

APPENDIX A

Indsatsbeskrivelse IPS Ung+ Norddjurs Kommune

Indledning

Der er tale om en uddannelses- og beskæftigelsesrettet indsats for unge i alderen 15-29 år med psykiske diagnoser og/eller psykisk sårbarhed, hvor der er behov for relevant og sammenhængende hjælp og støtte.

Alt for mange unge gennemfører ikke en ungdomsuddannelse eller erhvervsuddannelse på grund af psykiske diagnoser og/eller psykisk sårbarhed. Der er meget lange ventetider i psykiatrien, og den nuværende intervention indtænk ikke den unges samlede livssituation, herunder forankring i uddannelse og job.

I Norddjurs bliver flere unge end landsgennemsnittet tilkendt førtidspension eller anden passiv forsørgelse. Målet med denne indsats er, at unge som i dag kommer på en passiv forsørgelse, i stedet bliver en aktiv del af uddannelses- eller arbejdsmarkedet samt at flere unge tidligere opstarter og gennemfører uddannelse/beskæftigelse.

Formålet er at udvikle og afprøve en model for samarbejde, hvor målgruppen tilbydes både Individuelt Planlagt job eller uddannelse med Støtte (IPS) og Metakognitiv Indsats (MCT) – som parallelle indsatser.

Norddjurs Kommunes Ungeindsats arbejder også i dag med uddannelses- og beskæftigelsesrettede indsatser med de unge. Kommunen mangler dog et tættere samarbejde med psykiatrien omkring indsatser med beskæftigelsesrettet fokus for denne gruppe af unge. Der arbejdes ud fra en traditionel forståelse af, at beskæftigelsesretning er for voldsom en indsats som kan forværre den unges tilstand og der opleves meget lange ventetider til psykiatrisk behandling. Denne gruppe af unge med meget komplekse problemstillinger vil af disse grunde ofte opleve meget lange forløb med sundhedsfagligt fokus, men hvor det beskæftigelsesrettede mistes.

Teoretisk og metodisk grundlag

Indsatsen er tilrettelagt og udviklet på baggrund af de virksomme og evidensbaserede metoder IPS-metoden (Individuelt Planlagt job eller uddannelse med Støtte) og Metakognitiv metode (MCT).

IPS-metoden (Individuelt Planlagt job eller uddannelse med Støtte) er en beskæftigelsesindsats, der er målrettet mennesker med psykiske diagnoser eller sårbarhed, som har et ønske om, og er motiveret for at komme i job eller uddannelse.

IPS-metoden er evidensbaseret og virksomhedsrettet og har vist sig at kunne implementeres i mange forskellige kontekster med en signifikant bedre beskæftigelsesrettet effekt. Forskningen viser, at langt flere opnår ordinære ansættelser (deltids- eller fuldtidsstillinger), med et IPS-forløb, frem for øvrige beskæftigelsesindsatser.

IPS Young er et skræddersyet forløb ud fra principperne i IPS-metoden, designet til unge, der har brug for særlig støtte til at opbygge og styrke deres arbejdsidentitet.

Metakognitiv metode (MCT) er en ny evidensbaseret psykologisk tilgang til psykiske lidelser som stress, angst og depression. Den metakognitive terapeut bestræber sig på at fjerne tidskrævende bekymringer og grublerier ved at udvikle nye måder, du kan forholde dig til negative tanker på.

Metoden er udviklet af Dr. Adrian Wells og baseres på forskning i det faktum, at det ikke er tilstedeværelsen af negative tanker, som gør os syge, angste og deprimerede, men snarere den tid vi bruger på at bearbejde og bekymre os om de negative tanker.

Læs mere i afsnittet 'Beskrivelse af indsats'.

Målgruppe

- Unge i alderen 15-17 år, som er i kontakt med Ungeindsatsen, og er kriminalitetstruede, i misbrug eller i kontakt med psykiatrien, eller hvor deres udvikling af Ungeindsatsen ses som yderst bekymrende af andre årsager.
- Unge i alderen 18-29 år, som modtager offentlige ydelser, og har komplekse udfordringer. Disse udfordringer er ofte i form af psykiske diagnoser og/eller psykisk sårbarhed., eks. angst, skizofreni, bipolar, depression, ADHD, er under udredning for en psykisk lidelse, er dobbeltdiagnosticeret, har misbrug ol. Det kan ligeledes være unge, der også har et fysiske handicaps samt misbrug.

Inklusionskriterier

Målgruppen omfatter unge, som tilhører ovennævnte målgruppe, og har tegn på psykisk sårbarhed, hvilket indebærer, at mindst ét af følgende forhold gør sig gældende:

- Den unge oplever, at bekymringer fylder meget i dagligdagen.
- Den unge har en tendens til overtænkning, der påvirker deres livskvalitet.
- Tidligere traumer præger den unges mentale trivsel.
- Den unge undgår situationer, der skaber fysisk eller psykisk ubehag.
- Den unge anvender ritualer for at undgå eller håndtere udfordrende situationer.
- Generelle adfærdsrutiner er en væsentlig del af den unges hverdag.
- Den unge sover i usædvanligt store mængder.
- Frygten for nederlag begrænser den unges handlinger og valg.
- Den unge er stærkt påvirket af andres tanker eller meninger.
- Lavt selvværd præger den unges selvopfattelse.
- Negative hændelser påvirker den unge dybt følelsesmæssigt.
- Den unge har vanskeligheder med at håndtere både store og små problemer i livet.
- Deltager i terapiforløb, som slutter senest 8 uger fra den unges opstart i projektet.

Eksklusionskriterier

Unge kan ikke deltage i projektet under en eller flere af følgende omstændigheder:

1. Er under afklaring til fleksjob.
2. Har kognitive begrænsninger (hvis den unges IQ er under 60).

Dette sikrer, at målgruppen er bedst muligt egnet til at få udbytte af forløbet.

Antal:

Der forventes i alt 95 unge i perioden på de 2 år. Af de 95 unge forventes:

15 % at blive forlænget ud over de 52 uger.

15 % procent at blive tilbudt efterværn i job eller uddannelse.

Kriterierne for gennemført forløb:

Forløbet er gennemført forløb når de beskrevne aktiviteter i IPS og MCT er gennemført på den aftalte tid og de forventede mål herved er opnået. Generelt omfatter det følgende punkter:

1. **Deltagelse i aktiviteterne:** Deltageren har været aktiv og deltaget i alle de planlagte aktiviteter, som er nødvendige for forløbets gennemførelse.
2. **Opnåelse af fastsatte mål:** De mål, der er defineret som en del af forløbet, er opnået.
3. **Afslutning af planlagte milepæle:** milepælene i forløbet er blevet afsluttet inden for den aftalte tidsramme.
4. **Dokumentation af progression:** Der foreligger dokumentation, som viser, at deltageren har gjort målbar fremgang i overensstemmelse med de fastsatte succeskriterier.
5. **Evaluerings og godkendelse:** Forløbet er afsluttet med en evaluering, hvor det vurderes, at deltageren har opnået det ønskede udbytte ift. de opstillede succeskriterier.

De øvrige unge i Ungeindsatsen i Norddjurs indgår som udgangspunkt i andre tilbud end projektet. Dette for at sikre, projektet fokuserer på de unge, der virkelig har behov for støtte og ressourcer, og at indsatsen kan have den største effekt for dem, der har de største udfordringer. Dette sikrer en målrettet og effektiv indsats, hvor ressourcerne anvendes, hvor de gør den største forskel.

Henvisning

Ved opstart af indsatsen (november 2025) vurderer medarbejdere i Ungeindsatsen potentielle unge til projektet og tager dem med på aftalte visitationsmøder bestående af indstillende medarbejdere samt en gruppe af medarbejdere fra JOBINPLACE og CEKTOS.

Efter tre måneders indsats er det udelukkende medarbejderne i Ungeindsatsen som visiterer de unge til indsatsen. Medarbejderne klædes på med viden om MCT og IPS ved opstartstworkshoppen, så de har et godt indblik i både metoderne og målgruppen.

Erfaringerne med henvisning af de unge til indsatsen vil være et gennemgående tema på alle evalueringsmøder, mhp. at finde den optimale henvisningsmodel.

Målsætninger

Projektets målsætninger tager udgangspunkt i den veldokumenterede effekt af IPS-metoden og den metakognitive tilgang (MCT) for unge med psykiske vanskeligheder. Målsætningen er, at skabe markante og varige forbedringer i de unges livssituation ved at kombinere en målrettet beskæftigelses- og uddannelsesindsats med psykologisk støtte, der styrker trivsel og mestringsevne. Målsætningerne er sat ambitiøst for at afspejle projektets vision om at mindske varig udstødelse fra arbejdsmarkedet og øge unges mulighed for selvforsørgelse, livskvalitet og personlig udvikling.

1. **80 %** af alle visiterede til indsatsen forventes at gennemføre forløbet.
2. **50 %** af alle visiterede til indsatsen forventes at påbegynde en fuldtidsuddannelse eller ordinært arbejde på 37 timer af en varighed på mindst 6 mdr. i direkte forlængelse af forløbet.
3. **50 % færre** tildeles en førtidspension sammenlignet med året 2024.
4. **75 %** af dem, der kommer i beskæftigelse, har oplevet forbedret livskvalitet (min. 15 % forbedring på WHO-5).
5. **85 %** af alle, som gennemfører indsatsen, oplever øget trivsel – minimum 1 trin på WHO-5 skalaen.

6. **75 %** af alle, som gennemfører indsatsen, oplever øget mestring – minimum 2 trin på CAS.

Bemærkning til målsætning om reduktion i førtidspension

Forskning i IPS-indsatser for unge med psykiske vanskeligheder dokumenterer beskæftigelseseffekter på op til 20–30 procentpoint over kontrolgrupper, hvilket ofte medfører en markant reduktion i tilkendelser af førtidspension. I studier med unge i risikozonen for tidlig arbejdsudfygtighed har IPS medført, at op til seks gange så mange kommer i ordinært arbejde sammenlignet med traditionel indsats. Kombinationen af IPS og metakognitiv terapi vurderes at have potentiale til at reducere førtidspensionstilkendelser med mindst 50 % i målgruppen. Dette mål afspejler projektets vision om at skabe markante forandringer i unges livsbaner og mindske varig udstødelse fra arbejdsmarkedet.

Måling og monitorering

- **Mål 1–3** monitoreres af Norddjurs Kommune via kommunens registrerings- og fagsystemer, herunder beskæftigelses- og uddannelsesregistre samt ydelsesregistre for førtidspension.
- **Mål 4–6** monitoreres af DISCUS ved systematiske før- og eftermålinger:
 - **WHO-5** (trivsel og livskvalitet) måles ved opstart, afslutning og ved uplanlagt stop i forløbet.
 - **CAS** (mestring) måles ved opstart og afslutning af MCT-forløbet samt ved uplanlagt stop.
- For alle målinger indsamles også relevante baggrundsdata (alder, ydelsestype, diagnosekategori mv.), så udviklingen kan analyseres på tværs af undergrupper (15–17 år og 18–29 år).
- **Opfølgningsmålinger:** Der gennemføres opfølgning 6 måneder efter afsluttet forløb for at registrere fastholdelse i beskæftigelse eller uddannelse.
- **Exitprocedure:** Ved uplanlagt stop gennemføres hurtig måling på WHO-5 og CAS, så data ikke går tabt.

Rapportering: Resultaterne opgøres kvartalsvist og drøftes i styregruppen, så der kan handles løbende, hvis målopfyldelsen afviger.

Ift. medarbejderne i Ungeindsatsen:

En central målsætning i projektet er at sikre, at Kommunen via leverandørerne opnår de nødvendige kompetencer og redskaber til at arbejde videre med projektelementerne efter projektperiodens afslutning. Derfor vil projektet inkludere en systematisk opkvalificering af medarbejderne gennem skræddersyede kompetenceudviklingsforløb, workshops og vidensdeling.

Denne opkvalificering skal foregå løbende i projektperioden og omfatte:

- Introduktion til metoder og værktøjer udviklet i projektet.
- Træning i anvendelse af praksisnære løsninger.
- Etablering af faglige netværk og ressourcer, der kan understøtte indsatsen fremadrettet.

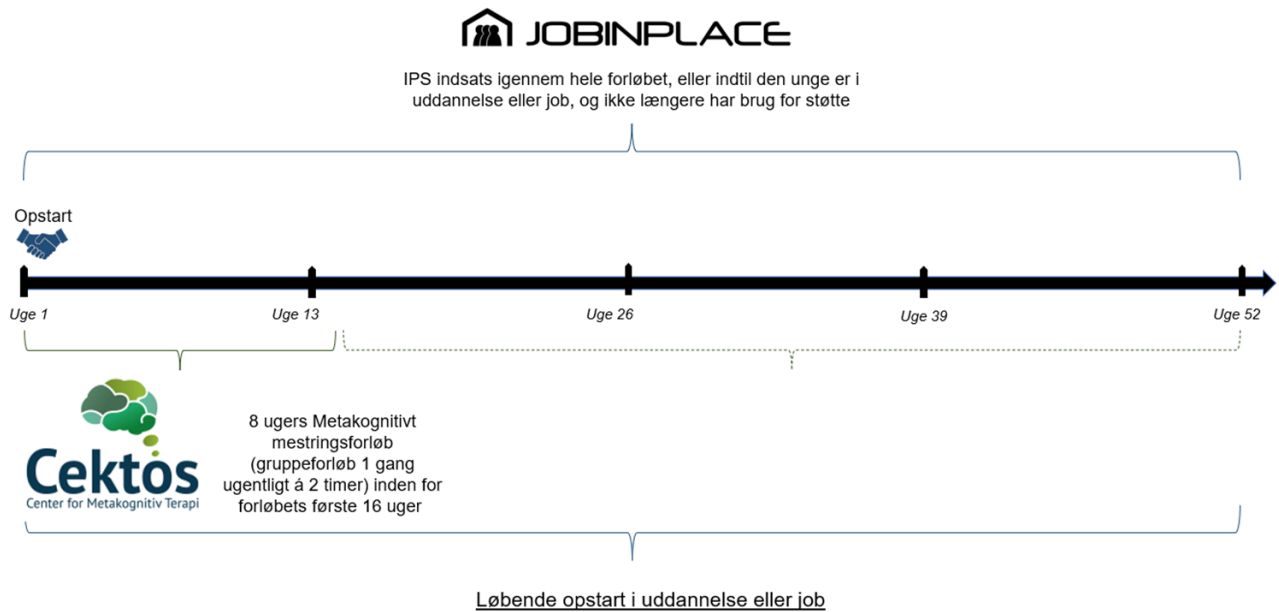
Målet er at forankre projektets erfaringer og metoder i organisationen, så de kan videreføres og sikre en vedvarende indsats, der understøtter målgruppen, også efter projektet er afsluttet.

Beskrivelse af indsats

Beskrivelse af indsatsens kerneelementer og arbejdsgange. Beskrivelse af sammenhæng mellem kerneelementer og forventede resultater - understøttes af opstilling af forandringsteori for indsatsen.

Målgruppen tilbydes som tidligere nævnt Individuelt Planlagt job eller uddannelse med Støtte (IPS) og Metakognitiv Indsats (MCT) – som parallelle indsatser.

Model over indsatsen:



IPS YOUNG

IPS-metoden (Individuelt Planlagt job eller uddannelse med Støtte) er en beskæftigelsesindsats, der er målrettet mennesker med psykiske diagnoser eller sårbarhed, som har et ønske om, og er motiveret for at komme i job eller uddannelse.

IPS-metoden er evidensbaseret og virksomhedsrettet og har vist sig at kunne implementeres i mange forskellige kontekster med en signifikant bedre beskæftigelsesrettet effekt. Forskningen viser, at langt flere opnår ordinære ansættelser (deltids- eller fuldtidsstillinger), med et IPS-forløb, frem for øvrige beskæftigelsesindsatser.

IPS Young er et skræddersyet forløb ud fra principperne i IPS-metoden, designet til unge, der har brug for særlig støtte til at opbygge og styrke deres arbejdsidentitet.

IPS-principperne

- 1: Alle der ønsker at arbejde, kan deltage.
- 2: Målet er beskæftigelse på det ordinære arbejdsmarked.

3: IPS-indsatsen er integreret med den psykiatriske behandling¹.

4: Deltagerne modtager vejledning i social- og beskæftigelseslovgivningen.

5: Jobsøgningen starter hurtigt efter opstart i IPS-indsatsen.

6: IPS-konsulenterne opbygger relationer til arbejdsgivere i lokalområdet, baseret på deltagernes ønsker om beskæftigelse.

7: Den individualiserede støtte på arbejdspladsen er tidsbegrænset.

8: Indsatsen er baseret på deltagernes ønsker og præferencer

IPS-forløbet er udviklet med fokus på at hjælpe de unge med at identificere deres styrker, interesser og mål, og give dem de nødvendige redskaber til at opnå succes på arbejdsmarkedet.

Som metodens navn indikerer, IPS – Individuelt Planlagt job eller uddannelse med Støtte – er der tale om en håndholdt, individuelt tilrettelagt indsats. Indsatsen baserer sig på 1-1 samtaler/aktiviteter mellem den unge og dennes IPS-konsulent. Samtalerne med den unge foregår primært ”ude af huset”, på borgerens præmisser. Det kan være alt fra samtaler i den unges hjem, walk-and-talk til besøg på virksomheder og uddannelsesinstitutioner

Stringent fokus på beskæftigelse

IPS-metoden italesætter beskæftigelse fra starten af et IPS-forløb og har fokus på relationen til den enkeltes motivation og mål. IPS adskiller sig fra de fleste traditionelle vejlednings-/opkvalificeringsindsatser ved at være en stringent systematisk og velafprøvet metode. Vi tror på, at sandsynligheden af matchet mellem metode og den unges jobparathed, vil give den hurtigste vej tilbage til arbejdsmarkedet. Den individualiserede jobsøgning og kvaliteten – og den hyppige arbejdsgiverkontakt er med til at sikre den hurtigste vej til arbejdsmarkedet. For nogle vil job være springbræt til uddannelse – og for andre vil uddannelse være første skridt på vej til job.

Der er evidens for, at IPS-metoden sikrer det målrettede beskæftigelsesfokus, indtil der er opnået ordinært arbejde eller uddannelse, hvilket også vil gøre sig gældende for den konkrete målgruppe.

RAMMER OG INDSATS

De unge visiteres til JOBINPLACE for 52 uger (kan forlænges efter konkret aftale med sagsbehandler). Forløbet afsluttes, hvis den unge går i job/uddannelse inden da. Intensiteten i indsatsen afhænger af den unges aktuelle situation og behov – og vil således variere fra uge til uge.

Der er som hovedregel ugentlig samtale med den unge, men oftest er der kontakt flere gange ugentligt ud over samtale(r). Ud over den traditionelle IPS-indsats vil de unge borgere mødes i en IPS-Café 1 gang om ugen á 2,5 timer (fast ugedag).

Indsatsen hos JOBINPLACE er rammesat ud fra de principper, IPS bygger på, og ud fra de anbefalinger, der i øvrigt er, dels fra det danske forskningsprojekt og fra IPS’ oprindelsesland, USA. Vi anvender alle IPS-principperne og IPS-redskaberne (Karriereprofilen, Jobsøgningsplan og Job-/uddannelsesstøtteplan).

Den unge får tilknyttet en fast IPS-konsulent, som arbejder intensivt med den unge i hele forløbet, indtil den unge er i job. IPS-konsulenten udgør således borgerens personlige jobformidler igennem hele forløbet. JOBINPLACEs konsulenter i projektet er uddannede IPS-konsulenter, som løbende modtager supervision i henhold til metodens forskrifter, og som arbejder ud fra IPS-principperne med brug af IPS-redskaberne.

¹ Modsat mange andre traditionelle beskæftigelsesindsatser, er IPS som udgangspunkt integreret med den psykiatriske behandling. Indsatsen hos JOBINPLACE udspringer ikke af psykiatrien, men JOBINPLACE har god erfaring med at inddrage psykiatrien omkring de enkelte unge, så behandling og beskæftigelse kan gå hånd i hånd, hvor muligt.

IPS-Café

IPS-Caféen er et uformelt rum, hvor de unge selv danner den endelige ramme ud fra de behov, der er og måtte opstå. I caféen arbejder de unge med at skabe ét dynamisk og inspirerende læringsmiljø, hvor de kan udveksle ideer, udforske forskellige karrieremuligheder og finde deres egne styrker og interesser.

Udvikling af arbejdsfærdigheder er en kontinuerlig proces, og det kræver tid og dedikation. Ved at være åben for læring og aktivt deltage i forskellige muligheder for udvikling, kan de unge netop i et fælles rum forbedre deres arbejdsfærdigheder og styrke deres arbejdsidentitet.

JOBINPLACEs IPS-konsulenter er til stede og understøtter de unge, ud fra deres konkrete behov for støtte og sparring. IPS-konsulenterne er samtidig med til at skabe et rum, hvor der lægges vægt på inklusion og mangfoldighed, og hvor respekt, åbenhed og positiv feedback er i centrum.

Eksempler på udbytte af deltagelse i/indhold i caféen:

- Udvikle arbejdsfærdigheder ved at dele erfaring af praktikophold, studiejob eller frivilligt arbejde. Dette giver mulighed for at se og udvikle specifikke færdigheder, der kan være relevante for de unges ønskede karrierevej. Frivilligt arbejde er en overset mulighed for at udvikle arbejdsfærdigheder og danne netværk med andre, der evt. er i beskæftigelse og kan være rollemodel for den unge.
- Selvstændig læring ved at dele erfaringer om kurser, selvstudie eller deltage i workshops, der tilbydes af lokale det lokale foreningsliv, organisationer eller uddannelsesinstitutioner.
- Øget motivation og lyst til selv at tage ansvar for videreudvikling og jobsøgning, via selvevaluering og feedback. Selvevaluering er vigtig, da det giver mulighed for at reflektere over ens egen præstation og identificere områder, der kan udvikles yderligere. Feedback kan hjælpe med at identificere den unges styrker og områder, der kan forbedres.

Efterværn

Som en del af IPS Young er der efterværnsindsats for de unge, der har brug for støtte til at fastholde uddannelse eller job. Efterværnsindsatsen inkluderer regelmæssige opfølgninger (personligt eller telefonisk), støtte til løsning af uddannelses-/arbejdsrelaterede udfordringer, rådgivning om sociale og personlige forhold, samt hjælp til at opretholde motivation og trivsel i uddannelse eller job. I efterværnsindsatsen har IPS-konsulenten også fokus på at støtte den unge til at fastholde brugen af de gode værktøjer, den unge har fået via Metakognitiv Indsats (MCT).

METAKOGNITIV INDSATS (MCT)

Metakognitiv metode (MCT) er en ny evidensbaseret psykologisk tilgang til psykiske lidelser som stress, angst og depression. Den metakognitive terapeut bestræber sig på at fjerne tidskrævende bekymringer og grublerier ved at udvikle nye måder, du kan forholde dig til negative tanker på.

Metoden er udviklet af Dr. Adrian Wells og baseres på forskning omkring det faktum, at det ikke er tilstedeværelsen af negative tanker, som gør os syge, angste og deprimerede, men snarere den tid vi bruger på at bearbejde og bekymre os om de negative tanker.

I fagsproget kaldes dette begreb for det kognitive opmærksomhedssyndrom "CAS" (Cognitive Attentional Syndrome).

Få kontrol over tankerne med metakognitiv metode

CAS består af tidskrævende spekulationer og grublerier, fiksering af opmærksomhed på trusler samt fejlslåen coping-adfærd, der giver bagslag og forværrer problemerne. Denne uheldige ændring i tanke- og opmærksomhedsmønstre skyldes vores metakognitive overbevisninger. Dvs. de tanker, vi har om vores tanker.

En anden måde at forklare det på er, at vores metakognitive overbevisninger styrer vores strategier og guider os til, hvordan vi skal forholde os til og bearbejde vores tanker.

Med den metakognitive indsats arbejder man på at fjerne CAS. Dette sker ved at hjælpe den enkelte til at udvikle nye måder at kontrollere din opmærksomhed på og nye måder at forholde sig til negative tanker på. Terapeuten prøver at ændre de metakognitive overbevisninger – tanker om tankerne – der giver anledning til de uheldige tankemønstre og opmærksomhedsmønstre.

I CEKTOS arbejder med den metakognitive indsats på individuelt niveau og i gruppeformat.

CEKTOS har gode erfaringer med gruppeformatet, som kan skabe fundament for motivation deltagerne i mellem, i takt med at de oplever udviklingen hos andre deltagere.

Rammeme for gruppeforløb: Den unge modtager metakognitiv indsats med fokus på mestring af metakognitive værktøjer, så de oplever at kunne reducere eller fjerne uhensigtsmæssige strategier.

1. I indsatsen lærer de unge at reducere tiden brugt på CAS således at uhensigtsmæssige strategier reduceres eller fjernes.
2. I indsatsen lærer de unge at arbejde med ukontrollerbarheds - og nytteværdioverbevisninger som er tilsvarende vigtige elementer i MCT.
 - Ukontrollerbarhed dækker over hvor meget en person tror på at CAS kan styres og begrænses uanset omstændigheder.
 - Nytteværdioverbevisninger dækker over om en person tror, at bekymring og andre tankestrategier er nyttige eller spild af tid, idet det begrænser nærvær og overskud.
 - I gruppeforløbet arbejder den unge med at omstrukturere sine overbevisninger på et meta plan, således at CAS kan reduceres eller fjernes.

I gruppeforløbet indgår teori, opmærksomhedsøvelser, video og lyd demonstrationer, adfærdseksperimenter samt overbevisningsbearbejdning på et meta plan.

Formål: At give den enkelte metakognitive mestringsværktøjer via metakognitive gruppeforløb.

Gruppeforløbet: 8 ugers gruppeforløb som forløber med 1 ugentlig afholdelse á 2 timers varighed, i alt 16 timer. Et gruppeforløb kan sammensættes af 8 – 12 deltagere.

Opmærksomhedspunkt ift. medicinsk behandling

IPS-konsulenten har ansvaret for at koordinere den unges opstart i gruppeforløb i samarbejde med CEKTOS, så indsatsen tilpasses eventuelle medicinske ændringer:

- *Opstart af ny medicin:* Den unge skal til at starte på ny medicin inden for tre uger før gruppens opstart.
- *Ændringer i medicinering:* Den unge skal til at ændre dosis af eksisterende medicin inden for tre uger før gruppens opstart.

Eksempel: En deltager får en masse negative triggertanker.; Er jeg dygtig nok? Hvad kræves der? Hvad sker der, hvis jeg ikke slår til?

Der er her to afgørende elementer i MCT.

1. Hvor lang tid bruger deltageren på disse tanker (=bekymringer)?
2. Kan deltageren styre sine bekymringer (CAS) ved at lade triggertankerne være (ukontrollerbarhed) og reducere eller fjerne de uhensigtsmæssige strategier?

Eksempel: Deltageren tror ikke på mestring (ukontrollerbarhed) af sine egne negative tanker om ikke at være god nok og undgår derfor at deltage i aktiviteter, hvor disse triggertanker kan aktiveres. Udover undgåelse (fastholdelse af mistrivsel) bruger deltageren også mere og mere tid på at gruble over egen situation i forsøget på at finde løsninger (fastholdelse af mistrivsel).

Forandring med metakognitive værktøjer:

1. De unge vil igennem mestringsøvelser opleve, selv at kunne styre mængden af tid som bruges på tanke-håndtering og bekymringer og dermed reducere eller fjerne de uhensigtsmæssige strategier.
2. De unge vil igennem mestringsøvelser modtage værktøjer, som hjælper denne til at arbejde med sin ukontrollerbarhedsoverbevisninger og nytteværdi, som er en afgørende hjælp til at reducere eller fjerne CAS.

I metakognitive forløb mestres tanker og følelser; MCT kan anvendes på alle tanker og følelser, som måtte være årsag til deltagerens uhensigtsmæssige strategier. Derfor kan mestring i MCT bruges til ikke-diagnosticerede samt diagnosticerede personer inden for alle felter af det diagnostiske spektrum.