

Bernadette Christensen, fagdirektør utviklingsavdeling ungdom:

2015 Årsrapport fra utviklingsavdeling ungdom

Atferdssenterets strategiske plan og tilhørende virksomhetsplaner legger grunnlag for implementeringsarbeidet i avdelingen.

Utviklingsavdeling ungdom har ansvar for å ivareta kvalitetssikring og utviklingsarbeid av MST-teamene, FFT-teamene og TFCO-teamene og å videreføre og opprettholde implementeringen av disse metodene. Avdelingen har også ansvar for å utvikle metodikk med utgangspunkt i den kunnskapen og erfaringen man har fått gjennom kvalitetssikringen av disse metodene.

Avdelingen har samarbeidet med Region Øst og Region Vest for å utvikle en modul for familiarbeid i rusinstitusjonene og har, i samarbeid med avdeling barn, også ansvar for implementering av MATCH (Modulbasert behandling av angst, depresjon, atferdsproblemer og traumer) i seks poliklinikker for psykisk helse for barn og unge (BUP).

Avdelingen har fokus på å bidra til implementering av flere team der dette er ønskelig, både i Bufetat og i kommunene. I løpet av 2015 har flere større kommuner vist interesse for å etablere team, også team med tilpasninger til arbeid med omsorgssvikt og psykiske problemer hos barn og ungdom.

Multisystemisk terapi (MST)

Det er 21 MST-team i Norge med til sammen rundt hundre ansatte. Driften av MST-teamene innebærer ansvar for teoretisk og metodisk opplæring og kvalitetssikring av alle som er involvert i MST-arbeidet. Kvalitetssikring innebærer også konsultasjon til Bufetats ledelse om organisatoriske forhold som er viktige for MST. MSTs organisasjonsmanual er et viktig verktøy for gjennomføring av MST i praksis.

Opplæring og kvalitetssikring av MST-teamene innebærer:

- Ukentlig telefonkonsultasjon i alle MST-saker.
- Individuell opplæring og oppfølging av veiledere.
- Fem dagers grunnopplæring av nyansatt MST-personale.
- Opplæring av nye veiledere i regi av MST-konsulenter og Atferdssenteret.
- Fire vedlikeholdsseminarer (todagers) for alle team i regi av MST-konsulentene.
- Ett vedlikeholdsseminar (to halve dager) for veiledere sammen med MST-konsulenter og F4-direktører (dag 2).
- Seks konsulentsamlinger med MST-konsulenter og avdeling ungdom på Atferdssenteret.
- Innhenting av resultat- og kvalitetssikringsdata i databasen Primula.
- Utarbeiding av Progamevaluering (PEV) for alle team tre ganger i året.
- Samarbeid på organisasjonsnivå til Bufetat/Bufdir, som har ansvaret for MST-teamene i Norge.

- Det arbeides kontinuerlig med materiellutvikling, og i 2015 er det utviklet en forbedret modell for gruppeveiledning som er tatt i bruk av alle veiledere i MST.
- Arbeidet med å få etablert et telefonsenter i Bufdir for sentralisert innhenting av TAM–R (Therapist Adherence Measure – Revised) og oppfølgingsdata fra familiene ved 6, 12 og 18 måneder etter avsluttet MST-behandling er ikke fullført, og arbeidet videreføres. I påvente av dette er rutineene for innhenting av TAM–R skjerpet, bl.a. via opplæring av nye telefonintervjuere. Teamenes innhenting av oppfølgingsdata følges opp via den nye databaseløsningen som ble innført fra november 2012 (se nedenfor).
- Atferdssenterets ekstranettsider er blitt videreutviklet for mer aktiv bruk i kvalitetssikringen av MST.

Opplæring /oppfølging av MST-konsulenter

Alle MST-konsulentene, både de som er ansatt på Atferdssenteret og de regionale, får opplæring og kvalitetssikring fra MST Services, i samarbeid med fagdirektør og assisterende fagdirektør for utviklingsavdeling ungdom ved Atferdssenteret.

Samarbeid med Bufetat og Bufdir om implementering av MST

Det har også i 2015 vært et tett samarbeid med Bufetats F4-direktører og MST-veiledere for å ivareta god ledelse av MST-teamene i alle regionene, og for å drøfte tiltak for å øke sakstilfanget og produktiviteten i MST.

Utviklingsavdeling ungdom har deltatt på flere møter i Bufdir, og har vært i dialog med ledelsen i de ulike regionene for å ivareta MST administrativt og faglig. Samarbeidet med Region Nord ble i 2015 intensivert for å bedre utnyttelsen av MST i de tre nordligste fylkene, og MST-teamet i Tromsø er igjen fulltallig og velfungerende med god saksmenge og gode resultater.

MST geografisk

Det er en overordnet målsetting at MST-tilbudet skal være tilgjengelig for alle kommuner i landet, slik at det er et likeverdig behandlingstilbud til alle familier. Dette har vært en utfordring, fordi MST har et krav om maksimal reisetid på halvannen time for å ivareta intensitet, hyppighet og tilgjengelighet i behandlingen. Avdelingen har i 2015 viderført pilotstudien «MST geografisk» for å prøve ut om MST kan utføres med samme gode resultater der hvor den geografiske avstanden krever en reisetid på over halvannen time. Datagrunnlaget for å evaluere disse sakene ble styrket ved at dokumentasjon i sakene sendes Atferdssenteret. Vi vil undersøke nærmere hvordan teamene arbeider i disse sakene for å kompensere for lengre reisevei, og avdelingen arbeider med en mer utfyllende rapport om denne pilotstudien. Sakene blir registrert i Primula-databasen, og i 2015 ble det registrert 48 saker med reisetid over 1 1/2 time, ca. 10 % av alle sakene.

Tabell 1 MST 1.1.–31.12.2015

Region	Sør	Øst	Vest	Midt-Norge	Nord
Antall team	5	5	4	4	3
Antall veiledere	5	5	4	4	3
Ant. terapeuter	16	17	13	12	9
Nye saker	132	153	107	86	44
Avsluttete saker	119	131	95	77	29
Fullførte saker	107	114	88	71	26

Resultater ved avslutning (i % av fullførte saker)					
Ikke plassert	99	100	99	100	100
Går på skole (evt. har arbeid)	88	90	84	92	88
Ikke lovbrudd	98	99	95	99	88
Ikke rusmisbruk	99	96	94	93	96
Ikke vold/trusler	96	98	93	99	92

Internasjonalt samarbeid

Utviklingsavdeling ungdom har et stort internasjonalt kontaktnett med andre land som også har MST-team og et tett samarbeid med MST Services i USA. Fagdirektør og assisterende fagdirektør har siden 2013 sittet i MST Services Advisory Council. Vi deltar i en egen europeisk samarbeidsgruppe, der samarbeid om MST-opplæring, europeiske erfaringer og europeiske MST-konferanser er viktige temaer.

Avdelingen deltok og bidro sammen med MST-konsulentene i Bufdir på den internasjonale MST-konferansen i New Orleans i oktober 2015.

Læringsbasert rusbehandling, LBR, (CM – Contingency Management) som behandling for ungdom med rusproblemer ble implementert globalt som en integrert del av MST i 2015. I forbindelse med dette, fikk MST-konsulentene og MST-ansvarlige på Atferdssenteret opplæring i CM-manualen på Network Partner-konferansen i Charleston i 2014 og på MST International Conference i 2015, og har oversatt og tilpasset manualen og alt opplæringsmateriellet til norsk. I september 2015 hadde Atferdssenteret ansvaret for opplæring av alle MST-team (ca. 100 veiledere og terapeuter) i Læringsbasert rusbehandling (LBR), og det gjøres nå et stort arbeid i teamene med å praktisere LBR-modellen i alle team og å markedsføre MST som en hjemmebasert rusbehandling der et viktig mål er å forhindre plassering på institusjon.

Opplæringer/vedlikeholdsseminarer i MST i 2015

Grunnopplæring (5-dagerstrening):

12.–16.1. (5 dager): 13 deltakere

19.–23.5. (5 dager): 8 deltakere

31.8.–4.9. (5 dager): Engelsk opplæringsuke, 13 deltakere fra ulike europeiske land som tilbyr MST-behandling.

Boostere:

Veilederbooster 17.–18.3. (2 halve dager): 20 veiledere + 5 konsulenter + F4-direktørene i Bufetat (dag 2) + avdeling ungdom (4 deltakere)

Teamboostere: alle MST-konsulenter har gjennomført lokale boostere med sine team i løpet av 1. og 2. kvartal 2015 – totalt 21 veiledere og ca. 70 terapeuter.

Nasjonal booster for alle team i Læringsbasert rusbehandling 7. og 8. september, ca. 100 deltakere.

Funksjonell familierapi (FFT)

Utviklingsavdeling ungdom har i 2015 sørget for videre drift av fire FFT-team i Bufetat, og ett kommunalt team i Bærum kommunes barneverntjeneste. Spesialrådgiver for FFT har utført

kvalitetssikring av teamenes arbeid og gitt konsultasjon til teamenes veiledere én til to ganger per måned. Spesialrådgiver for FFT har også bistått teamene med løpende kompetanseheving gjennom videokonferanser, telefonmøter og oppfølgingsbesøk til teamene. Avdelingen har arrangert to vedlikeholdsseminarer for alle FFT-ansatte i Norge. Ett med fokus på kompetanseutvikling i motivasjons- og endringsarbeid og ett med fokus på kompetanseheving i forhold til kognitive behandlingsteknikker for angst, depresjon og traumer. Fokuset på de kognitive behandlingsteknikkene for psykiske lidelser og traumer har vært gjennomgående i 2015 og også vært fokus for de to webinarne som er gjennomført med FFT-konsulent fra FFT LLC. FFT-konsulenten fra FFT LLC har både gitt eksempler og veiledning i anvendelse av kognitive teknikker i FFT for å sikre at terapeutene har klart å anvende kunnskapen i praksis. I tillegg har avdelingen arrangert et veilederseminar for FFT-veilederne med FFT-konsulent fra FFT LLC. Fokus for veilederseminaret var å lære veilederne å gjennomføre analyse og planlegging av terapeuters kompetanseutviklingsplaner.

Utviklingsavdeling ungdom har deltatt i rekruttering og utvelgelse av nye terapeuter i teamene ved behov. Spesialrådgiver for FFT har gitt den nødvendige grunnopplæring til alle nye FFT-terapeuter i 2015.

Avdelingsdirektør og spesialrådgiver for FFT har jobbet videre med forskningsavdelingen og Bufetat omkring den praktiske gjennomføringen av intervensjonsstudien for FFT. Det er blant annet jobbet aktivt med å sikre fortsatt støtte til gjennomføringen av studien, som av forskjellige årsaker har strukket ut i tid.

Spesialrådgiver for FFT har ved behov oppdatert og kvalitetssikret informasjonsmateriell, presentasjoner, retningslinjer for rutiner og prosedyrer samt planlagt og tilrettelagt for opplæring og kvalitetssikring. Spesialrådgiver har i 2015 oversatt og tilpasset opplæringsmateriell og arbeidsverktøy omkring kognitive teknikker for norske FFT-terapeuter, og dette er distribuert og i aktiv bruk i alle team. Alle FFT-team har i 2015 fortsatt rapportering i databaseverktøyet Primula, og fra dette systemet har Bufetat og Bærum kommune fått tertialrapporter (PEV) om hvert enkelt FFT-teams fungering både i forhold til kliniske resultater og organisatorisk støtte.

Vi har en utstrakt kontakt med internasjonale miljøer i samarbeid om FFT. Det er kontakt med FFT-Sverige for gjensidig erfaringsutveksling omkring opplæringsprosesser i FFT, og med en organisasjon i Nederland (BJJA) som implementerer FFT-kompetanse hos saksbehandlere i en barnevernorganisasjon. Sosialstyrelsen i Danmark har vi delt kompetanse og erfaringer med omkring FFT i forhold til oppstarten av nye FFT-team i Danmark i 2015.

Rapporter på spredning av FFT og kvalitetssikring

Tabell 2 FFT 1.1.–31.12.2015

Region	Sør	Vest	Midt-Norge	Bærum
Antall team	1*	2	1	1
Antall veiledere	0**	2	1	1
Antall terapeuter	2	4	2	2
Nye saker	5	51	28	17
Avsluttete saker	8	50	25	19
Fullførte saker	7	46	16	16
Resultater ved avslutning (i % av fullførte saker)				
Ikke plassert	100	100	100	94

Går på skole (evt. har arbeid)	100	91	69	100
Ikke lovbrudd	86	98	94	100
Ikke rusmisbruk	100	100	94	100
Ikke vold/trusler	86	98	100	100

* FFT Skien opererer per 31.12.2015 i en midlertidig ordning uten lokal FFT-leder, ved at eksternt FFT-veileder gjennomfører kvalitetssikring av teamets kliniske arbeid.

** FFT-lederstillingen i Skien er per 31.12.2015 ikke besatt.

Opplæringer/vedlikeholdsseminarer i FFT i 2015

Grunnopplæring:

April (2 dager): 1 deltaker

Desember (2 dager): 1 deltaker

Vedlikeholdsseminarer:

Vår: (2 dager): 17 deltakere

Høst: (2 dager): 17 deltakere

Videreopplæring (1 dag): 1 deltaker

Fokus-webinar (2x2 timer): 15 deltakere

Veilederopplæring (2 dager): 4 deltakere

Veilederseminar (høst) (1 dag): 4 deltakere

Behandlingsfosterhjem TFCO: Treatment Foster Care Oregon (tidligere MTFC – Multidimensional Treatment Foster Care).

I løpet av 2015 er det omfattende arbeidet med drift av TFCO i Sandvika, Akershus, videreført, samt arbeidet med å igangsette, kvalitetssikre og veilede et nytt team i Drammen, Buskerud, Region Sør. Viktige oppgaver for utviklingsavdeling ungdom har vært opplæring, veiledning og løpende oppfølging av behandlingsteamene og behandlingshjemmene. I denne sammenheng er det samarbeidet tett med Humana (tidligere Familieforum) i Sverige. Det har i løpet av 2015 også vært et tett samarbeid med den amerikanske vertsorganisasjonen og Humana knyttet til den kontinuerlige kvalitetssikringen av TFCO, da både i forhold til TFCO Sandvika og i forhold til oppstarten og implementeringen av TFCO Drammen.

Utviklingsavdeling ungdom har i løpet av 2015 brukt betydelige ressurser på å delta aktivt inn i behandlingsteamene og vil i tiden framover fortsette å følge teamene tett. Det er etablert gode rutiner for en konsultasjons- og veiledningsmodell for kvalitetssikring av team som har mottatt sertifisering. I samarbeid med Bufetats regionledelse i Region Øst, har det vært arbeidet med en rekke løpende systemutfordringer vedrørende behandling og drift av teamet. Herunder er det arbeidet med å få på plass en utprøving av en utvidelse av behandlingsteamet, for å motvirke sårbarhet for uforutsett fravær, avvikling av ferie og permisjoner i teamet. I den forbindelse er nye terapeuter og behandlingshjem rekruttert til teamet. Konklusjonene av utprøvingen vil danne modell for videre implementering av TFCO.

Videre er det nedlagt et betydelig arbeid i informasjon til relevante omliggende instanser og videreført samarbeid med disse. I løpet av 2015 har det særlig vært et tett samarbeid med Bufetat Region Sør knyttet til oppstarten av et TFCO-team i Drammen. De har rekruttert fem behandlingfosterhjem og startet totalt fem saker i 2015. Atferdssenteret vil fortsette å følge

implementeringsarbeidet i Region Sør tett under hele etableringsfasen. Et av de viktige aspektene som bør framheves i arbeidet, er graden av komplekse og krevende klienter teamet har tatt inn. Det har vært saker med høy grad av alvorlig komorbiditet, svært alvorlig rusproblematikk og rømmningsatferd. Sakenes kompleksitet og teamets behov for hyppig og tett veiledning har dermed vært økt.

I etableringsfasen er også oppfølgingen og kvalitetssikringen av selve teamet et kontinuerlig arbeid; hvorvidt de arbeider etter modellen, bruker rollene sine på korrekt måte og hvorvidt de følger opp sakene de har i behandling i tråd med modellen.

I 2015 er det blitt nedlagt et betydelig arbeid vedrørende samarbeidet med fylkesmennene i de forskjellige distriktene. Det er blitt avholdt både informasjonsmøter og samarbeidsmøter med fylkesmennene, samt flere ekstraordinære interne opplæringer i rettighetsforskriften for begge team. Et av de store hovedtemaene har vært å tydeliggjøre på hvilken måte TFCO beskriver situasjoner som innbefatter rettighetsforskriften, slik at disse beskrivelsene er i samsvar med modellen, men også med den reelle praksis og med de behandlingsbehovene som ligger bak den enkelte situasjon. Et stort fokus har vært på formuleringer som beskriver disse elementene på best mulig måte i de tvangsprotokollene som blir laget, slik at en redegjør på en forståelig måte de beslutninger som er blitt tatt.

Samarbeidet med Bufetat, Bufdir og Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet er videreført.

Løpende evaluering av drift og behandling har også stått sentralt i 2015. Arbeidet med utvikling av implementeringshåndbok for TFCO, basert bl.a. på løpende erfaringer fra driften av TFCO-teamet, er videreført i 2015, og første versjon av implementeringshåndboka er ferdigstilt. Arbeidet med å innhente og bearbeide kliniske data har vært et eget arbeidsområde i 2015. Ved hjelp av den tertiale rapporteringen (PEV), samt en gjennomgang av all klinisk data fra sakene, har en fått et omfattende og grundig bilde av hvilke saker TFCO har behandlet fra oppstart i 2009. Det gjennomgående bildet er at vi har tatt inn saker som har svært høy problembelastning, både når det gjelder den henviste ungdommen (høy komorbiditet, alvorlig rusproblematikk, høye skårer på CBCL og YLS), men også hos foreldrene via blant annet SCL-90. De kliniske dataene viser at etter gjennomført behandling har ungdommen (og også foreldrene) gjennomgående en betydelig reduksjon i både symptomtrykk og i de henviste atferdsproblemene (skole, utagering, rus, vold, rømming osv).

Et av områdene som dette datagrunnlaget har vært med på å føre til endringer i praksis, er blant annet innføringen av LBR (Læringsbasert rus) i TFCO. Hele ungdomsavdelingen har hatt en egen satsning på området rus og behandlingen av dette, hvor også TFCO utvikler sin egen LBR-manual tilpasset resten av behandlingsmetoden. En har i 2015 startet med en opplæring av behandlingslederne i LBR og vil i 2016 videreføre denne opplæringen til hele teamet.

Et annet satsningsområde har vært å innføre en rutine på å kartlegge og undersøke hvorvidt ungdommen (og/eller foreldrene) har opplevd traumer, og hvorvidt de trenger traumebehandling i alle nye saker.

Tabell 4 TFCO 1.1.–31.12.2015

Region	Sør	Øst
Antall team	1*	1
Antall veiledere	1	1
Antall terapeuter	3	3
Nye saker	5	5
Avsluttete saker	2	5

Fullførte saker	1	5
Resultater ved avslutning (i % av fullførte saker)		
Ikke plassert	-	80
Går på skole (evt. har arbeid)	-	80
Ikke lovbrudd	-	80
Ikke rusmisbruk	-	100
Ikke vold/trusler	-	80

* Teamet tok inn sine første saker i januar 2015, og har foreløpig avsluttet kun én sak, men da med full måloppnåelse.

Opplæringer/veiledning i TFCO i 2015

Tre dagers opplæring i TFCO i samarbeid med Humana, Sverige (3 dager): 10 deltakere

Heldagsopplæring i plan B (3 dager): 10–15 deltakere

Heldags opplæring i rettighetsforskriften (2 dager): 10 deltakere

Tre dagers opplæring nye behandlingsfosterhjem (6 dager): 10 deltakere

To dagers opplæring for behandlingsledere i CM, med MST (2 dager): 4 deltakere

Halvdags veiledning med TFCO Sandvika (8 dager): 6–8 deltakere

Heldags veiledning i samarbeid med Humana Sverige (4 dager): 6 deltakere

Halvdags veiledning av behandlingsledere (4 dager): 3 deltakere

Rusbehandling

Både MST, FFT og TFCO tar inn ungdom med rusavhengighet og rusproblemer til behandling, og rusbehandling er en integrert del av alle disse tre metodene.

- Tallmessig er det MST som behandler flest ungdommer med rusproblematikk. For metodene samlet var det 498 ungdommer og familier som fullførte behandling i 2015. Av disse hadde 190 ungdommer (37 %) et rusproblem ved inntak. Kun 27 av disse ungdommene (5 %) hadde fremdeles et rusproblem da behandlingen ble avsluttet.
- Ett år etter fullført behandling rapporterte de foresatte at 89 % av ungdommene fremdeles ikke hadde noe rusproblem (dette gjelder saker fullført i perioden 1.1.2010-31.12.2013¹).

Videre har avdelingen i 2015 ferdigstilt et utviklingsarbeid sammen med avdeling barn om å utvikle en modell for familiararbeid i MultifunC og en modell for familiararbeid i rusinstitusjoner (LBR).

Alle MST-team har i 2015 fått opplæring i læringsbasert rusbehandling (LBR) (Contingency Management på engelsk). Det er denne behandlingsformen som per i dag har best forskningsmessig støtte for å gi gode resultater ved rusproblemer. Behandling av rus har alltid vært en viktig del av MST, men kompetansen ble ytterligere styrket i løpet av 2015.

Kvalitetssikring av igangsatte aktiviteter

Utviklingsavdeling ungdom innhenter kontinuerlig data om alle MST-, FFT- og TFCO-saker. Disse dataene analyseres, og resultatene for hvert enkelt team blir tilbakeformidlet til nøkkelinstanser som teamene selv, ledelsen i Bufetat i hver region, avdelingsdirektør i Bufdir, og internasjonale utviklere gjennom tertiale programevalueringer. Det er en målsetting for avdelingen at det skal være størst mulig samsvar mellom programdata som registreres i MST,

¹ Ettårs oppfølging av saker avsluttet i 2015 gjennomføres i løpet av 2016.

FFT og TFCO. Dette er løst ved etableringen av en felles databaseløsning (*Primula*) for registrering av programdata.

Formålet med databasen er å gi rask og pålitelig tilgang til sentrale driftsindikatorer for fortløpende kvalitetsstyring av behandlingsprogrammene, som kapasitetsutnyttelse, at metodene tilbys riktig målgruppe og utføres i henhold til spesifikasjonene, samt evaluering av kort- og langtidsresultater. Dette er sentralt for å sikre best mulig effekt for de ungdommene og familiene som er i behandling.

Avdelingen har lagt ned et betydelig arbeid over mange år for å utvikle gode indikatorer, samarbeidet med Datatilsynet om konsesjon for databasen, og samarbeidet med databaseutvikler og grafisk designbyrå for å utvikle et funksjonelt og brukervennlig grensesnitt.

Målet har vært å utvikle en profesjonell, nettbasert databaseløsning som gir støtte til behandlingsteamenes kvalitetssikring slik at dataregistrering blir komplett, at data er valide, at rapporter kan hentes ut raskt og på en enkel måte, at feilkilder reduseres ved at beregninger skjer maskinelt istedenfor manuelt, og at systemet er veldokumentert og integrert slik at bruk og drift er personuavhengig.

Databasesystemet har vært i bruk siden november 2012. Avdelingen har innhentet disse dataene siden oppstart, men inntil databasesystemet ble tatt i bruk, skjedde bearbeiding av data manuelt.

I 2015 har avdelingen fortsatt samarbeidet med databaseutvikler om å utvikle og forbedre interaksjonsdesign og funksjonalitet, noe som har resultert i vesentlig oppgradering av de viktigste arbeidsprosessene i databaseløsningen. Videre har avdelingen arbeidet aktivt med ekstern advokat og med Datatilsynet om internkontroll, kvalitetssikring av personvern i forbindelse med datainnsamlingen, og med tanke på å omsøke utvidet konsesjon for å øke databasens anvendelighet.

Arbeidet videreføres i 2016.

Tilrettelegging for forskningsevaluering av MATCH

I løpet av 2015 er det blitt utført et stort forberedelsesarbeid knyttet til den norske evalueringen av *Modular Approach to Therapy for Children (MATCH)*. MATCH er en modulbasert behandling for barn og unge med angst, depresjon, traumatisk stress eller atferdsproblemer og kombinasjoner av disse problemene. Behandlings-tilnærmingen skal prøves ut og evalueres for barn og unge mellom 6 og 14 år som er henvist til BUP.

Fagpersoner fra utviklingsavdeling barn og utviklingsavdeling ungdom mottok, i januar 2015, opplæring i MATCH. Opplæringen ble gitt av Sarah Kate Bearman, *assistant professor* ved University of Texas – Austin og *senior MATCH trainer* og *senior MATCH consultant*.

Elisabeth Askeland, Anett Apeland og Hanne Laland fra utviklingsavdeling barn og Synne Fuglesang fra utviklingsavdeling ungdom har siden jobbet med egne MATCH-saker og mottatt ukentlig konsultasjon fra Sarah Kate Bearman. Til sammen har det vært fem saker i MATCH-behandling ved Atferdssenteret i løpet av 2015.

Elisabeth Askeland, Bernadette Christensen, Anett Apeland, Synne Fuglesang og Hanne Laland har bistått prosjektleder John Kjøbli og forskningskoordinator Kristian Eldjarn Rognstad med å presentere MATCH i arbeidet med å rekruttere klinikker og terapeuter til å delta i studien.

Hanne Laland har hatt hovedansvaret for å ferdigstille den norske versjonen av MATCH-manualen. Dette arbeidet har bestått i a) å foreta tilpasninger til norske forhold i nært samarbeid med professorene John Weisz og Sarah Kate Bearman b) å kvalitetssikre begrepsbruken i den norske oversettelsen c) å lage norske akronymer d) å oversette og utforme en rekke hjelpeark/arbeidsark e) å lage layout f) å legge til illustrasjoner. En gruppe fagpersoner ved

utviklingsavdelingene har i ulik grad bistått i dette arbeidet: Elisabeth Askeland, Bernadette Christensen, Anett Apeland, Synne Fuglesang, Knut Taraldsen og Dagfinn Mørkrid Thøgersen. Forskningskoordinator Kristian Eldjarn Rognstad har bistått med illustrasjoner.

Hanne Laland og Synne Fuglesang har, i nært samarbeid med Elisabeth Askeland, Bernadette Christensen og Anett Apeland, og i dialog med John Weisz og Sarah Kate Bearman, utformet konsultasjonsmodellen (dvs. veiledningsstrukturen) som skal anvendes i utprøvingen og evalueringen av MATCH i Norge. Denne modellen innebærer at Elisabeth Askeland, Anett Apeland, Knut Taraldsen og Hanne Laland skal ha rollen som norske co-konsulenter som skal bistå terapeutene i bruken av tilbakemeldingssystemet PATH, samt språklige og kulturelle spørsmål og rollespill i forbindelse med den ukentlige konsultasjonen. Høsten 2015 besøkte co-konsulentene sine respektive konsultasjonsgrupper på BUPene som skal bidra til studien, og ga en introduksjon til PATH. Forskningskoordinator Kristian Eldjarn Rognstad bisto i dette arbeidet.

Fagpersoner fra utviklingsavdeling barn og utviklingsavdeling ungdom har i ulik grad bidratt i forberedelsene til og organiseringen av MATCH-terapeutopplæringen som fant sted 6.–13. januar 2016 og hvor 22 BUP-terapeuter deltok. Forberedelsesarbeidet har bl.a. bestått av a) kulturell tilpasning av plansjer i nært samarbeid med Sarah Kate Bearman, b) transkribering av film/lydopptak, c) organisering av materiell til opplæring, d) presentasjon av konsultasjonsmodellen.

Andre utviklingsoppgaver

Utviklingsavdeling ungdom driver kontinuerlig utvikling av norsk materiell knyttet til opplæring, konsultasjon og kvalitetssikring innenfor metodene MST, FFT og TFCO. I 2015 er det utviklet undervisnings – og opplæringsmateriell på norsk i Læringsbasert rusbehandling.

Undervisning og kompetanseheving både på høyskoler og universiteter, i barnevern og psykisk helse har også vært viktige oppgaver.

Avdelingens fagdirektør har deltatt i den nordiske referansegruppen for MultifunC.

Alle ansatte i MultifunC-institusjonenes familieteam og utredningsteam, samt ansatte i inntaksteam i Bufetat, har tilbud om å delta på opplæringsuken i MST.