

Presentasjon av seminarene

Tirsdag 10. november kl. 13.00 – 14.30

1.1 «What Do You Mean, Think About My Thinking?» – Making Abstract Concepts Come to Life in CBT for Children and Families

– Sarah Kate Bearman, University of Texas

In the relatively brief history of treatment development, treatments for adult populations have often precipitated the design of treatments that target the same population of children. As a result, a number of treatments for commonly occurring child and adolescent disorders, such as depressive disorders and anxiety disorders, represent modifications made to extant treatments originally created with adults as the presumed client. This is particularly true in cognitive behavioral and behavioral therapies, where child-focused therapies are often downward extensions of treatments originally conceived for adults. Although developers of child-focused manualized treatments have made significant efforts to tailor their protocols to children—including age-appropriate examples and easy to remember acronyms—some therapeutic concepts remain difficult to grasp for youth who struggle with abstract concepts. This workshop will present practical, fun and concrete strategies to help clinicians teach children and caregivers' core concepts considered essential in CBT and BT. Experiential activities, useful metaphors and helpful therapeutic techniques will address such concepts as meta cognition, selective attention, behavioral activation, positive self-presentation, threat reappraisal and behavioral exposure, among others. Particular attention will be paid to using these techniques in practice settings with complex and comorbid populations.

Sal B

1.2 De Utrolige Årene (DUÅ) som utviklingsstøttende tiltak for barn med eksterntaliserende og sammensatte vansker – manualer og skreddersøm

– Siri Svarstad, BUP Trondheim / St. Olavs Hospital, og Kari Walmsness, RKBU Midt-Norge, NTNU

Barn med alvorlige atferdsvansker har ofte tilleggsvansker som ADHD, angst, sosiale vansker, språkvansker osv. Presentasjonen vil gi et innblikk i hvordan viktige elementer i DUÅ-programmene kan tilpasses barnas ulike problematikk.

Møterom 3

1.3 **Forebygging og behandling av komorbide, emosjonelle lidelser**

– Simon-Peter Neumer m.fl., RBUP Øst og Sør

- **Introduksjon: Angst + Depresjon = transdiagnostisk program?**
– Simon-Peter Neumer

Angst og depresjon forekommer ofte samtidig og er delvis vanskelig å skille fra hverandre. Presentasjonen gir derfor en kort introduksjon i en transdiagnostisk forståelse av angst og depresjon.

- **Effekt av indikerte tiltak for forebygging av angst og depresjon hos barn og unge: En systematisk litteraturgjennomgang.**
– Alexandra Costache, Simon-Peter Neumer og Roger Hagen

Foredraget presenterer resultater fra en litteraturgjennomgang om indikert forebygging av angst og depresjon hos barn og unge, og diskuterer implikasjoner for praksisfeltet og for videre forskning.

- **Angst eller depresjon? Hvem når man med indikert forebyggende tiltak for emosjonelle lidelser i skolen?**
– Solveig Holen, Kristin Martinsen, Simon-Peter Neumer, Trine Waaktaar, Anne Mari Sund, Joshua Patras, Lene-Mari Rasmussen og Frode Adolfsen

Engstelige og triste følelser er normalt i perioder av livet, også for barn. Samtidig kan vedvarende tristhet eller engstelse også være tegn på problemer som kan eskalere og utvikle seg til angst og/eller depresjon. Disse symptomene kan påvirke barnas livskvalitet og selvfølelse negativt, i tillegg til skolefungering og sosiale relasjoner. Det er derfor viktig å identifisere disse barna, og å tilby dem et forebyggende tiltak som har potensial til å redusere forekomst og senere utvikling av angst og depresjon. Et nytt transdiagnostisk gruppebasert tiltak kalt «Mestrende Barn» med basis i kognitiv atferdsterapi, er utviklet i et samarbeid mellom amerikanske og norske fagpersoner. En randomisert, kontrollert effektstudie gjennomføres for tiden i 32 skoler over hele landet. Hovedmålsettingen med studien er å undersøke programmets effekt på utvalgte symptomer, moderatorer for en eventuell positiv effekt og aspekter som er viktig for implementering av programmet. «Mestrende barn»-tiltaket og effektstudien vil først kort beskrives. Deretter gir vi en oversikt over barna som er inkludert og hvorvidt vi når de som er i målgruppen til dette transdiagnostiske tiltaket.

- **«SMART» i videregående skole – et tiltak for å forebygge emosjonelle problemer og frafall i videregående skole**
– Jeanette Flack Johansen & Simon-Peter Neumer

Utfordringer knyttet til psykisk helse er en stor risikofaktor i forhold til frafall i videregående skole. Vestfold Fylkeskommunes har satt i gang «Prosjekt psykisk helse i PPT» i 2013, og tilbyr «SMART»-grupper til ungdom i videregående opplæring på skolen, i samarbeid med skolens undervisningsteam. Muligheter, resultater og utfordringer ved å tilby «SMART» på ungdommens arena diskuteres i presentasjonen.

- **Behandling av emosjonelle lidelser med SMART**
– Veronica Lorentzen, Simon-Peter Neumer, Bjørn-Helge Handegård, Kenneth Fagermo & Ingunn Berta Skre

Forskningsbaserte tiltak benyttes sjelden i klinisk praksis. SMART er en ny transdiagnostisk behandling for ungdom fra 14 til 18 år. SMART evalueres nå for første gang i en RCT-studie med 164 ungdommer i BUP. I foredraget blir studiedesign samt første foreløpige resultater fra N=100 ungdommer presentert.

Forum

1.4 Tre randomiserte kontrollstudier – ett spørsmål: Kan CU-trekk endres ved intervensjon?

– Gunnar Bjørnebekk og John Kjøbli, Atferdssenteret

I løpet av de siste årene er det utført mye og intens forskning på utvikling av alvorlige atferdsproblemer. En gruppe barn som har vært i fokus er kjennetegnet ved at de viser lav omtanke for andre, bryr seg lite om hvordan de presterer og viser lite anger og skyldfølelse. I DSM-5 er denne gruppen beskrevet som en undergruppe av diagnosen alvorlige atferdsvansker (CD), hvor barnet har et mer alvorlig atferdsmønster og begrensede prososiale emosjoner (Callous Unemotional traits, CU). Hvis denne undergruppen ikke får egnet hjelp, kan de senere i livet stå for mye av den alvorlige kriminaliteten i samfunnet. En systematisk litteraturgjennomgang fra 2014 utført av Frick og hans medarbeidere konkluderer videre med at gruppen med høye CU-trekk også har dårligere prognose ved behandling. Av 20 studier var det hele 18 (90 %) som rapporterte at de med høy CU viser lavere behandlingsutbytte enn de med kun atferdsproblemer.

Kanskje er det nødvendig å arbeide terapeutisk med å endre CU-trekket for å oppnå bedre behandlingsresultater? Få studier har imidlertid tatt for seg endring av CU-trekk.

I dette foredraget vil vi presentere funn fra tre randomiserte kontrollstudier hvor vi undersøker i hvilken grad foreldretrening, enten i form av kortvarig foreldrerådgivning («BPT»), i et mer omfattende format (PMTO foreldregruppe), eller individuell sosial ferdighetstrening (ISST) viser endring i CU-trekk rett etter og et halvt år etter avsluttet intervensjon. Vi vil også sammenligne de ulike intervensjonenes effekt på endring av CU-trekk.

Møterom 1

1.5 *Angst, depresjon og traumer i en familieterapeutisk kontekst. Arbeid med psykiske vansker i Funksjonell Familieterapi (FFT)*

– Dagfinn Mørkrid Thøgersen, Atferdssenteret, Anne Lothe Brunstad, FFT Bærum, og Frank Norman Leversund, FFT Sogn og Fjordane

Funksjonell Familieterapi (FFT) er en evidensbasert behandlingsmodell for ungdom (11–18 år) med moderate til alvorlige atferdsvansker. Behandlingen er inndelt i tre behandlingsfaser Involvering/Motivasjon, Atferdsendring og Generalisering. I møte med familier med psykiske vansker som angst, depresjon og traumer fokuserer FFT på hvordan behandlingen må tilpasses de psykiske vanskene i hver enkelt behandlingsfase. Metoden legger opp til at familien kan tilegne seg ferdigheter og strategier som avhjelper belastningen av de psykiske vanskene, og eventuelt hjelper dem videre til å søke mer spesialisert hjelp for sine psykiske vansker. Workshop'en vil kort presentere FFT-modellen og deretter gi konkrete eksempler på hvordan motivasjonsarbeid, ferdighetstrening og systemarbeid kan tilpasses forskjellige psykiske vansker i et familiesystem.

Sal C

1.6 *Hvordan påvirker sosial ulikhet effekten av universelle og målrettede tiltak for forebygging og behandling av atferdsvansker: Barnehage og TIBIR*

– Ivar Frønes, Truls Tømmerås og Henrik Daae Zachrisson, Atferdssenteret

Lav sosial status, i form av få sosiale og økonomiske ressurser i familien, er en risikofaktor både for tidlig utvikling av atferdsproblemer og negativ utvikling senere i livet. Denne sårbare gruppen er derfor særdeles viktig å hjelpe, både med preventive og målrettede tiltak. Zachrisson og Tømmerås har i flere studier undersøkt hvordan sosial ulikhet påvirker effekten av universelle tiltak, i form av barnehage, og målrettede TIBIR foreldretreningstiltak. Bidrar disse tiltakene til økt sosial ulikhet i barns utvikling, eller er det slik at disse tiltakene kan kompensere for høyere risiko i hjemmemiljøet?

Avslutningsvis vil professor Ivar Frønes løfte blikket og oppsummere forskningens implikasjoner og sosial ulikhet i Norge.

Sal D

Onsdag 11. november kl. 10.30 - 12.00

2.1 Sammensatte symptombilder og utviklingstraumer

– Mogens Albæk, RVTS Sør

Senere års forskning innen bl.a. nevrobiologi, stress og traumepsykologi har belyst hvordan tidlige relasjonelle krenkelser hos barn kan avleires som bl.a. ulike former for psykopatologi; ofte med et sammensatt og komplisert symptombilde.

Sentrale forskere peker på begrepene «regulering og selv-regulering som det organiserende prinsipp» for å sitere Allan Schore. En skadet evne til følelsesregulering vil resultere i alvorlige forstyrrelser i barnets psykologiske fungering; og vedvarende vansker med regulering er til stede i nær sagt alle former for psykopatologi (Bradley, 2000; Kring & Werner, 2004). Og fordi affektiv reguleringskompetanse har sammenheng med kvaliteten på barnets tidlige sosiale interaksjoner (Miculincer et al, 2003; Southam-Gerow et al, 2002) blir det naturlig å vurdere psykopatologisk utvikling i et «traumeperspektiv».

Innlegget vil gi en oversikt over den kunnskapen vi i dag har om sammenhengen mellom utviklingstraumer og patologi, og om de nevrobiologiske virkemekanismer som prosesserer traumeutløste symptombilder. Innlegget vil dessuten presentere en mulighet for å supplere den kategorielle (diagnostiske) kartleggingen av barnets symptomer med en dimensjonell undersøkelse av barnets spesifikke reguleringsmønster, og diskutere terapeutiske konsekvenser av en slik undersøkelse.

Sal B

2.2 Hvordan møte sammensatte vansker hos unge som har begått alvorlig kriminalitet, i et evidensbasert behandlingsperspektiv?

– Bård Mellin-Olsen, Inger-Helén Sandvik og Per Omdal, Ungdomsenheten Bjørgvin fengsel

Ungdomsenheten er p.t. det eneste soningssted for ungdom mellom 15 og 18 år. Enheten er spesialbygd for formålet, og har hatt drift siden medio 2009. Kompetansen i personalgruppen er delt i 50 % med sosialfaglig utdanning og 50 % fengselsfaglig utdanning.

Teoretisk grunnlag for behandlingsarbeidet i enheten er sosial kognitiv teori og kognitiv atferdsteori. Behandlingsarbeidet og det miljøterapeutiske arbeidet drives etter evidensbaserte metoder som MI, modellering av ferdigheter og forsterkningssystemer.

I enheten er det et tverretattlig team bestående av representanter fra kriminalomsorgen, Helse vest, Hordaland fylkeskommune og Bufetat. Dette teamet har som hovedoppgaver i arbeidet med ungdommen å:

- Gjennomføre individuelle samtaler.*
- Påse at det blir foretatt nødvendig kartlegging/utredning av ungdommen for å få klarlagt ungdommens hjelpe-, støtte- og opplæringsbehov, inkludert kontakt med hjelpe- og støtteapparat.*
- Sørge for at det blir utarbeidet en plan for ungdommen som skal sikre oppfølging etter løslatelse, evt. sørge for at allerede eksisterende planer følges opp og videreutvikles.*

Sal C

2.3 PMTO-prinsipper i fosterhjemsarbeid

– Sidsel Styve og Birte Pamer Voskuilen, Bufetat, og Anett Apeland, Atferdssenteret

Seminaret vil presentere flere års praktisk erfaring med intervensjonen «PMTO-kurs for fosterforeldre» i Bufetat i region vest, både hva slags vansker fosterbarna bringer med seg inn i fosterhjemmet, innholdet i kurset, kliniske eksempler og noen tendenser i brukerevalueringene fra fosterforeldrene. Vi vil også gjennomgå forskningsstøtte både internasjonalt og nasjonalt for å anvende PMTO-prinsippene i arbeid med fosterhjem.

Forum

2.4 Implementering av evidensbasert praksis – utfordringer og muligheter

– Terje Ogden, Atferdssenteret

15 års erfaring med å implementere evidensbaserte programmer innen feltet barn og unge med atferdsvansker har gitt viktige erfaringer og kunnskap om implementering. Manglende resultater kan skyldes at tiltaket ikke virket, eller at implementeringen sviktet. Men hvilke strategier og arbeidsmåter virker? Mye tyder på at vi har mer kunnskap om virksomme tiltak enn det praksisfeltet har tatt i bruk på en systematisk og forpliktende måte. Utfordringene handler både om å utvikle tiltak som er tilpasset praktikernes situasjon og behov, og om å skape en kultur for bruk av kunnskapsbasert praksis i arbeidet med barn og unge. Hvilke krav skal en stille til forskningen og hvordan skal forskning avveies mot praktikernes kompetanse og brukernes prioriteringer? Seminaret

vil gi en oversikt over kunnskap om virksom implementering, og tar opp uløste oppgaver og utfordringer på et nytt fag- og forskningsfelt.

Sal D

2.5 Foreldretrening for foreldre med ungdom plassert i MultifunC-institusjonene

– Jarle Raknes, Bufdir, og Nina Tollefsen, Atferdssenteret

Noen ganger er det nødvendig å plassere ungdom på institusjon. Forskningen viser imidlertid at for å oppnå gode og varige resultater av institusjonsbehandling, må familie- og nettverksarbeid være en integrert del av behandlingen. Vi vil presentere et nyutviklet program for foreldrearbeid i MultifunC-institusjonene. Programmet er et resultat av et samarbeid mellom kvalitetsikringsteamet for MultifunC i Bufdir og Atferdssenteret. Ved gjennomgang av materialet, vil vi gi et innblikk i hvordan det konkrete foreldrearbeidet kan struktureres og tematiseres, og vise eksempler på anvendelse av noen av prinsippene.

Møterom 3

Onsdag 11. november kl. 13.00 - 14.30

3.1 TFCO-behandling for ungdommer med sammensatte vansker i behandlingsfosterhjem

– Rebecca Ervik-Jeannin, Atferdssenteret, og Kharim Lekhal, Bufetat

TFCO (tidligere MTFC) er en multisystemisk behandlingsmetode for ungdom som har alvorlige og sammensatte vansker. Ungdommene i TFCO er i utgangspunktet henvist for alvorlige atferdsvansker, men vi arbeider alltid med traumer, selvskadning, ADHD, angst og andre vansker når de er til stede. Vi knytter intervensjoner på tvers av både individualterapi, ferdighetstrening og familieterapi for å skape endring.

Forum

3.2 MATCH – modulbasert behandling for barn og unge med angst, depresjon, traumatisk stress eller atferdsproblemer – en presentasjon av tilnærmingen og den planlagte norske evalueringsstudien

– Hanne Laland og John Kjøbli, Atferdssenteret

MATCH er en behandling som retter seg mot psykiske problemer som er hyppig forekommende blant barn og unge som er henvist til psykisk helsevern. Målgruppen er barn og unge i alderen 6–15 år som har angst, depresjon,

traumer eller atferdsvansker og kombinasjoner av disse tilstandsbildene. Behandlingen tar utgangspunkt i at barn og unge ofte har sammensatte problemer (komorbiditet) når de henvises til psykisk helsevern og at det kan dukke opp nye problemer underveis i behandlingsforløpet.

MATCH, som nylig er blitt evaluert med positive resultater i USA, skal nå evalueres i Norge i regi av Atferdssenteret. I dette seminaret vil prinsipper og rasjonale for behandlingen, forskningsfunn, samt den norske studien bli presentert.

Sal B

3.3 Ny profesjonell praksis på oppvekstfeltet?

– Karin Gustavsen, KoRus–Sør / Barn og unges samfunnslaboratorium

Seminaret vil ta for seg arbeidsformer i kommunal sektor rettet mot familier med sammensatte behov. Vi spør blant annet: Snakker vi med barna vi er bekymret for? Og hvordan legges det til rette for samarbeid og samhandling i kommunene om barn og unge med sammensatte behov? Vi retter også et blikk på arbeidsformer rettet mot familier med sammensatte levekårsbehov. Seminaret tar utgangspunkt i rapportene «Ny profesjonell praksis på oppvekstfeltet?» (2013) og «Sammen i arbeidet for barn og unge» (2012), samt aktive praksisprosjekter i kommuner som arbeider med levekårs tematikk.

Innleder er Karin Gustavsen, sosionom og sosiolog. Hun er samfunnsforsker ved Kompetansesenter rus, region sør, der hun leder et arbeid knyttet til ungdomstematikk. Karin er også leder av Samfunnslaboratoriet. Karin har lang erfaring fra ledelse, prosjektutvikling, forskning og formidling.

Sal D

3.4 «Rus er ingen superatferd» – Læringsbasert rusbehandling for ungdom i MST (Multisystemisk terapi)

– Grethe Elin Larsen, MST-konsulent, Merete Pettersen, MST-terapeut, og Kari Berg, MST-veileder

Læringsbasert rusbehandling (LBR) har vist gode resultater for ungdom med rusproblemer, og forskningen viser at familie- og nærmiljøbasert behandling gir gode resultater på tvers av grupper, type rusmisbruk, type rusmidler, komorbide forstyrrelser, alder, kjønn og etnisk bakgrunn.

Ved å aktivt involvere og ansvarliggjøre ungdommen og foreldrene i behandlingen, forhindres plassering på institusjon, noe vi vet er uheldig for ungdom med rus- og atferdsproblemer. Læringsbasert rusbehandling er en integrert del av MST, og vi vil gjennom kliniske eksempler vise hvordan

rusbehandlingen kan foregå innenfor disse rammene. MST-teamenes kunnskap og kompetanse på rusbehandling styrkes nå gjennom opplæring og implementering av en manual for læringsbasert rusbehandling («Contingency Management for Adolescent Substance Abuse»). Det vil også gis en kort presentasjon av denne.

Møterom 3

3.5 Depresjonsmestring for ungdom

– Thormod Idsøe, Atferdssenteret, og Marit Handeland, Nøtterøy kommune

Depresjonsmestring for ungdom (DU) er et gruppebasert mestringskurs for ungdom i alderen 15-20 år med mild til moderat depresjon. Behandlingen, som tar utgangspunkt i kognitiv atferdsterapi (KAT), har til hensikt å redusere symptomer gjennom styrking av mestringsevner, for dermed å øke ungdommers muligheter til å gjøre det bra på skolen og å ha det bedre sosialt. Den første evalueringen av DU ga positive resultater og en Ungsinn-vurdering på nivå tre. Nå har Atferdssenteret mottatt finansiering fra Norges Forskningsråd for å gjøre en ny evaluering med et strengere design, samtidig som man vil undersøke om kurset kan forebygge frafall i videregående skole. På seminaret vil vi presentere den første evalueringen og beskrive den planlagte studien, men hovedvekten har et praktisk fokus med gjennomgang av kursinnhold og prinsipper som ligger til grunn for behandlingen og gjennomføringen.

Sal C