøgelsen	26
Strategi for prioritering af spørgsmål og spørgeskemaudvikling	30
Referencer	32
Bilag	35
Bilag 1: Søgeord.....	35
Bilag 2: Oversigt over artikler, som indgår i litteraturstudiet.....	36
Bilag 3: Interviewguide til fokusgruppeinterview	44
Bilag 4: Interviewguide til individuelle interviews med ressourcepersoner	47
Bilag 5: Emner til øvelse til fokusgruppe- interview	49
Bilag 6: Karakteristik af informanter	50
Bilag 7: Oversigt over udvalgte temaer	51

1. Sammenfatning

Dette notat præsenterer fund fra en forundersøgelse, der omfatter et litteraturstudie og en kvalitativ eksplorativ undersøgelse, som skal danne grundlag for en national spørgeskemaundersøgelse af sundhed og trivsel blandt FGU-elever. Formålet med forundersøgelsen er at afdække, beskrive og tematisere centrale fysiske, psykiske og sociale forhold, der er relevante at inddrage i spørgeskemaundersøgelsen af FGU-elevs sundhed og trivsel. Endvidere er formålet at opnå viden om, hvordan vi bedst tilpasser spørgeskemaets spørgsmål, sprogbrug og dataindsamlingsmetode til FGU-elever.

Sammenfatning af litteraturstudiets resultater

Ud fra litteratursøgningen blev i alt 23 artikler udvalgt til at indgå i litteraturstudiet, heraf 21 kvantitative studier, ét kvalitativt studie og ét review. Alle identificerede artikler fokuserer på unge NEET (Not in Education, Employment, or Training), som vi vurderer er sammenlignelige med gruppen af FGU-elever. Artiklerne blev udvalgt og tematiseret inden for seks overordnede temaer: Fysisk sundhed; Mental sundhed; Sundhedsadfærd; Sociale relationer; Vold og trusler samt Skærmbrug.

Overordnet set viser litteraturstudiet, at unge NEET afrapporterer dårligere fysisk sundhed sammenlignet med andre unge. Det gør sig gældende i forhold til selv vurderet helbred, langvarig sygdom, funktionsnedsættelse og kroniske helbredstilstande. Endvidere fremgår det af litteraturstudiet, at unge i NEET-gruppen er mere tilbøjelige til at være i kategorien undervægtig eller overvægtig sammenlignet med andre unge.

Mange af de udvalgte artikler omhandler mental sundhed. Det fremgår, at unge i NEET-gruppen har dårligere mental sundhed sammenlignet med unge, der ikke er i NEET-gruppen. Det gælder blandt andet i forhold til angst, depression, psykiske sygdomme, selvmordstanker, selvmordsforsøg og selvskade. I litteraturen fremgår det yderligere, at sammenhængen mellem mental sundhed og NEET er tovejs, således at dårlig mentalt sundhed øger risikoen for at komme i NEET-gruppen, og at tilhøre NEET-gruppen også påvirker ens mentale sundhed negativt.

De identificerede studier omhandlende sundhedsadfærd (kost, tobak og brug af rusmidler samt seksuel adfærd), viser, at unge i NEET-gruppen har mere risikofyldt sundhedsadfærd end andre unge. Derimod fremgår det, at unge NEET drikker mindre alkohol end andre unge, men til gengæld har højere risiko for alkoholmisbrug sammenlignet med andre unge. Endvidere finder vi i litteraturstudiet, at unge NEET har højere risiko for at have kort søvnvarighed i weekender end andre unge, men at færre unge NEET føler sig trætte om morgenen sammenlignet med andre unge.

Vi har identificeret ét studie, der belyser sociale relationer. Studiet finder, at en lavere andel af unge i NEET-gruppen har et godt forhold til deres venner og forældre sammenlignet med andre unge.

Vi har identificeret enkelte studier om vold og trusler blandt unge i NEET-gruppen. Studierne viser, at unge kvinder i NEET-gruppen har markant højere risiko for at blive udsat for vold sammenlignet med andre unge kvinder. Derudover er risikoen for skade fra voldelige episoder højere blandt unge mænd i NEET-gruppen sammenlignet med andre unge mænd. Endvidere har identificeret vi ét studie

vedrørende skærmb brug, der finder, at unge NEET ser mindre TV og anvender spillekonsoller mindre end andre unge, men modsat anvender unge NEET computere mere end andre unge.

Sammenfatning af resultater fra den kvalitative undersøgelse

Det kvalitative studie er baseret på tre fokusgruppeinterviews med FGU-elever (N=16) og fire interviews med ressourcepersoner tilknyttet FGU (N=5).

Overordnet set viser studiet, at der er flere forhold, som spiller en afgørende rolle for FGU-elevs sundhed og trivsel, herunder psykiske lidelser, svage sociale netværk, forbrug af rusmidler og søvnvaner.

For det første fremstår psykiske lidelser som et centralt tema for unge på FGU. Dette handler om, at mange elever har en psykiske lidelse, og den har ofte været udslagsgivende for, at de er startet på en FGU.

For det andet kendetegner det FGU-elevs sundhed og trivsel, at de har manglende sociale netværk både familiært og til jævnaldrende. Til gengæld beskrives det sociale miljø på FGU-skolen som positivt. For flere elever er det sociale miljø på FGU første gang, de oplever at være del af et fællesskab.

For det tredje bliver især brug af rusmidler og søvnvaner fremhævet som udfordrende for deres sundhed og trivsel.

I fokusgruppeinterviewene har vi fået indblik i elevernes levede oplevelse af sundhed og trivsel på FGU-skoler, hvor interviewene med ressourcepersoner har bidraget med et bredere perspektiv på forhold, der påvirker FGU-elevs sundhed og trivsel. Eksempelvis fremhæver eleverne, hvordan det sociale miljø på FGU-skolen adskiller sig fra tidligere uddannelsesoplevelser. Ressourcepersonernes betragtninger om sundhed og trivsel tog udgangspunkt i hele elevgruppen og i hvilke udfordringer og muligheder, der eksisterer i denne.

2. Indledning

Baggrund

Den forberedende grunduddannelse (FGU) henvender sig til unge under 25 år, som er færdige med grundskolen, men som endnu ikke er parate til at gå i gang med en ungdomsuddannelse eller komme i beskæftigelse på grund af faglige, personlige eller sociale årsager [1]. Formålet med FGU er at forberede unge til en ungdomsuddannelse eller et arbejde og opbygge et sammenhængende og inkluderende miljø med fælles aktiviteter for eleverne. En tidligere dansk registerundersøgelse viser, at unge på FGU er uddannelsesmæssigt og sociodemografisk dårligere stillet end andre unge [2]. FGU-institutionerne er ifølge 'Aftalen om bedre veje til uddannelse og job' fra 2017 [1] forpligtet til at fremme sundhed og god ernæring for eleverne. Ligeledes fokuserer FGU på at styrke de unges personlige og sociale kompetencer og demokratiske dannelse [2]. FGU skal favne en bred målgruppe [2, 3], karakteriseret af unge, der har været i kontakt med hospitalsvæsenet grundet en psykisk lidelse, har misbrugsproblematikker, kognitive funktionsnedsættelser, adfærdsforstyrrelser, begrænsede danskundskaber eller behov for faglig supplerings [2].

Tidligere undersøgelser viser, at en stor andel af FGU-elever har lave karakterer fra grundskolen og er ikke vurderet uddannelsesparate [2]. Desuden har mange været i kontakt med psykiatrien, været anbragt uden for hjemmet eller har en kriminalitetshistorik. Udenlandske studier viser, at forekomsten af rygning, brug af rusmidler og usunde kostmønstre er højere blandt unge NEET (Not in Education, Employment or Training) sammenlignet med andre unge [4, 5]. Vi formoder, at dette også gør sig gældende for unge på FGU. I Danmark mangler vi viden om sundhedstilstanden blandt denne gruppe af unge, da de for eksempel ikke inkluderes i de sundheds- og trivselsundersøgelser, der gennemføres på gymnasier og erhvervsskoler [6, 7]. Der er derfor behov for en national undersøgelse om sundhed og trivsel blandt FGU-elever.

I Danmark eksisterer der i alt 27 FGU-institutioner, som dækker over 85 skoler over hele landet [3] med i alt 8.600 elever (per 1. august 2022) [4]. FGU er delt op i tre spor: Almen grunduddannelse (AGU), produktionsgrunduddannelse (PGU) og erhvervsgrunduddannelse (EGU). AGU er rettet mod at forberede til erhvervsfaglig eller gymnasial uddannelse. PGU er rettet mod at forberede til en erhvervsuddannelse eller ufaglært beskæftigelse, og EGU er rettet mod at forberede til beskæftigelse eller en erhvervsuddannelse. Undervisningen struktureres omkring praksisrettet undervisning i AGU, værkstedsundervisning og produktion i PGU og virksomhedspraktik i EGU [5]. Undervisningen er bygget op omkring etablerede, stabile hold med kun to årlige optag. Derudover eksisterer Basis, som er hold med løbende optag. En elev, der indskrives mellem de to årlige optag på de tre uddannelsesspor, skal derfor begynde på Basis [3]. Der afsættes i udgangspunktet mellem 4 til 24 måneder til elevernes forløb på FGU [2].

Formål

Formålet med forundersøgelsen er at identificere temaer, der er relevante at inddrage i en national spørgeskemaundersøgelse af trivsel, sundhed og sygelighed blandt unge på FGU-uddannelser. Herudover skal forundersøgelsen også være med til at afdække, hvordan vi kan gennemføre spørgeskemaundersøgelsen blandt målgruppen med henblik på at opnå så mange besvarelser som muligt.

Notatet indeholder en beskrivelse af metoden samt resultaterne af litteraturstudiet og den kvalitative undersøgelse. Notatet afrundes med en samlet beskrivelse af de temaer, der vil være relevante at inddrage i spørgeskemaundersøgelsen samt anbefalinger til at gennemføre undersøgelsen, herunder anbefalinger til dataindsamling.

3. Metode

Forundersøgelsen består af et litteraturlitteraturstudie, der er gennemført parallelt med en kvalitativ, eksplorativ undersøgelse. I det følgende beskrives, hvilke metoder der er anvendt i litteraturstudiet samt i den kvalitative undersøgelse. Foreløbige resultater fra litteraturstudiet og den kvalitative undersøgelse er desuden blevet diskuteret med et ekspertpanel.

Litteraturstudiet

Vi har gennemført en litteratursøgning og gennemgang af videnskabelige artikler, der overordnet set belyser sundhed og trivsel blandt unge, der står uden for uddannelsessystemet og arbejdsmarkedet. Litteraturstudiet skal bidrage til at skabe et overblik over vigtige problemstillinger og temaer i forhold til sundhed og trivsel blandt målgruppen og skal efterfølgende understøtte det videre arbejde med udarbejdelsen af et spørgeskema om sundhed og trivsel målrettet FGU-elever. Formålet har ikke været at gennemføre et systematisk review, men derimod at identificere det nyeste og mest relevante forskningslitteratur, der kan kvalificere det videre arbejde.

Inklusionskriterier

Inklusionskriterier i litteraturstudiet har været; 1) unge mennesker i alderen 15-25 år fra økonomisk udviklede vestlige regioner og lande¹, der er sammenlignelige med Danmark; 2) publiceret i peer-reviewed, engelsk- eller nordisksproget videnskabeligt tidsskrift, samt 3) tilgængeligt i fuldtekstformat. Søgningen blev begrænset til artikler, der var publiceret mellem 1. januar 2012 og 1. september 2022. Vi har vurderet, at denne periode ville dække den seneste forskning inden for sundhed og trivsel blandt målgruppen. Søgeord anvendt i litteratursøgningen ses i bilag 1.

Litteratursøgning og udvælgelse af artikler

Litteratursøgningen blev foretaget via SDU's søgemaskine, der søger i flere databaser samtidigt, og som inkluderer blandt andet Web of Science, Scopus, Sociological Abstracts, MEDLINE og PubMed. Indledningsvis blev artiklerne identificeret på baggrund af titel og abstract. Derefter blev de udvalgte artikler gennemlæst, og artikler, der blev vurderet relevante i forhold til at belyse problemstillinger og temaer i forhold til sundhed og trivsel blandt målgruppen, blev inkluderet. Endvidere blev referencelister i de udvalgte artikler gennemgået for at identificere artikler, der ikke blev fundet via databasesøgningen.

¹ EU-medlemslande, Andorra, Island, Liechtenstein, Monaco, Norge, San Marino, Schweiz, Vatikanet, Canada, USA, Australien og New Zealand.

Unge uden for uddannelsessystemet og arbejdsmarkedet som målgruppe

En hovedudfordring i studier, der sammenligner skoleforhold og ungdomsuddannelser på tværs af landegrænser er, at der ikke internationalt eksisterer samme strukturer for uddannelser. Derfor har det ikke været muligt at identificere studier, der fuldstændigt matcher FGU-elever i forhold til sundhed og trivsel. Vi valgte derfor at fokusere vores søgning på unge i kategorien NEET (Not in Education, Employment, or Training). Vi er opmærksomme på, at NEET-kategorien ikke er fuldstændig tilsvarende gruppen af FGU-elever. Men da FGU-eleverne også indgår i den samlede gruppe af NEET, forventer vi, at de og gruppen af unge NEET er sammenlignelig på mange parametre, herunder også i forhold til sundhed og trivsel. Dog er en væsentlig forskel, at FGU-elever må forventes at have en struktureret hverdag i kraft af deres skolegang og samlet set være tættere på ordinær uddannelse og beskæftigelse sammenlignet med NEET-gruppen som helhed.

Analysestrategi

Efter gennemlæsning af de udvalgte artikler blev artiklernes materiale, metode, mål for sundhed og trivsel, retning for undersøgte sammenhæng samt hovedfund samlet i en tabel. Denne oversigtstabel har dannet grundlag for analysearbejdets videre proces, hvor artiklernes hovedfund er blevet opdelt i overordnede temaer inden for sundhed og trivsel.

Den kvalitative undersøgelse

Vi gennemførte tre fokusgruppeinterviews med i alt 16 unge alderen 16-23 år og fire interviews med ressourcepersoner knyttet til FGU. For at få bedst muligt indblik i FGU-elevens sundhed og trivsel på nationalt plan, udvalgte vi tre skoler med geografisk spredning og variation i størrelsen af byerne, som skolerne ligger i. Personer fra skolernes ledelse blev inviteret til at deltage i forundersøgelsen, hvorefter skolerne selv rekrutterede unge til at deltage i fokusgruppeinterviewet og stillede én ressourceperson til rådighed. Skolerne udvalgte selv en relevant medarbejder til at stå for rekrutteringen af elever af praktiske årsager. Vi vurderede, at de havde bedst mulighed for at udvælge de elever, som var bedst egnede og havde lyst til at deltage i fokusgruppeinterview.

Fokusgruppeinterviews

Valg af fokusgruppeinterviews baserede sig på to overvejelser: 1) At vi kunne producere data om et bestemt fænomen – her FGU-elevens sundhed og trivsel på en relativt tilgængelig måde, og 2) at vi kunne drage nytte af deltagerens kontekstuelle forforståelse i deres diskussioner om sundhed og trivsel til at uddybe og kvalificere hinandens perspektiver [8]. I fokusgrupper skabes viden i interaktionen mellem deltagerne [9], hvorfor de er meget anvendelige, når man ønsker at tillægge en mere eksplorativ tilgang. Ved at lade deltagerne i fokusgrupperne fremhæve og diskutere temaer, som er relevante for dem, har vi fået netop et indblik i, hvad der er på spil i forhold til FGU-elevens sundhed og trivsel.

I fokusgruppeinterviewene deltog både elever fra den almene grunduddannelse (AGU) og produktionsgrunduddannelsen (PGU), men det lykkedes ikke skolerne at rekruttere elever fra erhvervsgrunduddannelsen (EGU). Det kan antages, at udfordringerne med at rekruttere EGU-elever skyldes, at eleverne på denne linje bruger størstedelen af deres tid i praktik uden for skolen.

Vi medbragte en semi-struktureret interviewguide (se bilag 3 og 4) bygget op omkring temaerne sundhed og trivsel. Hovedparten af interviewene tog afsæt i udførelsen af en mindmap-øvelse. I denne øvelse bad vi eleverne om at udvælge tre emner, som de især mener har betydning for deres sundhed og trivsel, ud af 62 emner, fx diagnoser, tobak eller træthed (se listen over emner i øvelsen i bilag 5). Vi lagde vægt på, at eleverne kunne foreslå nye emner, hvis de oplever, at andre faktorer har større betydning for deres sundhed og trivsel. Øvelsen fungerede ikke kun som en katalysator for relevante diskussioner [8], men den gav også deltagerne muligheden for at sætte de emner, de finder vigtigst, på interviewets dagsorden. Alle fokusgruppeinterviews blev afholdt på skolerne i skoletiden, og eleverne var lovligt fraværende fra undervisning under interviewet.

Interviews med ressourcepersoner

Vi udførte interviews med fem ressourcepersoner for at få indsigt i de erfaringer med og viden om FGU-elever, som personerne har tilegnet sig gennem deres professionelle virke og interaktion med eleverne. Hvor fokusgruppeinterviewene fokuserede på de unges egne perspektiver på sundhed og trivsel, lagde vi i interviewene med ressourcepersonerne vægt på deres beskrivelser af, hvilke centrale fysiske, psykiske og sociale faktorer der kendetegner gruppen af FGU-elever. Vi udførte fire interviews med ressourcepersoner, hvoraf ét var et dobbeltinterview med to elevvejledere. Desuden har vi interviewet endnu en elevvejleder, en skoleleder og en sundhedskonsulent i en kommune. Ét af interviewene blev afholdt online, mens resten blev afholdt på skolerne.

Ekspertpanelet

Endelig har vi diskuteret vores indledende resultater fra litteraturstudiet og den kvalitative undersøgelse med et ekspertpanel. Ekspertpanelet var sammensat af ni eksperter med stort kendskab til målgruppen. Deltagerne blev rekrutteret fra forskningsinstitutioner, kommuner, Sundhedsstyrelsen og omfattede også en repræsentant for FGU-undervisere. Ekspertpanelets opgave var at bidrage til en vurdering og kvalificering af de temaer, som var identificeret via litteraturstudiet og de kvalitative interviews, samt give input til proceduren for den specifikke gennemførelse af spørgeskemaundersøgelsen. Ud over diskussion af de udvalgte emner, blev deltagerne i ekspertpanelet bedt om at identificere og beskrive emner, som vi ikke havde indfanget i vores forundersøgelse. Ekspertpanelets overvejelser blev registreret gennem noter og brugt til at kvalificere udvælgelsen af temaer.

Analysestrategi

Fokusgruppeinterviews og interviews med ressourcepersoner blev optaget på diktafon. Efter gennemlytning af interviews af projektgruppen blev der skrevet meningskondenserende referater, med fokus på at identificere hovedtemaer i empirien [10]. I hvert interview identificerede vi temaer og sammenholdt dem med temaer identificeret i andre interviews. Ligeledes blev der prioriteret, hvilke temaer der blev tillagt størst betydning blandt elever og ressourcepersoner, som derefter blev præsenteret for ekspertpanelet, der bidrog til udvælgelsen.

4. Resultater

I det følgende præsenteres resultaterne af litteraturstudiet samt af de kvalitative interviews. De præsenterede resultater er kvalificeret af diskussioner i ekspertpanelet.

Resultater af litteraturstudiet

Ud fra litteratursøgningen blev i alt 23 artikler udvalgt til at indgå i litteraturstudiet. I bilag 2 ses en oversigt over artiklerne, som indgår i litteraturstudiet. Heraf fremgår de udvalgte artiklers metodiske tilgang, karakteren af det empiriske materiale samt de væsentligste resultater.

De udvalgte artikler inkluderer 21 kvantitative studier [4, 5, 11-29], ét kvalitativt studie [30] og ét review [31]. De kvantitative studier varierer meget i forhold til størrelsen af studiepopulationen, som varierer fra 212 [26] til 745.118 [22] respondenter. Næsten alle studier inkluderer både mænd og kvinder, mens to studier kun inkluderer mænd [11, 23]. Studierne er fra Storbritannien (5), Canada (3), Sverige (3), Australien (3), Norge (2), Schweiz (1), Grækenland (1), USA (1), England (1), Irland (1), Italien (1) og Østrig (1).

Alle artikler omhandler unge i kategorien NEET (Not in Education, Employment, or Training), på nær ét studie, der belyser sundhedsfaktorerens betydning for risikoen for arbejdsløshed blandt unge [14]. I studierne er der anvendt forskellige mål i belysningen af sundhed og trivsel. For en mere specifik beskrivelse af hvert sundheds- og trivselsmål, se bilag 2.

De fleste studier (n=15) undersøger, hvorledes det at tilhøre NEET-gruppen påvirker denne gruppes sundhed og trivsel sammenlignet med dem, der ikke tilhører NEET-gruppen. Tre longitudinelle kohortestudier belyser, hvorledes fx sundheds- og trivselsfaktorer er med til at påvirke, hvorvidt man bliver NEET senere i livet [14, 17, 27]. Endvidere er der fire longitudinelle studier, der undersøger begge retninger [11, 16, 26, 31]. Det kvalitative studie belyser unge NEET's sundhed og trivsel samt hvilke faktorer, der har betydning herfor [30].

I det følgende gives en kort præsentation af fund fra artiklerne inden for de temaer, vi i forbindelse med gennemlæsningen af artiklerne har identificeret som betydningsfulde for sundhed og trivsel blandt unge uden for arbejdsmarkedet og uddannelsessystemet. Vi har tematiseret artiklerne inden for følgende:

1. Fysisk sundhed
2. Mental sundhed
3. Sundhedsadfærd
4. Sociale relationer
5. Vold og trusler
6. Skærmbrug

Fysisk sundhed

Selvurderet helbred

Litteraturstudiet viser, at unge i NEET-gruppen rapporterer dårligere selvurderet helbred sammenlignet med unge, der ikke tilhører NEET-gruppen [13, 24, 29]. I et norsk studie af Stea et al. (2019) finder de dog kun forskelle i selvurderet helbred blandt unge kvinder og ikke blandt unge mænd [28]. Et enkelt italiensk studie finder ikke nogen forskelle i andelen, der vurderer, at de har et dårligt helbred [23].

Langvarig sygdom og funktionsnedsættelse

I et britisk studie finder Tanton et al. (2021), at unge i NEET-gruppen er mere tilbøjelige til at have langvarig sygdom, funktionsnedsættelse eller svækkelse sammenlignet med unge, der har et arbejde [29]. Endvidere finder studiet, at unge kvinder i NEET-gruppen i højere grad afrapporterer kroniske helbredstilstande [29]. O'Dea et al. (2014) finder ligeledes i deres studie, at unge NEET oftere har en større funktionsnedsættelse (handicap) end andre unge [25]. Ét af studierne undersøger desuden forekomsten af smerte, men finder ingen forskelle mellem unge kvinder i NEET-gruppen og andre unge kvinder [28].

Vægt

Et britisk studie finder, at unge NEET er i højere risiko for at have et BMI (body mass index) uden for normalområdet² sammenlignet med andre unge [5]. Tilsvarende finder et andet britisk studie, at unge kvinder i NEET-gruppen har højere risiko for at have et BMI under eller over normalområdet [29]. Et østrigsk studie viser, at forekomsten af overvægt er større blandt unge NEET end blandt andre unge [20].

Mental sundhed

Blandt de identificerede studier omhandler mange af studierne mental sundhed blandt unge NEET. Overordnet set fremgår det af de identificerede studier, at unge i NEET-gruppen har dårligere mental sundhed end andre unge [19, 28, 31]. I et systematisk review fremgår det, at det at være ung NEET ofte er forbundet med mentale helbredsproblemer, herunder selvmordsadfærd, psykiske sygdomme samt adfærdsproblemer og humørsvingninger [31].

Depression og angst

Sammenlignet med jævnaldrende kæmper unge NEET med betydelige mentale sundhedsproblemer som depression, angst og aggressiv adfærd [16]. Flere studier har undersøgt depression eller depressive symptomer og finder, at unge NEET har større sandsynlighed for depressive symptomer

² BMI uden for normalområdet refererede til 'undervægt' (BMI <18,5 kg/m²), overvægt (BMI 25-29,99 kg/m²) eller svær overvægt (BMI >=30 kg/m²).

[11, 12], er mere tilbøjelige til at have modtaget behandling for depression inden for det seneste år [29] og er mere tilbøjelige til at have et højere niveau af depression og et mere fremskredent stadium af psykisk sygdom end andre unge [25].

Et irsk studie af Power et al. (2015) finder, at unge NEET har en næsten tre gange øget risiko for enhver psykisk lidelse og dobbelt så stor risiko for angstlidelse sammenlignet med jævnaldrende unge i arbejde [26]. Gariépy and Iyer (2019) finder i deres studie, at det at være NEET er associeret med depression og angst inden for seneste år [15]. Artiklen påpeger, at forholdet mellem mentale sundhedsproblemer og NEET-status er tovejs. Det vil sige, at have en mental lidelse kan påvirke evnen og motivationen til at håndtere skole og arbejdsliv. På den anden side påvirker det at stå uden for arbejdsmarked og uddannelse de unge finansielt og socialt og begrænser deres livsmuligheder, hvilket kan lede til mentale sundhedsproblemer [15].

Endelig viser et italiensk studie, at en større andel blandt NEET ser sig selv som en anspændt og nervøse sammenlignet med andre unge [23]. Dog finder samme studie ingen forskel i forekomsten af humørsvingninger [23].

Mentale sundhedsproblemer i barndom eller tidlige ungdom

Flere longitudinelle kohorte studier finder, at personer med dårlig mental sundhed (herunder psykiske lidelser eller forstyrrende adfærd) i barndommen og ungdommen har højere sandsynlighed for NEET-status senere i livet [11, 14, 16, 17, 26, 27]. Det australske studie af Rodwell et al. (2018) konkluderer, at unge med tidlige mentale sundheds- og adfærdsproblemer risikerer ikke at klare overgangen fra skole til beskæftigelse [27]. Studiet af Goldman-Mellor et al. (2016) finder, at sammenhængen mellem NEET-status og fortløbende mentale sundhedsproblemer er uafhængig af allerede eksisterende mentale sundhedsproblemer [16]. Dog finder det irske studie af Power et al. (2015), at tidligere psykiske lidelser i teenageårene synes at stå for en stor del af sammenhængen mellem NEET-status og aktuelle psykiske problemer [26].

Selvskade, selvmordstanker og selvmordsforsøg

Power et al. (2015) finder, at unge NEET har syv gange øget risiko for selvmordstanker og tre gange øget risiko for selvmordsforsøg i løbet af deres levetid sammenlignet med andre unge [26]. Et australsk studie af Haugland & Stea (2022) viser tilsvarende, at markant flere unge kvinder i NEET-gruppen har forsøgt selvmord sammenlignet med andre unge kvinder [18]. Studiet finder ingen signifikant sammenhæng mellem NEET-status og selvmordsforsøg blandt unge mænd. Derudover rapporterer studiet en markant højere andel af selvskade blandt unge kvinder i NEET-gruppen sammenlignet med andre unge kvinder. Endvidere finder studiet, at selvskade er mindre fremherskende blandt unge mænd, og at der ikke er forskel på selvskade mellem unge mænd i NEET-gruppen og andre unge mænd [18]. Gariépy and Iyer (2019) finder ligeledes i deres studie, at det at være NEET er associeret med større risiko for selvmordstanker [15].

Sundhedsadfærd

Litteraturstudiet viser endvidere, at unge NEET's sundhedsadfærd ofte adskiller sig fra andre unges. Det gør sig specielt gældende i forhold til kost, rygning og brug af rusmidler.

Kost

I et østrigsk studie af Höld et al. (2018) fremgår det, at unge NEET oftere har mindre gode kostvaner end andre unge [20]. Sammenlignet med andre unge indtager unge NEET mindre frugt og grønt og rapporterer et hyppigere fastfoodindtag. I studiet ses endvidere, at kun to tredjedele af de undersøgte unge NEET drak vand dagligt. De resterende indtog i stedet ofte sodavand, energidrik eller andre energitunge drikkevarer [20]. Et norsk studie af Stea et al. (2019) viser, at unge NEET har højere risiko for at have et uregelmæssigt indtag af morgenmad, frokost og aftensmad, et lavt indtag af grøntsager, frugt og bær samt fisk sammenlignet med unge, der studerer [4]. Dog fandt studiet ingen forskelle i indtag af usundt mad og usunde drikkevarer [4], hvilket er modstridende resultater end i studiet af Höld et al. (2018) [20]. I et kvalitativt studie af Davison et al. (2014) fra Storbritannien har de undersøgt barrierer for at spise sund kost blandt unge NEET i alderen 16-20 år. Studiet finder, at sund mad har en lav prioritet blandt de unge, og at de foretrækker fastfood. Det skyldes primært, at de har lav kost-relateret self-efficacy og oplever manglende kontrol i forhold til at foretage sunde kostvalg grundet den øgede tilgængelighed af fastfood, samt at de opfatter sund mad som dyrere end fastfood [30].

Rygning og røgfri tobak

Flere studier viser, at unge NEET har større risiko for at ryge cigaretter sammenlignet med andre unge [4, 5, 12, 16, 23, 29]. Derudover viser et norsk studie, at unge NEET har højere risiko for at anvende røgfri tobak end andre unge [4]. Et schweizisk studie af Baggio et al. (2015) viser longitudinelle sammenhænge mellem daglig rygning og øget sandsynlighed for at tilhøre NEET-gruppen senere i livet [11].

Brug af rusmidler

Flere af de identificerede studier viser, at unge NEET har højere risiko for at bruge cannabis end andre studerende [4, 11]. Dertil finder flere studier, at unge NEET er mere tilbøjelige til at have cannabismisbrug end andre unge, der studerer. [16, 25, 31]. Et studie af Gariépy et al. (2019) viser, at NEET-status er associeret med brug af illegale stoffer, som fx heroin, men ikke med cannabisbrug [15]. Tanton et al. (2021) finder, at unge mænd i NEET-gruppen mænd er mere tilbøjelige til at rapportere brug af illegale stoffer end andre unge mænd [29]. Derimod finder Nardi et al. (2015) ingen forskel i brugen af illegale stoffer [23]. Et svensk kohortestudie har fundet, at NEET-status er forbundet med øget risiko for senere at udvikle et stofmisbrug [22]. Endvidere viser et studie, at unge NEET er mere tilbøjelige til at opsøge støtte vedrørende stofmisbrugsproblemer end andre unge [19].

Baggio et al. (2015) finder longitudinelle sammenhænge mellem cannabisbrug i forhold til øget sandsynlighed for at være NEET senere i livet [11]. Ligeledes finder et australsk studie, at der var forhøjet risiko for at komme i NEET blandt unge med hyppigt cannabisbrug [27].

Alkohol

I et studie af Gariépy et al. (2019) fremgår det, at NEET-status ikke er associeret med risikoen for at drikke alkohol [15]. Tanton et al. (2021) finder endvidere ingen forskelle i overskridelse af anbefalet alkoholindtag mellem unge NEET og andre unge [29]. Nardi et al. (2015) finder, at der er en højere forekomst af unge i NEET-gruppen, der ikke drikker alkohol, sammenlignet med andre unge [23].

Dertil finder et britisk studie, at unge NEET er mindre tilbøjelige til at drikke store mængder alkohol end andre unge [5]. To andre studier har dog fundet, at risikoen for alkoholmisbrug er højere blandt unge NEET sammenlignet med andre unge [16, 21]. Et norsk studie finder ingen forskelle i alkoholforgiftning mellem unge NEET og unge, der studerer [4].

Fysisk aktivitet

Studierne om fysisk aktivitet blandt unge NEET er divergerende i forhold til deres resultater. Nogle studier viser, at færre unge NEET er involveret i sport eller anden form for træning sammenlignet med andre unge [5, 23], men andre studier ingen forskel finder i motionsvaner og fysisk aktivitet blandt unge NEET sammenlignet med andre unge [4, 20].

Søvn

Et norsk studie viser, at unge NEET har højere risiko for at have kort søvnvarighed i weekender end unge, der studerer [4]. Dog viser et andet studie, at en lavere andel blandt unge NEET føler sig trætte om morgenen sammenlignet med andre unge [23].

Seksuel adfærd

Et britisk studie viser, at unge NEET oftere afrapporterer ubeskyttet sex, og at unge kvinder i NEET-gruppen oftere afrapporterer uplanlagt graviditet sammenlignet med andre unge kvinder [29].

Sociale relationer

I litteraturstudiet fandt vi kun ét studie vedrørende sociale relationer blandt NEET-gruppen [23]. Studiet er italiensk og viser, at en lavere andel af unge i NEET-gruppen rapporterer at have et meget godt forhold til deres venner sammenlignet med andre unge [23]. Endvidere finder studiet, at en lavere andel blandt unge NEET angiver, at de har et godt/ikke dårligt forhold til deres forældre sammenlignet med andre unge [23].

Vold og trusler

I studiet af Haugland & Stea (2022) ses, at unge kvinder i NEET-gruppen har markant højere risiko for at blive udsat for vold fra andre sammenlignet med andre unge kvinder [18]. Risikoen ved skade fra voldelige episoder var ligeledes højere blandt unge mænd i NEET-gruppen sammenlignet med andre unge mænd [18]. Et canadisk studie viser desuden, at unge NEET er mere tilbøjelige til at opsøge støtte vedrørende kriminalitet/voldsproblemer end andre unge [19].

Skærmbrug

Höld et al. (2018) finder, at unge NEET ser mindre TV og anvender mindre grad anvender spillekonsoller end andre unge [20]. Omvendt finder studiet, at unge NEET anvender computere mere end andre unge.

Resultater fra den kvalitative undersøgelse

En heterogen elevgruppe

De elever, der har deltaget i denne undersøgelse, er en heterogen gruppe, hvor der er store variationer i deres faglige niveau og mentale og fysiske udfordringer. Gruppen inkluderer blandt andet unge, som har psykiatriske diagnoser, sociale udfordringer, læse- og skrivevanskeligheder, dårlige erfaringer fra tidligere skolegang, problematisk brug af rusmidler, oplevelser af overgreb, m.v. Ligeledes inkluderer gruppen unge, som, blot for en periode, har brug for et pusterum og afklaring til at komme videre i uddannelse eller arbejde. En ressourceperson skelner særligt mellem to grupper af elever: Elever med psykiske udfordringer og elever med sociale udfordringer. Elever med psykiske udfordringer kommer, vurderer ressourcepersonen, i højere grad fra ressourcestærke familier og har ikke gennemført en uddannelse på grund af deres psykiatriske diagnoser. Ligeledes forklarer ressourcepersonen, at elever fra ressource svage baggrunde ofte ikke har kunnet gennemføre en uddannelse på grund af sociale udfordringer, fremfor eventuelle kognitive udfordringer. Ressourcepersonen pointerer dog, at denne skelnen ikke gør sig gældende for alle FGU-elever, og at der også er elever med både psykiske og sociale udfordringer og elever uden.

”Der er også nogen, som kommer fra ressourcestærke familier. Elever, som har en diagnose, og det er diagnosen i sig selv, der giver dem udfordringen [...] Vi har også en overvejende del, som kommer fra det, man ikke vil betegne som ressourcestærke familier.” (Ressourceperson)

En helt tredje gruppe af elever på FGU er dem, som har dansk som andetsprog. En ressourceperson forklarer, at denne gruppes primære udfordring er manglende mestring af det danske sprog. Ressourcepersonen uddyber, at nogle elever i denne gruppe også har samme udfordringer som resten af FGU-eleverne, men at disse i nogle tilfælde først ses, når sproglige udfordringer afdækkes. I analysen af det empiriske materiale fra den kvalitative undersøgelse blev der identificeret seks temaer relateret til FGU-elevernes sundhed og trivsel. Disse seks temaer; psykiske udfordringer og diagnoser, sociale relationer, usikkerhed om fremtiden, boligforhold, fravær og skoletrivsel samt sundhedsadfærd, gennemgås i det følgende, inklusive en overordnet beskrivelse af eleverne.

Psykiske udfordringer og diagnoser

Et gennemgående tema, som fremhæves både af elever, ressourcepersoner og ekspertpanel, er, at en meget stor del af eleverne har en eller anden form for psykisk udfordring eller diagnose som påvirker elevernes sundhed og trivsel. I selve fokusgruppeinterviewene indgik også elever, der har

autisme, ADHD, angst, depression, spiseforstyrrelser, stress og selvskadende adfærd. Af både ressourcepersoner og elever bliver psykiatriske diagnoser beskrevet som centralt for gruppens sundhed og trivsel. Det fremhæves som årsag til, at mange elever er startet på FGU, eftersom de ikke har været i stand til at gennemføre en anden ungdomsuddannelse.

”De fleste er sendt hertil, fordi der er et eller andet, de har brug for hjælp til at få løst. De har det svært på en eller anden måde [...] Men der er også en forståelse for, at alle har deres at slås med.” (Elev)

Selvom psykiske lidelser er afgørende for elevernes hverdagsliv, bidrager selve diagnosen med en afklarethed, når den enkelte er igennem udredningsprocessen, fordi det giver en forklaring på deres udfordringer. Eleverne italesætter ligeledes, at det er bedst at blive diagnosticeret tidligt i sit liv for at kunne få den nødvendige hjælp af systemet, eksempelvis ved at få medicin. Der er ligeledes elever, som ikke har en psykiatrisk diagnose, men selv mener, at de burde have en, og oplever at være påvirket på samme måde som elever, der har en diagnose.

Selv mord og selvskadende adfærd

Selv mordsforsøg og selvskadende adfærd er ligeledes fremtrædende for gruppen. Begge temaer figurerer i forbindelse med de unges oplevelser med psykiske lidelser, og der bliver både fortalt, at depression har været grunden til selvmordsforsøg, og at selvskadende adfærd opfattes som en psykisk lidelse i sig selv.

Sociale relationer

Familiære relationer

Både elever, ressourcepersoner og ekspertpanel fremhæver en række vigtige forhold om de unges sociale relationer til både forældre, andre elever og betydningsfulde voksne. Flere unge fremhæver anstrengte familierelationer som afgørende for deres sundhed og trivsel, både i form af et manglende sikkerhedsnet og manglende omsorg.

”Min far er alkoholiker. Det er ikke altid pissesjovt, især da jeg var lille. Det har ikke påvirket mig superpositivt. Og jeg taler ikke rigtig med min mor, jeg var til en fødselsdag, ellers har jeg ikke rigtigt set hende. Så jeg har ikke lige det bedste forhold til min familie [...] jeg blev smidt ud, da jeg var 16 år.” (Elev)

Det sociale fællesskab på skolen

De unges tidligere oplevelser og erfaringer med sociale fællesskaber, eksempelvis i folkeskolen eller ungdomsuddannelser, og hvordan disse står i kontrast til fællesskaber på FGU-skolerne, er et af de mest fremtrædende temaer. FGU-skolen er for mange af de unge i denne målgruppe den første oplevelse af at indgå i et socialt fællesskab, og denne erfaring påvirker deres opfattelse af fællesskaber.

”Det er *her*, de etablerer deres første fællesskab [...] Det er en generel ting, vi oplever, at her er der, hvor man første gang bliver en del af et fællesskab for en stor gruppe af vores elever.” (Ressourceperson)

”Han er 21, for første gang er han med i et fællesskab [...] Så han har helt klart fundet noget her, han aldrig nogensinde har haft andre steder før.” (Ressourceperson)

”[At eleverne ikke har indgået i et fællesskab før] betyder jo, at så møder du også op med en hel masse oplevelser og erfaringer i rygsækken, der hedder: Fællesskaber er farlige.” (Ressourceperson)

At fællesskaber kan opfattes som ”farlige” relaterer sig til tidligere oplevelser af sociale fællesskaber. Eleverne taler ligeledes om, hvordan det er markant anderledes at gå på FGU-skole, når de sammenligner med deres oplevelser af det sociale miljø på tidligere uddannelsesinstitutioner.

”Presset fra min mor og det faktum, at jeg altid var alene og ikke havde nogen at snakke med, var ikke særlig sjovt. Men senere hen kom jeg herover, og vi fandt ud af, at jeg har ADD. Så det tager jeg også noget medicin for [...] Det er i hvert fald meget bedre, end det plejer at være, jeg er ikke så ensom, som jeg plejer at være.” (Elev)

”En af de største forskelle mellem FGU og gymnasie og uni er plads til forskellighed og åbenhed.” (Elev)

”[På FGU] er det sådan lidt mere en følelse af, at man kan få lov til at være sig selv. Man kan se ud, som man vil, og man er stadig respekteret, og man oplever ikke nogen som peger fingre.” (Elev)

Eleverne oplever ikke længere at skulle stå på grund af deres sociale eller psykiske udfordringer. I stedet bliver FGU-miljøet beskrevet som mindre hierarkisk og mere ligeværdigt. En elev fortæller:

”Det er lettere at få venner, som har samme udfordringer som én selv.” (Elev)

Ligeledes fortæller både elever og ressourcepersoner om et ønske fra elevernes side om at involvere sig i det sociale liv på skolen på trods af tidligere dårlige erfaringer med skolelivet. Der er dog en variation mellem FGU-skolerne, blandt andet i forhold til, hvorvidt skolen var en social arena, hvor eleverne dannede nye sociale relationer. Ressourcepersoner og elever fremhæver, hvordan FGU-skolen, i nogle tilfælde, fungerer som et socialt samlepunkt, et sted hvor der etableres sociale relationer til andre elever. Selv når skolen ikke er det sociale samlepunkt, fremhæves skolen alligevel som et mindre fordomsfuldt miljø. Det fordomsfrie miljø er ligeledes påvirket af relationer til lærerne på FGU. På tværs af FGU-skolerne bliver det fremhævet, hvordan lærerne er mere forstående for elevernes udfordringer og bedre til at møde eleverne i øjenhøjde.

”Lærerne, de vil gå så langt for at hjælpe én. Det er faktisk overraskende, hvor meget de vil hjælpe i forhold til de fleste andre skoler, hvordan man gør. [...] Man bliver ikke slået i hovedet eller får at vide, at man er dum og træls, hvis det er, at man ikke kan møde op. Man bliver ligesom mødt med en form for forståelse for, hvis du har en dårlig dag, hvis du har en dag, hvor det bare ikke duer, selvfølgelig skal du ikke komme i skole, men jeg glæder mig til at se dig i morgen, eller vil du ikke være sød at skrive senere i dag, så jeg lige kan høre, om du har det godt.” (Elev)

Der lægges vægt på, at man på FGU føler sig set og hørt, føler sig tryk og føler, at der er plads til at være den, man er, både af lærere, men også af andre elever, og at det er afgørende for elevernes fremmøde og skoletrivsel.

Manglende tro på fremtiden

Den kvalitative undersøgelse viser, at eleverne ofte kommer med nederlag fra folkeskolen og ikke har en stor tro på deres faglige evner, eller at ting kan lykkes for dem. Dette afspejler sig i deres syn på fremtiden, og det skaber bekymring både at vide, hvad de vil i fremtiden, og *ikke* vide, hvad de vil i fremtiden. Det skaber eksempelvis ængstelse ikke at vide, hvad de vil i fremtiden, fordi de oplever et pres fra forældre om at træffe beslutninger om deres fremtid. Samtidig kan det at have mål også skabe ængstelse, fordi de kan være bekymrede for ikke at kunne opfylde dem på grund af nederlagene fra folkeskolen og en manglende tro på sig selv.

”Jeg bliver også presset til at tage en beslutning [om sin fremtid], af mine forældre. Min far.” (Elev)

”Vores elever har nogle nederlag med fra det ordinære uddannelsessystem, skole- og uddannelsessystem. Og derved har de også i større eller mindre grad en lille tro på, at de kan lykkes i systemet – at undervisning kan føre til læring, osv.” (Ressourceperson)

”Jeg tror, man godt kan blive sådan lidt overvældet af tanker nogle gange, omkring hvad man skal i fremtiden. Der er sådan et stort pres på, at man skal finde ud af hvad man gerne vil. Ja. Du skal have gode karakter, du skal have en god uddannelse, for at du kan tjene nogle gode penge, og sådan.” (Elev)

Boligforhold

Blandt udfordringerne for flere FGU-elever er også prekære boligforhold, hvor de ikke har et permanent sted at bo, eller hjemløshed. Det var særligt et tema for unge bosiddende i hovedstaden. I kombination med potentielle psykiske og sociale udfordringer er prekære boligforhold en stressfaktor, der påvirker de unge.

Fravær

Elevernes komplekse udfordringer medfører også en række udfordringer for FGU-skolen. Fravær er et tema, som går igen i alle interviewsituationer. Der er højt fravær på skolerne, som er påvirket af flere forskellige forhold: Elevernes tidligere oplevelser i uddannelsessystemet, søvnvaner, psykiatriske diagnoser, ordblindhed, sociale udfordringer. Det er alle forhold, som bruges til at forklare det høje fravær.

”Der er elever, som rigtig gerne vil møde i skole. De står op om morgenen, og de har gjort sig klar. Og så kan de simpelthen ikke åbne den dør og komme ud ad den [...] Angst er jo meget lammende. Og de vil gerne. Men den angst er så overvældende, at de ikke fysisk kan komme ud ad døren.” (Ressourceperson)

”Jeg oplever i min klasse, at der er nogen, der har hoppet fra, men der er også nogen, der simpelthen har så meget angst, at de har svært ved at fremmøde. At de simpelthen har svært ved at være sammen med andre.” (Elev)

”Der er mange, der går her, fordi det er tilpasset på en måde, sådan at hvis vi har brug for at gå, de fleste gange går man jo ikke bare for at pjække – så er det, fordi vi rent faktisk har brug for det.” (Elev)

Eleverne knytter ikke deres fravær til FGU-skolen, tværtimod. Det er den gruppe, som er udfordret i at være stabile i sit fremmøde, som netop er et fokus på FGU. Skolerne har forskellige værktøjer til at støtte eleverne til at mindske deres fravær, blandt andet ved at lade dem få nedsat tid i en periode. Tre elever fortæller, hvordan de har mindre fravær nu, end de har haft tidligere.

Elev 1: "Jeg har aldrig nogensinde haft så lav en fraværsprocent."

Elev 2: "Det har jeg egentlig heller ikke. I 10'ende kom jeg for sent hver dag."

Elev 3: "Min er også lav."

(Tre elever i samtale)

For både elever og ressourcepersoner er det afgørende at skabe passende krav til eleverne, hvor man ikke presser dem for meget. Et for stort pres har været udslagsgivende i deres tidligere mislykkedes uddannelsesoplevelser. At formulere passende krav indebærer også, at eleverne kan fjerne sig fra situationer, hvis de bliver for overvældede. Det gælder både på skolen, hvor man kan få lov at forlade klasselokalet mere frit, end eleverne har oplevet tidligere, at man kan få nedsat tid i en periode, eller at man kan starte sit FGU-forløb online for senere at integreres i fysisk undervisning.

Sundhedsadfærd

I det følgende vil vi præsentere de forskellige underemner, vi har identificeret under de unges sundhedsadfærd. Vi fokuserer på de handlinger, som de unge foretager sig, der påvirker deres sundhed både på kort og lang sigt [32].

Alkohol og rusmidler

I vores interviews fremhæver ressourcepersoner, hvordan brugen af alkohol på FGU-skoler er anderledes og mindre udbredt end på andre ungdomsuddannelsesinstitutioner. I vores interviews med ressourcepersoner, bliver det forklaret ved en mangel på et fællesskab centreret omkring alkohol.

Ressourceperson 1: "Hvis man tænker på, hvor meget vi hører om drukkultur i gymnasiet, så er der ingen her. Der er ikke fredagsbarer. Og så mange fester bliver der ikke holdt privat hjemme hos vores elever."

Interviewer: "Så I har ikke indtryk af, at de som sådan mødes med en masse unge mennesker i weekenden og fester?"

Ressourceperson 2: "Jo måske, men så er det i andre sammenhænge. Altså så er det nogen, de kender fra andre sammenhænge [...] Det er ikke så meget noget skolen [er facilitator for]."

(To ressourcepersoner i samtale)

Ifølge ressourcepersonerne er FGU ikke facilitator for indtagelse af alkohol på samme måde som andre ungdomsuddannelser er, hvor alkohol indtages på skolen og/eller sammen med andre elever, et forhold som også gør sig gældende for EUD [6]. Dog har vi flere empiriske eksempler på, at alkohol og andre rusmidler spiller eller har spillet en stor rolle i de unges liv:

"[Illegale rusmidler] er noget, der har haft rigtig meget indflydelse på mit liv og min trivsel og stadig har i forhold til eftervirkninger af det [...] Jeg har været i et ret dybt misbrug, men jeg har været clean i to år [...] Det har ikke været særlig godt for mit mentale helbred eller mit fysiske helbred, og oveni at jeg har diagnoser, har det været en rigtig dum ide at gøre." (Elev)

Forbruget af illegale stoffer forklares af to elever som en måde at glemme eller lægge låg på de problemer, de har i hverdagen, hvoraf disse problemer eksempelvis kommer fra udfordringer med deres mentale helbred. I sådanne situationer har illegale stoffer fungeret som en coping-strategi til at håndtere de problemer, de oplever.

Søvn og træthed

En gennemgående udfordring for de unge er problematikker relateret til søvn og træthed. Flere unge har dårlige søvnrytmer og er meget påvirket af træthed. Problemer med søvn er forårsaget af forskellige forhold, men fælles for alle er, at det i høj grad påvirker både deres fremmøde på uddannelsen og deres trivsel.

"Jeg blev smidt ud [af tidligere uddannelse] inden [opstart af nyt forløb], fordi jeg sov for meget." (Elev)

Den samme elev fortæller, hvordan forløbet på FGU skal hjælpe med at give struktur og med at komme op om morgenen. Flere fremhæver, hvordan træthedsproblemer hænger sammen med deres psykiske udfordringer, eksempelvis kan de ikke falde i søvn, fordi de får tankemylder om aftenen eller bliver meget træt om eftermiddagen, fordi eksempelvis ADHD-medicinen ikke længere virker:

Elev 1: "[Pillerne] stopper med at virke kl. 17, når jeg har taget al medicinen, og så bliver jeg så træt. Som om jeg bliver slået ud, og så skal jeg bare have ro."

Elev 2: "Éns batteri er bare fuldstændig drænet ud. Man har brugt al sin energi i løbet af dagen, uden at man egentlig lægger mærke til det, fordi pillerne går ind og hjælper med det. Men så når man kommer hjem, så har man ikke overskud."

(To elever i samtale)

For andre er dårlig søvn påvirket af at være fanget i en dårlig rutine, hvor de ikke får meget søvn om natten og derfor falder i søvn om eftermiddagen. Det betyder så, at de ikke kan falde i søvn om aftenen. Det viser en manglende hverdagsmestring, forstået som evnen til at skabe balance mellem forskellige elementer i sin hverdag, hvor eleven ikke kan få vendt sin døgnrytme. Ubalancen består i, at den manglende søvn om natten betyder, at eleven har svært ved at komme op om morgenen og derfor har meget fravær fra skolen.

Gaming

Blandt især de mandlige FGU-elever er gaming et vigtigt element i hverdagen. Det er en aktivitet, som optager meget af deres tid, samtidig med at det tilbyder en mulighed for at være social med andre uden at møde nogle af de forhindringer, som de har oplevet igennem deres liv.

Interviewer: "Gaming, har det en positiv indvirkning på dig?"

Elev 1: "Ja, det tror jeg at det har for os alle sammen."

Interviewer: "Hvordan positiv, er det på grund af det sociale?"

Elev 1: "Det er god afstresning."

Elev 2: "Jeg behøver ikke at være bange for, hvis jeg lige pludselig ser mega grim ud, at folk siger et eller andet."

Elev 1: "Det er det der med, at man ikke skal tænke på, at man har grimt morgenhår og alt sådan noget, og at man bare kan sidde i sit normale tøj, der ikke behøver at være pænt. Du skal ikke bekymre dig om folks meninger. Og du skal ikke bekymre dig om, hvordan du ser ud, på nettet er det bare din opførsel, der tæller."

(Samtale mellem to elever og interviewer)

Gaming giver de unge mulighed for at kunne være sig selv og kun blive vurderet ud fra, hvordan de opfører sig og kommunikerer i spillet frem for at skulle passe ind i sociale kategorier og vurderes ud fra sociale markører, såsom moderigtigt tøj. En anden elev fortæller, hvordan gaming kompenserer for manglende sociale relationer.

"Gaming, det var mit cope på det tidspunkt. Havde ingen venner, havde ingen andre ting. Min far var heller ikke særlig hjælpsom, når det kom til hobbyer eller noget, så det var meget nemt at falde ind på gaming og så bruge hele dagen på det." (Elev)

For denne gruppe er det ikke en selvfølgelighed at indgå i sociale relationer, ligesom det blev italesat af en ressourceperson, at for elevgruppen kan fællesskaber opfattes som "farlige". Derfor kan det for nogle elever være lettere at "falde ind på gaming" som compensation for manglende fællesskaber.

5. Identificerede temaer

På baggrund af litteraturstudiet og den kvalitative undersøgelse har vi identificeret en række temaer, som efterfølgende blev diskuteret af ekspertpanelet i forhold til, hvorvidt de skulle indgå i en national spørgeskemaundersøgelse blandt FGU-elever. I bilag 7 ses en oversigt over temaerne, der er blevet identificeret i litteraturstudiet, fokusgruppinterviewene og interviewene med ressourcepersonerne.

Der er flere temaer, som går igen i litteraturstudiet og den kvalitative undersøgelse. Blandt andet var mental sundhed og psykiske lidelser et fremtrædende tema både i litteraturstudiet og den kvalitative undersøgelse. Yderligere er sundhedsadfærd som rygning, brug af rusmidler, alkohol og søvn identificeret i både litteraturstudiet og de kvalitative interviews. Derudover har den kvalitative undersøgelse bidraget med temaer, som vi ikke har identificeret i litteraturstudiet. Ligeledes er der temaer, som kun er identificeret i litteraturstudiet, men som ikke fremgår af den kvalitative undersøgelse. Blandt de temaer, som kun er identificeret i den kvalitative undersøgelse, er "Usikkerhed om fremtiden", der beskriver, hvordan de unge er meget påvirkede af nederlag fra folkeskolen. Derudover er "Sociale relationer" også et fremtrædende tema, der omhandler betydningen af sociale relationer, der både kan være have en positiv indflydelse eller være en belastning for denne gruppe af unge. Derimod er temaet "Fysisk sundhed", herunder selvvurderet helbred, langvarig sygdom og funktionsnedsættelse, mere fremtrædende i litteraturstudiet. I nedenstående fremgår de temaer og fokuspunkter, som specielt vil være relevante at afdække i spørgeskemaundersøgelsen.

Fysisk sundhed

Overordnet set viser litteraturstudiet, at unge i NEET-gruppen afrapporterer dårligere selvvurderet helbred sammenlignet med unge, der ikke tilhører NEET-gruppen. Endvidere viser litteraturstudiet, at unge i NEET-gruppen er mere udsatte i forhold til langvarig sygdom, funktionsnedsættelse og kroniske helbredstilstande sammenlignet med andre unge. Endvidere fremgår det af litteraturstudiet, at unge NEET er mere tilbøjelige til at være i kategorierne undervægt eller overvægt sammenlignet med andre unge. Ved de kvalitative interviews har fysisk sundhed ikke været et dominerende tema. Dog har én af informanterne været generet af ekstrem hovedpine, hvilket gjorde det vanskeligt for ham at gennemføre en uddannelse eller varetage et almindeligt job.

Mental sundhed

I en spørgeskemaundersøgelse om FGU-elever er det meget relevant at inddrage mental sundhed som tema. Flere aspekter af mental sundhed spiller en rolle i de unges liv, både psykiske lidelser og troen på dem selv. I både litteraturstudiet og vores kvalitative undersøgelse er psykiske lidelser og psykiatriske diagnoser fremtrædende temaer. Et andet aspekt af mental sundhed, som hovedsageligt fremstår i den kvalitative undersøgelse er, at eleverne har oplevet nederlag fra folkeskolen og manglende tro på sig selv, både fagligt og socialt. Her anbefales det så vidt muligt at inkorporere et bredt blik på elevernes mentale sundhed, der fokuserer på elevernes funktionsniveau og oplevelser. At spørge ind til mentale sundhedsproblemer, frem for specifikke diagnoser, giver et bedre indblik i de unges trivsel, fordi der er FGU-elever, som føler sig påvirkede af en psykisk lidelse uden at være diagnosticeret. Derfor anbefaler vi at belyse mental sundhed – i tråd med nationale og internationale eksperter – som det defineres af WHO. Her defineres det som en tilstand af velbefindende, hvor

individet kan udfolde sine evner, håndtere dagligdags udfordringer og stress samt indgå i fællesskaber med andre mennesker [33]. WHO's definition lægger op til en oplevelsesdimension, som handler om at have det godt (kan måles ved fx livskvalitet), og en funktionsdimension, som handler om at kunne fungere godt i hverdagen, herunder at indgå i sociale relationer, tro på egne evner og møde op i skolen [34].

Det fremgår desuden af litteraturstudiet, at unge i NEET-gruppen i højere grad end andre unge har selvmordstanker, har forsøgt selvmord samt har udført selvskade. Endvidere oplever NEET-gruppen i højere grad adfærdsproblemer og humørsvingninger. I den kvalitative undersøgelse fremgår selvskadende adfærd og selvmordsforsøg ligeledes. Disse adfærd relateres til de unges oplevelser med psykiske lidelser, hvor de er udslagsgivende for adfærden. På baggrund heraf er det derfor væsentligt at belyse selvskade, selvmordstanker og selvmordsforsøg blandt målgruppen.

Sundhedsadfærd

På baggrund af litteraturstudiet finder vi det særdeles relevant at afdække FGU-elevens sundhedsadfærd i spørgeskemaundersøgelsen, eftersom dette endnu ikke er undersøgt i en dansk kontekst. Under dette tema finder vi følgende faktorer særdeles vigtige at belyse: Kost, rygning og røgfri tobak, brug af rusmidler, alkohol, fysisk aktivitet og deltagelse i organiserede sports- og fritidsaktiviteter, søvn og træthed samt seksuel adfærd.

Sociale relationer

Det kvalitative studie peger på, at et afgørende forhold for FGU-elevens trivsel omhandler sociale relationer. Det er relevant at fokusere på relationer til familie, venner og betydningsfulde voksne, såsom lærere, og disse relationers særlige beskaffenhed. Flere unge oplever det sociale miljø på FGU-skoler markant anderledes end oplevelser fra tidligere uddannelser, da det for mange elever er deres første oplevelse af at være en del af et socialt fællesskab. Derfor har det sociale miljø en positiv indflydelse på både deres trivsel i hverdagen samt deres skoletrivsel. Det er således yderst relevant at inddrage omfanget og kvaliteten af sociale relationer i spørgeskemaet.

Boligforhold

Det er relevant at have FGU-elevens udfordringer relateret til prekære boligforhold og hjemløshed for øje i udviklingen af spørgeskemaundersøgelsen som fremhævet af de kvalitative interviews.

Skærmbrug

Vi finder det endvidere væsentligt at belyse skærmbrug (herunder gaming, konsol- og computerbrug) blandt FGU-elever, da det på baggrund af de kvalitative interviews forekommer vigtigt for mange FGU-elever, blandt andet i forhold til at interagere med andre unge.

6. Gennemførelse af national spørgeskemaundersøgelse blandt FGU-elever

I følgende afsnit præsenteres en række anbefalinger til udførelsen af en national spørgeskemaundersøgelse blandt FGU-elever. Herefter følger et afsnit, der beskriver den strategi, vi foreslår at anvende til spørgeskemaudvikling, herunder prioritering af spørgsmål, test af spørgeskema m.v.

Anbefalinger til gennemførelse af undersøgelsen

Via interviews med elever og ressourcepersoner samt mødet med ekspertpanelet har vi fået en række specifikke anbefalinger til dataindsamlingen, som vi vil tage med i planlægningen af spørgeskemaundersøgelsen:

- Spørgeskemaet må ikke være for langt, omkring 15 minutters besvarelsestid (gennemsnitligt).
- Spørgsmål skal være let forståelige.
- Man skal kunne besvare på sin telefon.
- Man skal kunne se hvor meget af spørgeskemaet man har udfyldt (procenttal).
- Man skal kunne lukke spørgeskemaet ned og kunne tilgå det igen.
- Vigtigt at have både en "ved ikke"-kategori og en "hverken eller"-kategori.
- Øge motivation for at deltage ved at give muligheden for at vinde en præmie.
- Motivere til deltagelse ved at fokusere på at de unges stemmer bliver hørt.

I det følgende præsenteres vores samlede anbefalinger, som baserer sig på forundersøgelsen, men også på vores tidligere erfaringer med at gennemføre spørgeskemaundersøgelser blandt unge.

Inkludere alle skoler

Vi vil anbefale at inkludere alle skoler frem for en tilfældig stikprøve, da FGU-skolerne er meget forskellige i forhold til elevsammensætningen. Endvidere er der kun ca. 8.700 FGU-elever på nuværende tidspunkt, og tages der højde for en potentiel lav deltagelsesprocent, vil datagrundlag blive lavt.

Gennemføre test af spørgeskemaet

Det er vigtigt, at spørgeskemaet er vedkommende for de unge FGU-elever, hvilket sikres via en række forskellige trin i forbindelse med spørgeskemaudvikling, herunder testen blandt FGU-elever (se strategi for spørgeskemaudvikling i det følgende). Det skal være med til at sikre, at spørgeskemaet fremstår logisk og letforståeligt, eksempelvis ved at identificere spørgsmål, der er svære at forstå eller svære at svare på. Dette indeholder også undersøgelse af, om svarpersonerne ofte bruger svarkategorien "ved ikke", om de svarer anderledes, end vi forventer, om de svarer konsistent gennem spørgeskemaet m.v.

Sikre ledelsesprioritering

Vores erfaring fra tidligere skolebaserede spørgeskemaundersøgelser er, at det er vigtigt at sikre en solid forankring på skolerne gennem ledelsesprioritering. Vi anbefaler, at der afsættes skoletid af til udfyldelse af spørgeskemaet (se følgende punkt), hvilket også forudsætter ledelsesprioritering.

Dataindsamling gennemføres som en del af undervisningen

Det anbefales at lade besvarelse af spørgeskemaer prioriteres som en del af undervisningen, hvor spørgeskemaet skal udfyldes i forbindelse med undervisningen, helst i en skemalagt time. Det betyder også, at læreren derved kan assistere eleverne, hvis der opstår udfordringer.

Udpege tovholdere på skolerne

Vores erfaring fra UNG19-undersøgelsen (Sundhed og trivsel på gymnasiale uddannelser) [7] er, at hver skole bør have en tovholder, som man kan kommunikere direkte med. Dette sikrer, at der er forankring på hver skole, og vi kan følge op, hvis en skole har særlig lav svarprocent. Hvis ikke det er muligt at involvere en tovholder på en skole, vil vi undersøge mulighederne for selv at være til stede fysisk.

Gøre brug af introduktionsvideo

For at lette arbejdet for lærerne på FGU-skolerne vil vi udarbejde en introduktionsvideo, som kan vises til FGU-eleverne, inden de udfylder spørgeskemaet. Introduktionsvideoen er tænkt som et hjælperedskab, som kan supplere læreren i at forklare formål med undersøgelsen og motivere til besvarelse. Dette vil lette logistiske og forståelsesmæssige spørgsmål, når spørgeskemaet skal udfyldes. Ud over introduktionsvideoen vil vi udarbejde et informationsdokument til underviserne, der formidler formålet og indholdet af spørgeskemaet. Vi vil desuden have et telefonnummer, sådan at man kan kontakte en hjælpelinje, hvis der er større udfordringer i forbindelse med udfyldelse af spørgeskemaet.

Timing af dataindsamling

Eftersom den Nationale trivselsmåling for FGU fra Børne- og Undervisningsministeriet udsendes i november hvert år, samt undersøgelsen af BørnUngeLiv udføres i november og december hvert år, anbefaler vi, at den kommende spørgeskemaundersøgelse udsendes inden november måned, helst september måned.

Anvende Unilogin

Vi anbefaler, at hver FGU-elev benytter Unilogin som login. For nogle skoler benyttes Unilogin ikke altid, og for de skoler anbefaler vi at benytte MitID.

Mulighed for at få læst spørgsmålene højt

For at sikre forståelsen af spørgsmålene i spørgeskemaet vil vi indtale spørgsmålene og derved give eleverne mulighed for at få spørgsmålene læst højt, mens de udfylder spørgeskemaet.

Fokus på sammenligningsmuligheder og brug af validerede spørgsmål

For at sikre sammenlignelighed med data fra sammenlignelige spørgeskemaundersøgelser vil vi anvende validerede items og spørgsmålsformuleringer fra tidligere spørgeskemaundersøgelser, hvor det giver mening, da det er vigtigt, at spørgsmål og formuleringer opleves vedkommende for målgruppen.

Tidligere spørgeskemaundersøgelser, der vil være relevante at sammenligne med:

- Ungdomsprofilen 2014 [35]
- UNG19 – Sundhed og trivsel på gymnasiale uddannelser 2019 [7]
- UNG19 – Sundhed og trivsel på erhvervsuddannelser 2019 [6]
- Skolebørnsundersøgelsen (HBSC) [36]
- Ungeprofilundersøgelsen [37]
- Den Nationale Sundhedsprofil 2021 [38]
- European Health Interview Survey (EHIS) [39]

Ungdomsprofilen 2014 og begge UNG19-undersøgelser er landsdækkende spørgeskemaundersøgelser om sundhedsadfærd, trivsel og helbred blandt unge på henholdsvis gymnasiale uddannelser og erhvervsuddannelser i Danmark. Spørgsmålene er for store dele harmoniseret mellem de to undersøgelser [6, 7, 35].

Skolebørnsundersøgelsen udgør den danske del af det internationale studie The Health Behaviour in School-aged Children Study (HBSC). HBSC gennemføres i 50 lande i Europa og Nordamerika. Skolebørnsundersøgelsen gennemføres hvert fjerde år med indhentning af spørgeskemadata blandt elever på 5., 7. og 9. klassetrin. Undersøgelsen er senest gennemført i 2022 [36].

BørnUngeLiv er en almennyttig forening, som drives i partnerskaber med de 87 deltagende kommuner. Formålet er, at de årlige spørgeskemaundersøgelser (Ungeprofilundersøgelsen) bruges i den kommunale praksis. Ungeprofilundersøgelsen er en spørgeskemaundersøgelse til børn og unge. Undersøgelsen til unge er både til elever i 7.-9. klasse og til unge i alderen 15-30 år, hvor der både er et spørgeskema til unge, der går på en ungdomsuddannelse, og unge, der er uden for uddannelse og beskæftigelse. Undersøgelsen til unge uden for uddannelse og beskæftigelse gennemføres årligt og normalt fra 1. februar til 31. maj. Undersøgelsen indeholder temaer om trivsel, sundhed, uddannelses-, arbejds-, familie-, og fritidsliv, rusmidler og risikoadfærd. Hver kommune kan selv vælge, hvilke temaer der skal indgå i undersøgelsen, men der er udarbejdet en grundpakke med anbefalede spørgsmål [37].

Den Nationale Sundhedsprofil er en national repræsentativ spørgeskemaundersøgelse af den voksne befolknings sundhed, trivsel og sygelighed blandt personer på 16 år eller derover med bopæl i Danmark. Sundhedsprofilen er senest gennemført i 2021 [38].

Den internationale spørgeskemaundersøgelse European Health Interview Survey (EHIS) er en nationalt repræsentativ undersøgelse om trivsel, sundhed og sygdom blandt unge og voksne i alderen 15 år eller derover i Danmark og i hele Europa. Undersøgelsen er senest gennemført i 2019 [39].

Mulighed for sammenkobling med registerdata

Spørgeskemadata skal kunne sammenkobles med registerdata via CPR-oplysninger. Det er derfor vigtigt, at vi planlægger undersøgelsen, sådan at vi har mulighed for at indhente elevernes CPR-numre. Det giver også muligheden for at lave frafaldsanalyser og at vægte data. Ved at benytte Unilogin eller alternativt MitID kan vi linke spørgeskemasvar med CPR-oplysninger og diverse registeroplysninger, hvilket således vil give mulighed for at indhente supplerede viden om FGU-elevs sundhed og trivsel. Derudover behøver vi ikke inkludere disse oplysninger i spørgeskemaet, og vi kan derved minimere længden på spørgeskemaet.

Følgende karakteristika vil være relevante at indhente fra registre:

- Demografisk og socioøkonomisk karakteristik af FGU-elever, herunder boligforhold, børn, civilstatus, økonomi, etnicitet, m.m.
- Demografisk og socioøkonomisk karakteristik af forældre til FGU-elever, herunder boligforhold, børn, økonomi, etnicitet, m.m.
- Karakteristik af FGU-elevs tidligere uddannelses- og erhvervsforløb, herunder fravær og karakterer samt tilknytning til arbejdsmarkedet.
- Karakteristik af FGU-elevs videre uddannelses- og jobforløb efter FGU-forløb.
- Karakteristik af FGU-elevs psykiske helbred og somatisk sygelighed.
- Karakteristik af FGU-elevs medicinforbrug

Give data tilbage til skolerne og kommunerne

For at motivere skolerne til at deltage i indsamling af data og sikre, at resultaterne fra undersøgelsen kan understøtte arbejdet med sundhed og trivsel, vil vi til hver deltagende skole udarbejde en rapport

for deres samlede elevgruppe, hvor resultaterne fra den skole præsenteres sammenlignet med de øvrige FGU-skoler, hvor det er relevant.

Afdække muligheden for at etablere en database og sikre fremtidig forankring

Det er essentielt, at den fremtidige forankring af den nationale spørgeskemaundersøgelse indtænkes, særligt hvis der planlægges en fortløbende monitorering (fx hver fjerde år). Inden for budgetrammen vil vi undersøge, om der kan etableres en database, som kommuner (og skoler) kan anvende til egne analyser (i lighed med fx danskernessundhed.dk). Spørgeskemaet gøres tilgængeligt online. Derudover vil vi afdække, om denne undersøgelse kan indtænkes i en samlet national sundhedsprofil for børn og unge (0-25 år).

Strategi for prioritering af spørgsmål og spørgeskemaudvikling

Spørgeskemaet udvikles over i alt fem trin, som baseres på forskellige metoder og kilder.

Første trin omhandler rangordning og prioritering af temaer ud fra identificerede temaer fra denne forundersøgelse. Det gøres ved at udsende resultaterne af forundersøgelsen til ekspertpanelet, der igen vil komme med deres input vedrørende prioritering, relevans m.v.

I *andet trin* vil vi operationalisere udvalgte temaer til spørgsmål. Her inkluderes viden fra forundersøgelsen samt ekspertpanelets input, og derudover vil vi lade os inspirere af lignende undersøgelser (blandt andet dem skitseret i det tidligere afsnit) og validerede spørgsmål og spørgebatterier. På baggrund af dette arbejde udarbejdes et testskema.

I *tredje trin* igangsættes en Delphi-lignende proces, hvor et brugerpanel (fem unge på FGU) samt ekspertpanelet på e-mail vil blive bedt om at give deres vurdering af relevans og dækning af temaerne samt prioritering og den specifikke udformning af spørgsmålene. Spørgeskemaet tilpasses herefter.

Fjerde trin omfatter test af spørgeskemaets anvendelighed med fokus på, om spørgsmålene omsættes og forstås korrekt, og om svarkategorierne er meningsfulde for målgruppen. Testen blandt FGU-eleverne omfatter: 1) Skemaet testes i en klasse, hvor eleverne først besvarer skemaet hver for sig og herefter får mulighed for at stille spørgsmål og diskutere indhold, form og opsætning m.v. Her testes også besvarelestiden, og 2) en række kognitive interviews blandt udvalgte FGU-elever (n=5). Interviewene udføres for at sikre indholdsvaliditet, hvor der fokuseres på, at eleverne forstår spørgsmålene og besvarer dem i forhold til hensigten [40, 41]. Vi vil desuden teste spørgeskemaet blandt ekspertpanelet for at sikre, at spørgsmålene indfanger væsentlige elementer ved at udsende spørgeskemaet til besvarelse, hvor de får mulighed for at komme med deres umiddelbare input. Spørgeskemaet tilpasses herefter.

I *femte trin* testes den konkrete dataindsamlingsmetode. Her gennemføres den planlagte dataindsamling i to klasser. Det skal undersøge, om de planlagte procedurer m.v. vil fungere i praksis. Dette

vil desuden give yderligere indblik i, hvis specifikke spørgsmål ikke fungerer efter hensigten (fx ved en høj andel af item non-response m.v.). I slutningen af spørgeskemaet vil eleverne desuden blive bedt om at angive cirka tid for gennemførelse. Spørgeskemaet tilpasses herefter.

Referencer

1. UddannelsesGuiden. *Forberedende grunduddannelse - FGU*. 2022 [cited 12.12.2022; Available from: <https://www.ug.dk/uddannelser/andreungdomsuddannelser/forberedende-grunduddannelse-fgu>.
2. EVA, *Evaluerings- og følgeforskningsprogrammet for FGU. Første delrapport: Målgruppen for FGU og den kommunale ungeindsats*. 2021.
3. Undervisningsministeriet, B.-o. *Om FGU - Uddannelsens opbygning og indhold*. 2022 [cited 12.12.2022; Available from: <https://www.uvm.dk/forberedende-grunduddannelse/om-forberedende-grunduddannelse/uddannelsens-opbygning-og-indhold>.
4. Stea, T.H., K. de Ridder, and S.H. Haugland, *Comparison of risk-behaviors among young people who are not in education, employment or training (NEET) versus high school students. A cross-sectional study*. Norsk Epidemiologi, 2019. **28**(1-2).
5. Stewart, C.H., et al., *Cancer-related health behaviours of young people not in education, employment or training ('NEET'): a cross-sectional study*. BMC Cancer, 2017. **17**(1): p. 165.
6. Ringgaard, L.W.H., Clara ; Andersen, Nicklas Bunck Sørensen ; Hansen, Gro Inge Lemcke ; Hjort, Anneke Vang ; Klinker, Charlotte Demant *Sundhed og trivsel på erhvervsuddannelser 2019 2020*, Steno Diabetes Center Copenhagen, Hjerteforeningen og Kræftens Bekæmpelse.
7. Pisinger, V., et al., *UNG19:Sundhed og trivsel på gymnasiale uddannelser 2019*. 2019: Syddansk Universitet. Statens Institut for Folkesundhed.
8. Tanggaard, L. and S. Brinkmann, *Kvalitative metoder: en grundbog*. 2010, København: Hans Reitzel.
9. Demant, J. and M. Järvinen, *Constructing maturity through alcohol experience-Focus group interviews with teenagers*. Addiction research & theory, 2006. **14**(6): p. 589-602.
10. Kvale, S. and S. Brinkmann, *Interview: det kvalitative forskningsinterview som håndværk*. 3. udgave ed. 2015, København: Hans Reitzels Forlag.
11. Baggio, S.P.D., et al., *Not in Education, Employment, or Training Status Among Young Swiss Men. Longitudinal Associations With Mental Health and Substance Use*. Journal of adolescent health, 2015. **56**(2): p. 238-243.
12. Basta, M., et al., *NEET status among young Greeks: Association with mental health and substance use*. J Affect Disord, 2019. **253**: p. 210-217.
13. Chandler, R.F. and A.R. Santos Lozada, *Health status among NEET adolescents and young adults in the United States, 2016–2018*. SSM - population health, 2021. **14**: p. 100814-100814.
14. Egan, M., M. Daly, and L. Delaney, *Childhood psychological distress and youth unemployment: evidence from two British cohort studies*. Soc Sci Med, 2015. **124**: p. 11-7.
15. Gariépy, G. and S. Iyer, *The Mental Health of Young Canadians Who Are Not Working or in School*. Can J Psychiatry, 2019. **64**(5): p. 338-344.
16. Goldman-Mellor, S., et al., *Committed to work but vulnerable: self-perceptions and mental health in NEET 18-year olds from a contemporary British cohort*. Journal of child psychology and psychiatry, 2016. **57**(2): p. 196-203.
17. Hale, D.R. and R.M. Viner, *How adolescent health influences education and employment: investigating longitudinal associations and mechanisms*. J Epidemiol Community Health, 2018. **72**(6): p. 465-470.

18. Haugland, S.H. and T.H. Stea, *Risky Lives? Self-Directed Violence and Violence From Others Among Young People Not in Education, Employment, or Training (NEET)*. *Front Public Health*, 2022. **10**: p. 904458.
19. Henderson, J.L., L.D. Hawke, and G. Chaim, *Not in employment, education or training: Mental health, substance use, and disengagement in a multi-sectoral sample of service-seeking Canadian youth*. *Children and Youth Services Review*, 2017. **75**: p. 138-145.
20. Höld E, W.C., Kidritsch A, Rust P, *Health related behavior of young people not in education, employment or training (NEET) living in Austria*. *Ernaehrungs Umschau*, 2018. **65**(7): p. 112–119.
21. Manhica, H., A. Lundin, and A.K. Danielsson, *Not in education, employment, or training (NEET) and risk of alcohol use disorder: a nationwide register-linkage study with 485 839 Swedish youths*. *BMJ Open*, 2019. **9**(10): p. e032888.
22. Manhica, H., et al., *Trajectories of NEET (Not in Education, Employment, and Training) in emerging adulthood, and later drug use disorder - a national cohort study*. *Drug Alcohol Depend*, 2022. **233**: p. 109350.
23. Nardi, B., et al., *NEETs versus EETs: an observational study in Italy on the framework of the HEALTH25 European project*. *Research in Post-Compulsory Education*, 2015. **20**(4): p. 377-399.
24. Nordenmark, M., et al., *Self-rated health among young Europeans not in employment, education or training-with a focus on the conventionally unemployed and the disengaged*. *Society, health and vulnerability*, 2015. **6**(1): p. 25824.
25. O'Dea, B., et al., *A cross-sectional exploration of the clinical characteristics of disengaged (NEET) young people in primary mental healthcare*. *BMJ Open*, 2014. **4**(12): p. e006378.
26. Power, E., et al., *The association between economic inactivity and mental health among young people: a longitudinal study of young adults who are not in employment, education or training*. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 2015. **32**(1): p. 155-160.
27. Rodwell, L., et al., *Adolescent mental health and behavioural predictors of being NEET: a prospective study of young adults not in employment, education, or training*. *Psychol Med*, 2018. **48**(5): p. 861-871.
28. Stea, T.H., et al., *Do young people who are not in education, employment or training (NEET) have more health problems than their peers? A cross-sectional study among Norwegian adolescents*. *Norsk Epidemiologi*, 2019. **28**(1-2).
29. Tanton, C., et al., *How does the sexual, physical and mental health of young adults not in education, employment or training (NEET) compare to workers and students?* *BMC public health*, 2021. **21**(1): p. 412-412.
30. Davison, J., et al., *Caught in a 'spiral'. Barriers to healthy eating and dietary health promotion needs from the perspective of unemployed young people and their service providers*. *Appetite*, 2015. **85**: p. 146-54.
31. Gariépy, G., et al., *The mental health of young people who are not in education, employment, or training: a systematic review and meta-analysis*. *SOCIAL PSYCHIATRY AND PSYCHIATRIC EPIDEMIOLOGY*, 2021. **57**(6): p. 1107-1121.
32. Andersen, P.T., *Sociological Perspectives on Neighbourhood Context and Health*, in *Neighbourhood Structure and Health Promotion*. 2013, Springer US: Boston, MA. p. 61-75.
33. World Health Organization (WHO). 2022 [cited 13.12.2022; Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>].
34. Bruun Jensen, B., M. Grønbaek, and S. Rventlow, *Forebyggende sundhedsarbejde*. 6. udgave ed. 2016, København: Munksgaard.
35. Bendtsen, P., S.S. Mikkelsen, and J.S. Tolstrup, *Ungdomsprofilen 2014: Sundhedsadfærd, helbred og trivsel blandt elever på ungdomsuddannelser*. 2015: Syddansk Universitet. Statens Institut for Folkesundhed.
36. Statens Institut for Folkesundhed. *Skolebørnsundersøgelsen*. 2022 [cited 12.12.2022; Available from: <https://www.sdu.dk/da/sif/forskning/projekter/skoleboernsundersogelsen>].

37. BørnUngeLiv. *Ungeprofilundersøgelsen*. [cited 12.12.2022; Available from: <https://www.ungeprofilen.dk/Public/Links.aspx>.
38. Rosendahl, H.A., et al., *Danskernes sundhed: Den Nationale Sundhedsprofil 2021*. 2022.
39. Rosendahl Jensen, H.A., et al., *The Danish Health and Wellbeing Survey: Study design, response proportion and respondent characteristics*. Scand J Public Health, 2022. **50**(7): p. 959-967.
40. Newman, I., J. Lim, and F. Pineda, *Content Validity Using a Mixed Methods Approach: Its Application and Development Through the Use of a Table of Specifications Methodology*. Journal of mixed methods research, 2013. **7**(3): p. 243-260.
41. Polit, D.F. and C.T. Beck, *The content validity index: Are you sure you know what's being reported? critique and recommendations*. Research in nursing & health, 2006. **29**(5): p. 489-497.

Bilag

Bilag 1: Søgeord

En række uafhængige søgeord blev benyttet i forskellige kombinationer for at afsøge viden fra tidligere studier inden for henholdsvis *trivsel*, *sundhed* og *blandt unge uden for uddannelsessystemet og arbejdsmarkedet*.

Trivsel:

- Well-being, Quality of life
- Mental health, Self-worth, Anxiety, Depression, Stress, Body satisfaction, Psychological symptoms, Eating disorder
- Loneliness, Family, Friends, Friendships, Relationships, Social relationship, Social network
- Concentration, Homework
- Suicide, Self-harm, Suicide thoughts, Attempted suicide

Sundhed:

- Lifestyle, Health behaviour*, Health-related
- Eating habits, Diet, Fruit, Vegetables
- Smoking, Tobacco use
- Alcohol, Alcohol drinking, Binge drinking, Alcohol consumption
- Exercise, Physical activity, Physical fitness, Sports
- Drugs, Cannabis, Hash, Cocaine, Illicit drugs
- Sex, Sex life, Protection, Condom use
- Sleep, Sleep patterns, Tiredness
- Self-rated health
- Disease*, Illness, Chronic illness, Long-term illness
- Physical symptom*
- Obesity, BMI, Body Mass Index, Overweight, Weight Status, Underweight

Målgruppe:

- Young adult*, Young*, Youth, Young people, Emerging adult
- FGU, Vulnerable, Vulnerability, Preparatory Basic Education, General basic education, Basic production education, Basic vocational education, Preparatory teaching for basic education, preparatory training, preparatory teaching preparatory education, Remedial education
- NEET
- Competence development

Bilag 2: Oversigt over artikler, som indgår i litteraturstudiet

Forfattere Publiceringsår Land Referencenum- mer	Titel	Design og undersøgelses- metode	Antal respondenter/ informanter/ artikler	Køns- og aldersfordeling. Andel NEET	Primære sundheds og trivsels mål	Hovedfund
Baggio et al. 2015 Schweitz [11]	Not in Education, Em- ployment, or Training Status Among Young Swiss Men. Longitudinal Associations With Men- tal Health and Sub- stance Use	Kvantitativt. Longitudinelt studie	4.758	Kun unge mænd. Gennemsnitsalderen var 20.0 år ± 1,2 år ved base- line. 6,1 % NEET	Brug af rusmidler, person- lighed (angst/neurotisme/ aggression, socialitet) mental sundhedstilstand, tobak, alkoholbrug.	Få unge NEET i Schweiz. NEET- unge større sandsynlighed for at bruge rusmidler men ikke alko- hol. NEET større sandsynlighed for depressive symptomer. Hvis NEET-status ved baseline er der større risiko for at forblive NEET. Brug af cannabis øger risikoen for at blive NEET. Studiet finder longitudinelle sammenhænge, hvor tidligere mental sundhed, cannabisbrug og daglig rygning øgede sandsynligheden for at blive NEET.
Basta et al. 2015 Grækenland [12]	NEET status among young Greeks: Associa- tion with mental health and substance use	Kvantitativt. Tværnsitsstudie	2.771	15-24 år. 54,0 % unge kvinder. 16,4 % NEET.	Angst og depressive symptomer, brug af rusmidler.	NEET-personer har, sammenlig- net med ikke-NEET-personer, højere sandsynlighed for at ryge. Yderligere er NEET-status for- bundet med en højere GAD-7 (General Anxiety Disorder-7) score blandt ældre NEET-perso- ner og personer med langvarig NEET-status (arbejdsløs i over et år). Yderligere er det at være NEET blandt ældre deltagere forbundet med alvorlige sympto- mer af angst og moderate/alvor- lige symptomer af depression.
Chandler & Lozada 2021 USA [13]	Health status among NEET adolescents and young adults in the United States, 2016– 2018	Kvantitativt. Tværnsitsstudie	53.690	16-25 år. 49,9 % unge kvinder. 14,0 % NEET.	Selvvrideret helbred, tobak, alkohol.	Unge NEET har større odds for at selvrapporteret dårligt helbred.

Davison et al. 2014 Storbritannien [30]	Caught in a 'spiral'. Barriers to healthy eating and dietary health promotion NEETs from the perspective of unemployed young people and their service providers	Kvalitativt. Fokusgruppeinterviews og enkeltinterviews	Tre fokusgrupper (14 deltagere i alt), seks interviews (7 deltagere i alt)	16-20 år. Både unge mænd og kvinder. Alle NEET.	Sund kost. Sociale og økonomiske forhold. Mental sundhed. Brug af rusmidler og alkohol	De unge har ikke meget kontrol over deres kost (mangel på agency) - det er værger/forældre der bestemmer hvad der bliver spist. Tilgængeligheden af mad er afgørende for valget af kost (høje priser på sund mad ift. junkfood afskrækker). Nedadgående spiral i forhold til økonomi og sociale omstændigheder (inkl. brug af rusmidler/alkohol, mentale sundhedsproblemer og manglende social support), hvor de unge føler sig ude af stand til at ændre på deres sundhedsadfærd.
Egan et al. 2015 Storbritannien [14]	Childhood psychological distress and youth unemployment: evidence from two British cohort studies	Kvantitativt. Longitudinelt studie	19.217	Studie 1: 16-21 år. 48,7 % unge kvinder. Studie 2: 16-23 år. 50,0 % unge kvinder.	Mental sundhed i barndommen. Arbejdsløshed.	Studie 1: Højere sandsynlighed for arbejdsløshed i 16-21-årsalderen, hvis "meget nødlidende" som 14-årig. Studie 2: Høj og medium "nødlidelse" --> større sandsynlighed for arbejdsløshed som 16-23-årig. Mentalt helbred, som kognitive egenskaber og socio-følelsesmæssige egenskaber, kan anses som en vigtig faktor i produktionen af økonomisk succes.

Gariépy et al. 2021 Canada [31]	The mental health of young people who are not in education, employment, or training: a systematic review and meta-analysis	Systematisk review og meta-analyser. Søgning i Medline, EMBASE, Web of Science, ERIC, PsycINFO, and ProQuest Dissertations and Theses i periode 1999–2020. Studiet anvender random-effects models.	24		Mental sundhed og brug af stoffer	NEET-status forbundet med mentale sundhedsproblemer og stofbrugsproblemer. Ligeledes forbundet med selvmordsadfærd, psykiatiske problemer, problemer med brug af cannabis, adfærdsproblemer og humørproblemer. Sammenhæng mellem mentalt helbred og stofbrugsproblemer i ungdom og NEET-status. Ingen tydelige kønsbaserede mønstre i forbindelsen mellem mentale helbredsproblemer og NEET-status. Konsekvenserne af NEET afviger ml. køn: for mænd påvirker det hovedsageligt jobmuligheder, for kvinder påvirker det også psykologisk velbefindende.
Gariépy and Iyer 2019 Canada [15]	The Mental Health of Young Canadians Who Are Not Working or in School	Kvantitativt. Tværsektorsstudie	5.622	15-29 år. Blandt NEET 56,4 % unge kvinder og blandt andre unge 46,3 % kvinder. 11,3 % NEET.	Mentalt helbred (angst, depression, selvmordstanker, bipolar), brug af stoffer og alkohol.	NEET associeret med depression inden for seneste år, generaliseret angst, brug af rusmidler, selvmordstanker. Ikke associeret med alkohol eller cannabis. Forholdet mellem mentale helbredsproblemer og NEET-status er tovejs - at have en mental lidelse kan påvirke evnen til succesfuldt at håndtere skole og arbejdsstress eller tømme motivation og energi, der er nødvendig for at få et arbejde. På den anden side er NEET en stressfuld situation, der påvirker finansielle, sociale og livsmuligheder, og deres muligheder for hjælp - som sammen kan lede til mentale helbredsproblemer.
Goldman-Mellor et al. 2016 USA og Storbritannien [16]	Committed to work but vulnerable: self-perceptions and mental health in NEET 18-year olds from a contemporary British cohort.	Kvantitativt. Långitudinelt studie	2.232	Tvillinger født i 1994–1995. 54,8 % unge kvinder blandt NEET og 52,2 % blandt ikke-NEET. 11,6 % NEET.	Mentalt helbred og stofbrugsproblemer	NEET-unge har højere frekvens af samtidigt forløbende mentale sundhedsproblemer (betydelige depressive episoder, generaliseret angst, stofbrugsproblemer (alkohol og cannabis)). Sammenlignet med jævnaldrende kæmper unge NEET også med betydelige mentale helbredsproblemer, inklusive depression, angst, stofmisbrug og kontrol af

						aggression. Tæt på 60 % af unge NEET (vs. 35 % ikke-NEET) har allerede oplevet ≥ 1 mentalt sundhedsproblem i barndom/ungdom. Sammenhænge mellem NEET-status og samtidigt forløbende mentale helbredsproblemer var uafhængige af allerede eksisterende mental sårbarhed. Unge NEET var signifikant mere tilbøjelige til at ryge.
Hale & Viner 2018 England [17]	How adolescent health influences education and employment: investigating longitudinal associations and mechanisms	Kvantitativt. Longitudinelt studie	8.682	Baseline ca. 13 år og followup 19 år. 51,5 % unge kvinder.	Langvarig sygdom og dårlig mentalt helbred. Mentalt helbred bedømmes med "General Health Questionnaire" (GHQ-12), som måler selvværd og nydelse af daglige aktiviteter. En score på 4 eller mere anses som indikerende psykologisk lidelse.	Sundhedsforhold i tidlig ungdom forudsiger dårligere efterfølgende uddannelses- og beskæftigelsesresultater.
Haugland & Stea 2022 Australien [18]	Risky Lives? Self-Directed Violence and Violence From Others Among Young People Not in Education, Employment, or Training (NEET)	Kvantitativt. Tværseksstudsie	480	16-21 år. 44,8 % unge kvinder. 20,0 % NEET.	Selvmoedsforsøg, selvskae og udsathed for vold fra andre (voldelige trusler, slået uden synlige mærker eller skadet grundet voldelige episoder).	Selvmoedsforsøg rapporteres af 45,2 % af NEET-piger og 18,8 % af skolepiger, men ingen signifikant sammenhæng findes mellem NEET-drenge (17,6 % og skoledrenge (13,1 %). Selvskae rapporteres af 78,9 % af NEET-piger og 33,9 % af skolepiger. Selvskae er mindre fremherskende blandt drenge; det var rapporteret af 34,6 % af NEET-drenge og 21,8 % af skoledrenge. Sammenlignet med skolepiger, har NEET-piger meget højere risiko for både vold rettet mod sig selv og vold fra andre. Risikoen ved skade fra voldelige episoder var højere blandt NEET-drenge sammenlignet med skoledrenge.

Henderson et al. 2017 Canada [19]	Not in employment, education or training: Mental health, substance use, and disengagement in a multi-sectoral sample of service-seeking Canadian youth	Kvantitativt. Tværseksstudie	1.254	12-24 år. 49,1 % unge kvinder. 54,3 % NEET.	Psykosociale risikofaktorer, stofbrug og kriminalitet/vold.	Unge NEET viser flere psykosociale risikofaktorer. Det var også mere sandsynligt at de havde et brug af stoffer og kriminalitets/voldsbekymringer, end unge ikke-NEET. Kønsforskelle blev observeret.
Höld et al. 2018 Østrig [20]	Health related behavior of young people not in education, employment or training (NEET) living in Austria	Kvantitativt. Tværseksstudie	2.953	NEET: Gennemsnitsalder: 17,9 år. 39,6 % unge kvinder HBSC: Gennemsnitsalder: 16,0 år. 58,7 % unge kvinder. 1,8 % NEET.	Kost, fysisk aktivitet, overvægt, brug af TV og konsolbrug.	Unge med NEET-status har mindre favorable kostadfærd end unge i HBSC-studiet. De indtager mindre frugt og grønt hyppigt. Unge med NEET-status rapporterer et hyppigere fastfoodindtag end andre unge. Kun to tredjedele af de undersøgte rapporterede, at de drak vand hver dag. De resterende indtog ofte sodavand, energidrik eller andre energitunge drikkevarer. Ingen forskel i motionsvaner. Hyppigheden af overvægt var signifikant højere blandt unge NEET end blandt HBSC-unge. Brug af TV og konsol er lavere blandt unge NEET.
Manhica et al. 2019 Sverige [21]	Not in education, employment, or training (NEET) and risk of alcohol use disorder: a nationwide register-linkage study with 485 839 Swedish youths	Kvantitativt. Longitudinelt studie	485.839	19-24 år. 48,9 % unge kvinder. 4,0 % NEET.	Alkoholmisbrug	Unge NEET har større risiko for alkoholmisbrug sammenlignet med unge ikke-NEET. At være under uddannelse var forbundet med lavere risiko for alkoholmisbrug.
Manhica et al. 2022 Sverige [22]	Trajectories of NEET (Not in Education, Employment, and Training) in emerging adulthood, and later drug use disorder - a national cohort study	Kvantitativt. Longitudinelt studie	745.118	17-24 år. 48,6 % kvinder.	Senere stofmisbrug.	At være NEET var forbundet med senere risiko for stofmisbrug, både blandt mænd og kvinder.

Nardi et al. 2015 Italien [23]	NEETs versus EETs: an observational study in Italy on the framework of the HEALTH25 European project	Kvantitativt. Tværsektorsstudie	228	16-23 år. 21,5 % unge kvinder. 48,7 % NEET.	Selvurderet helbred, sociale relationer til venner og forældre, sportsaktiviteter, og adfærd	Sundhedsadfærd var signifikant forskellig mellem NEET og ikke-NEET, mens psykologisk velbefindende ikke var signifikant forskellig i forhold til selvmordstanker, ubehagelige tanker, træthed om morgenen og nervøsitet.
Nordenmark et al. 2015 Sverige [24]	Self-rated health among young Europeans not in employment, education or training - with a focus on the conventionally unemployed and the disengaged	Kvantitativt. Tværsektorsstudie	47.354	Mænd og kvinder i alderen 18-30 år fra 33 europæiske lande. 51,3 % unge kvinder. 20,4 % NEET.	Selvurderet helbred	Unge NEET rapporterede et dårligere selvurderet helbred end andre unge.
O'Dea et al. 2014 Australien [25]	A cross-sectional exploration of the clinical characteristics of disengaged (NEET) young people in primary mental healthcare	Kvantitativt. Longitudinelt studie	696	15-25 år. 68,0 % unge kvinder. 58,0 % NEET.	Psykologiske og kliniske faktorer sammen med handicap og funktions-evne.	Unge NEET var mere tilbøjelige til at have risikabelt cannabisbrug, højere niveau af depression, dårligere social funktion, større handicap og et mere fremskredent stadium af psykisk sygdom end andre unge.
Power et al. 2015 Irland [26]	The association between economic inactivity and mental health among young people: a longitudinal study of young adults who are not in employment, education or training	Kvantitativt. Longitudinelt studie	212	19-24 år. Kønsfordeling ikke tilgængelig. 17,8 % NEET.	Mentalt helbred. Psykiske lidelser. Selvmord.	NEET-status var forbundet med en syv gange øget risiko for aktuelle selvmordstanker. Unge NEET havde en næsten tre gange øget risiko for enhver psykisk lidelse, en dobbelt øget risiko for angstlidelse og tre gange øgede chancer for selvmordsforsøg i løbet af deres levetid sammenlignet med jævnaldrende. Unge NEET har øget risiko for psykiske lidelser og selvmordstanker. Sammenhængen er tovejsbestemt, da tidligere psykisk lidelse i teenageårene syntes at stå for en stor del af sammenhængen mellem NEET-status og aktuelle psykiske problemer. Men økonomisk inaktivitet medfører en øget risiko for selvmordstanker ud over det, der skyldes tidligere lidelse.

Rodwell et al. 2018 Australien [27]	Adolescent mental health and behavioural predictors of being NEET: a prospective study of young adults not in employment, education, or training	Kvantitativt. Longitudinelt studie	1.938	Gennemsnitlig alder 20,7 år og 24,1 år ved udvalgte followup-periode. 51,5 % unge kvinder. 8,5 % NEET ved 20,7 år. 8,2 % NEET ved 24,1 år.	Psyriske lidelser, forstyrrende adfærd, cannabisbrug og alkoholadfærd.	Studiet fandt øget risiko for at være NEET blandt hyppige unge cannabis-brugere og blandt dem, der rapporterede gentagen forstyrrende adfærd eller vedvarende psykiske lidelser i teenageårene.
Stea et al. 2019 Norge [28]	Do young people who are not in education, employment or training (NEET) have more health problems than their peers? A cross-sectional study among Norwegian adolescents	Kvantitativt. Tværnsitsstudie	480	16-21 år. 44,8 % unge kvinder. 20,0 % NEET.	Sundhedsproblemer. Selvvurderet helbred, mental sundhed og smerte.	Flere unge NEET-kvinder rapporterede dårligt selvvurderet helbred og dårlig mentalt sundhed sammenlignet med andre unge kvinder. Resultaterne viste ingen forskel i forekomsten af forskellige typer smerter mellem piger. Blandt unge mænd viste resultaterne ingen forskelle i sundhedsproblemer.
Stea et al. 2019 Norge [4]	Comparison of risk-behaviors among young people who are not in education, employment or training (NEET) versus high school students. A cross-sectional study	Kvantitativt. Tværnsitsstudie	480	16-21 år. 44,8 % unge kvinder. 20,0 % NEET.	Risikoadfærd. Herunder stofbrug, lavt forbrug af sund mad og højt forbrug af usund mad og drikkevarer, lav fysisk aktivitet i fritiden og lav søvnvarighed.	Unge NEET havde højere risiko for at bruge cannabis, røgfri tobak, ryge cigaretter, have et uregelmæssigt indtag af morgenmad, frokost og aftensmad, med lavt forbrug af grøntsager, frugt og bær og fisk og kort søvnvarighed i weekenden end andre unge. På den anden side var det at være NEET forbundet med nedsat risiko for kort søvnvarighed på hverdage sammenlignet med andre unge. Der blev ikke vist forskelle i alkoholforgiftning, hyppighed af aftensmåltider, indtag af usunde madvarer og drikkevarer og fysisk aktivitet i fritiden mellem disse grupper.
Stewart et al. 2017 Storbritannien [5]	Cancer-related health behaviours of young people not in education, employment or training ('NEET'): a cross-sectional study	Kvantitativt. Tværnsitsstudie	4.272	16-24 år 56 % unge kvinder. 17,0 % NEET.	Ryger; stort alkoholindtag; ikke deltagelse i sport; at have spist mindre end fem portioner frugt eller grønt dagen før undersøgelsesinterview og har et usundt kropsmasseindeks (BMI).	Sammelnignet med ikke-NEET unge var unge-NEET signifikant mere tilbøjelige til at være nuværende rygere, ikke deltage i sport og have et 'usundt' BMI. Unge NEET er mindre tilbøjelige til at drikke meget end ikke-NEET-unge. Der var ingen signifikant forskel i sandsynligheden for at drikke meget mellem unge NEET og ikke-NEET.

Tanton et al. 2021 Storbritannien [29]	How does the sexual, physical and mental health of young adults not in education, employment or training (NEET) compare to workers and students?	Kvantitativt. Tværsnitsstudie	3.869	16-24 år 55,0 % unge kvinder. 19,1 % NEET.	Seksuel, fysisk og mental sundhed.	Unge, der var NEET, var mere tilbøjelige til at rapportere rygning og stofbrug (mænd) end andre unge. Der var få forskelle i seksuel sundhed, selvom unge NEET var mere tilbøjelige til at rapportere kondomløs sex, og NEET-kvinder, uplanlagt graviditet (sidste år).
---	--	----------------------------------	-------	--	------------------------------------	---

Bilag 3: Interviewguide til fokusgruppeinterview

<p>Introduktion Et projekt som handler om at undersøge hvordan FGU-elevs trivsel og sundhed er. Den her del er en forundersøgelse, hvor vi prøver at blive klogere på, hvilke spørgsmål der er relevante at inddrage i det landsdækkende spørgeskema vi skal udvikle. Derfor kommer vi til at spørge jer ind til trivsel og sundhed i jeres liv.</p> <p><u>Fortroligt rum</u> Det er vigtigt at vi opfatter det her fokusgruppeinterview som et fortroligt rum. Derfor er ting man siger herinde, ikke noget man deler med andre uden for fokusgruppeinterviewet. Konflikter og fejl I har oplevet, kommer ikke uden for dette rum. I det her rum må man gerne lufte sine frustrationer med både systemet, skolen, medstuderende, osv.</p> <p>Dialog internt i gruppen, fremfor at rette svarene mod moderator</p> <p>Informeret samtykke</p> <p>Introduktion</p>	
<p>Hverdagsliv og at være ung på FGU Introducerende spørgsmål</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hvem er I? – navn, alder, børn, tidligere uddannelse, tidligere arbejde - Hvad laver I til hverdag? Hvordan ser en typisk hverdag ud for jer? - Hvad laver I på skolen? - Hvordan synes I det er at gå på FGU? <p>Hvordan kom I til at starte på FGU?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Har de fået at vide at de <u>skal</u> – at alternativet er noget andet, som de ikke har lyst til. - Er det frivilligt? Er det formålsbestemt? <p>Hvordan er det at gå på FGU, ift. andre skoler I har gået på?</p>	<p>Frivillig</p> <p>For at nå nogle mål?</p>
<p>Mindmap-øvelse (fokus på trivsel) - Læg ordene på bordet Målet med denne øvelse er at blive klogere på hvilke temaer/underkategorier som I mener er mest afgørende for jer. Der ligger en masse ord på bordet – I skal sætte nogle post-its på ordene med tallene 1-3 på, hvor 1 er det som påvirker mest.</p> <p>Hvis ikke I kan se nogle ord I synes påvirker jeres trivsel, så sig det højt, så skriver jeg ordet på en ny seddel.</p> <p>Det er ord som påvirker trivsel – både negativt og positivt.</p>	<p>HUSK BLANKE SEDLER – interviewer udfylder sedlerne ud fra hvad deltagerne siger.</p>

<p>Man skal vælge tre ord, der bedst beskriver de ting der påvirker sin trivsel og rangere dem.</p> <p>Positive eller negative effekter – hvad er det vigtigste der er godt og hvad er det vigtigste der er dårligt.</p> <p><u>Husk at tage de emner op, som ikke bliver valgt.</u></p> <p>Til valg og fravalg:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hvorfor betyder den (ikke) noget? - Hvorfor tror du, det er sådan? - Kan du give et eksempel på, hvorfor det er vigtigt? - Hvordan påvirker det element din hverdag? Din tid i skolen? <p>”Back-up” spørgsmål til øvelse</p> <p>Hvordan har I det sammen på skolen?</p> <p>Er der nogen ting der gør det lettere at være sammen med sine venner på skolen?</p> <p>Hvad skal der til for at I har det bedre på skolen?</p> <p>Hvad gør I selv for at have det godt? Hvad gør skolen?</p> <p>Tænker I over hvordan man er sund?</p> <p>Hvad laver I, i jeres fritid?</p> <p>Det fysiske miljø på skolen - er der nogle steder hvor man kan være for sig selv, hvis man har brug for det? Er der nogle steder, hvor man hænger ud med andre, hvis man har brug for det?</p>	
<p>Fremtidsperspektiver</p> <p>Har I en idé om hvad I gerne vil bruge jeres uddannelse til?</p> <p>Hvordan kommer man hen til det mål I har sat jer? (Hvis der er et mål)</p>	<p>(U)afklaret om fremtid</p> <p>Hvordan påvirker fremtidsorientering hverdagsliv</p> <p>Hvordan spørger man ind til uafklarethed</p>
<p>Praktisk om spørgeskemaudfyldelse</p> <p>Hvordan ville I helst udfylde spørgeskema?</p> <ul style="list-style-type: none"> - På computer? 	<p>Hvordan udsendes spørgeskemaet?</p>

<p>- I papirform</p> <p>Hvad skal der til for at vi får så mange som muligt til at udfylde det?</p> <p>E-boks? (derhjemme)</p> <p>Skolen faciliterer (udfylde i skoletid)?</p> <p>Dyslexia-redskab (hvis relevant)</p>	
--	--

Bilag 4: Interviewguide til individuelle interviews med ressourcepersoner

Introduktion

Projektet handler om at undersøge FGU-elevs trivsel og sundhed. Dette interview indgår som en del af forundersøgelsen, hvor vi prøver at blive klogere på, hvilke spørgsmål der er relevante at inddrage i det landsdækkende spørgeskema. I dette interview fokuserer vi på dine perspektiver på de unges trivsel, hverdagsliv, sundhed osv.

Det tager cirka 30-60 minutter

Hvis der er noget du ikke har lyst til at svare på, så springer vi det bare over.

Informeret samtykke

Introduktion

Karakteristik af de unge

Hvordan vil du beskrive de unge der starter på FGU?

- Baggrund
- Rationale for at være på FGU
- Typiske fremtidsudsigter

Hvilke udfordringer er særligt vigtige at tage højde om?

Hvis udfordringer:

Hvad betyder de udfordringer hverdagen på skolen?

Hvad betyder de udfordringer for lærerens/personalets rolle?

De unges trivsel og sundhed

Hvilke ting fokuserer I på for at sikre de unges trivsel?

- Inkluderende læringsmiljø – trivselsperspektiver i det?

Hvordan fokuseres der på de unges sundhed?

Hvad er de største udfordringer for denne målgruppe i forhold til trivsel?

Største udfordring ift. sundhed?

Hvad bruger de deres fritidsliv til? (Hvis du har et indtryk af det)

Temaer fra øvelse i FG tages op (udfyld)

-
-
-

Praktisk om spørgeskemaudfyldelse

Hvordan vil de unge helst udfylde spørgeskema?

- E-boks? (derhjemme)
- Skolen faciliterer (udfylde i skoletid)?
- Dyslexia-redskab (hvis relevant)

Hvad skal der til for at vi får så mange som muligt til at udfylde det?

Vigtige ting at være opmærksom på, når man beskæftiger sig med denne gruppe?

Bilag 5: Emner til øvelse til fokusgruppe-interview

Ensomhed	Hjælp og støtte	Konflikter
Motion	Selvtillid	Hobby
Sport og træning	Selvværd	At have penge til at købe det man vil
Fællesskab i klassen	Fysiske symptomer	ADHD
Fællesskab med unge som	Angst	Diagnoser
Økonomi	Depression	Sygdom
Gaming	Dårligt humør	Arbejdsløshed
Mad og kost	Sex	Job
Fest	Søvn	Karriere
Alkohol	Træthed	Sugardating
Rygning	Mobiltelefon	Gambling
Snus	Sociale medier	Upassende adfærd
Rusmidler	Hash	Grænseoverskridende adfærd (inkl. på sociale medier)
Familie	Stoffer	Krænkelser
Vægt	Det faglige	Gaming
Stress	Lektier	E-sport
Selvskade	Kedsomhed	
Kriminalitet	Undervisning	
Kæreste	Relationer til lærere	
Børn	Relationer til andre elever	
Boligforhold	Fravær	
Nogen at tale med	Tanker om fremtiden	
Venner	Udseende	

Bilag 6: Karakteristik af informanter

Variabel	Antal deltagere (i alt 16 deltagere)
Køn	
Kvinde	7
Mand	8
Non-binær	1
Alder	
16	1
17	4
18	3
19	3
20	3
21	1
22	0
23	1
FGU-linje	
AGU	3
PGU	13
EGU	0
Psykisk lidelse*	
Angst	3
Autisme	4
ADHD	6
Spiseforstyrrelse	2
Depression	3
Stress	2

*Vi spurgte ikke direkte ind til hvorvidt deltagerne havde psykiske lidelser, men deltagerne bragte selv psykiske lidelser på banen, i forbindelse med deres sundhed og trivsel.

Bilag 7: Oversigt over udvalgte temaer

Temaer	Litteraturstudie	Fokusgruppe-interview med elever	Interviews med ressourcepersoner
Fysisk sundhed			
Selvvrurderet helbred	X		
Funktionsnedsættelse	X		
Langvarig sygdom	X		
Hovedpine		X	
Vægt	X		
Mental sundhed			
Flere psykiske lidelser (Angst, ADHD, depression, autisme)	X	X	X
Psykisk dårligt helbred	X	X	X
Selvskadende adfærd, selvmordstanker, selvmordsforsøg	X	X	X
Adfærdsproblemer	X	X	X
Sundhedsadfærd			
Søvn og træthed	X	X	X
Brug af alkohol	X	X	X
Alkoholmisbrug	X	X	X
Brug af rusmidler	X	X	X
Kostvaner	X		X
Fysisk aktivitet	X		
Tobaksbrug	X	X	X
Brug af nikotinposer	X	X	
Usikker sex	X		
Sociale relationer			
Forhold til forældre		X	X
Social funktionsevne	X	X	X
Relationer til lærere		X	X
Relationer til venner	X	X	X
Skoletrivsel		X	X
Ensomhed		X	X
Hverdagsmestring			

Nederlag fra tidligere uddannelser		X	X
Manglende tro på sig selv		X	X
Andet			
Prækære boligforhold		X	X
Udsat for vold eller overgreb	X	X	
Negative oplevelser i barndommen	X		
Skærmbrug	X	X	X