

Bernadette Christensen, fagdirektør utviklingsavdeling ungdom:

2016 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-, FFT-, TFCO- og MST-CAN (Child Abuse and Neglect)-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.

Utviklingsprosjektet knyttet til å utvikle og tilpasse en familie- og nettverkskomponent for LBR (Læringsbasert rusbehandling) følges opp i samarbeid med Bufetat region Øst og Vest, institusjonene og Atferdssenteret. To fagdager for personalet ved de to LBR-institusjonene, med utgangspunkt i forslaget til familie- og nettverkskomponenten, ble gjennomført i 2016, og det planlegges tilsetting av en kvalitetssikrer i tråd med oppsatte planer.

MATCH-studien planlegges og vil ha en vesentlig økning i aktiviteter knyttet til rekruttering av klinikker og terapeuter for opplæring og påfølgende gjennomføring av studien. Det er òg et liknende samarbeid under etablering med RKBU-Vest.

Avdelingen har fokus på å bidra til implementering av flere team der dette er ønskelig, både i Bufetat og i kommunene. I løpet av 2016 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 ca. 100 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 konsultantsamlinger med MST-konsulenter og avdeling ungdom på Atferdssenteret.
- Innhenting av resultat- og kvalitetssikringsdata i databasen Primula.
- Utarbeiding av Programevaluering (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 rutinene 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 2016 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. I 2016 har avdeling ungdom bistått Bufetat region Øst med opprettelse av et nytt MST-team i Akershus for å imøtekomme økningen av saker fra kommunene.

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 2016 videreført arbeidet i familier der reiseavstanden er mer enn nitti minutter på bakgrunn av oppsummerte positive erfaringer med dette gjennom flere år. Disse sakene registreres særskilt i databasen Primula slik at vi kan følge med på resultatene i sakene. I 2016 ble det registrert 48 saker med reisetid over 1 ½ time, ca. 10 % av alle sakene.

Skoleresultater

MST-teamene har et spesielt fokus på samarbeid med skolene for at ungdommene skal få et godt og tilpasset tilbud på sin «hjemskole». Resultattallene fra 2016 viser at vi lykkes i 83 % av sakene, men er likevel det området hvor det er vanskeligst å oppnå gode og varige resultater. Det vil derfor fortsatt være et viktig fokusområde i 2017.

MST–CAN (mindre oppgave)

Det er i 2016 etablert et MST–CAN-team i Norge, i Bærum kommune, i et samarbeid med Asker kommune. MST–CAN er en tilpasning av Multisystemisk behandling til familier med barnemishandling og omsorgssvikt. Målgruppen er familier med barn (6–17 år) hvor det er rapportert om fysisk mishandling og/eller omsorgssvikt i hjemmet. MST–CAN behandlingen arbeider med å involvere hele familien og arbeide med foreldrene, samt å etablere nødvendig samarbeid med andre systemer for å sikre et trygt og omsorgsgivende miljø for barna. MST–CAN-behandlingen tar sikte på å sikre barns trygghet, forebygge plassering, forebygge både psykisk og fysisk foreldre–til–barn-aggresjon, unngå omsorgssvikt og forbedre foreldrenes mentale helse og foreldreferdigheter. Teamet består av en veileder, 3 terapeuter og en

miljøterapeut. Teamet startet opp i september 2016 og har startet med 9 familier. Behandlingstiden er 6–9 måneder.

Resultatrapportering MST 1.1.–31.12.2016

Region	Sør	Øst	Vest	Midt-Norge	Nord
Antall team	5	5	4	4	3*
Antall veiledere	5	5	4	4	3
Antall terapeuter	18	17	13	14	8
Nye saker	153	155	108	105	47
Avsluttete saker	129	144	102	95	46
Fullførte saker	114	122	88	86	43
Resultater ved avslutning (i % av fullførte saker)					
Ikke plassert	99	100	99	100	100
Går på skole/arbeid	88	90	84	92	98
Ikke lovbrudd	98	99	95	99	95
Ikke rusmisbruk	99	96	94	93	98
Ikke vold / trusler	96	98	93	99	95

- *Ett av disse teamene (MST Hammerfest) ble nedlagt av Bufetat region Nord sommeren 2016.*

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.

Læringsbasert rusbehandling, LBR, (CM – Contingency Management) som behandling for ungdom med rusproblemer har vært implementert globalt som en integrert del av MST siden 2015

Opplæringer/vedlikeholdsseminarer i MST i 2016

Grunnopplæring (5-dagerstrening):

25.1.–29.1. (5 dager): 9 deltakere

5.9.–9.9. (5 dager): Engelsk opplæringsuke, 20 deltakere fra ulike europeiske land som tilbyr MST-behandling.

Utviklingsseminarer (boostere):

Utviklingsseminarer for veiledere 26.–27. april (2 halve dager): 20 veiledere + 5 konsulenter + avdeling ungdom (4 deltakere)

Utviklingsseminarer for alle MST-teamene: Alle MST-konsulenter har gjennomført lokale utviklingsseminarer med sine team i løpet av 1. og 2. kvartal 2016 – totalt 21 veiledere og ca. 70 terapeuter.

Nasjonal utviklingsseminar for alle team i Foreldretrening 25. og 26. april, ca. 100 deltakere.

Funksjonell familierapi (FFT)

Utviklingsavdeling ungdom har i 2016 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 kompetansheving gjennom videokonferanser, telefonmøter og oppfølgingsbesøk til teamene. Avdelingen har arrangert ett vedlikeholdsseminar og ett veilederseminar.

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.

Avdelingsdirektør og spesialrådgiver for FFT har jobbet videre med forskningsavdelingen og Bufetat omkring den praktiske gjennomføringen av intervensjonsstudien for FFT.

Spesialrådgiver for FFT har ved behov oppdatert og kvalitetssikret informasjonsmateriell, presentasjoner, retningslinjer for rutiner og prosedyrer samt planlagt og tilrettelagt for opplæring og kvalitetssikring. Alle FFT-team har i 2016 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, med en organisasjon i Nederland (BJJA) og med Socialstyrelsen i Danmark. Senteret bidro dessuten betydelig ved den andre internasjonale FFT-konferansen, i Brighton. Les mer her: <http://www.atferdssenteret.no/aktuelt/begeistring-i-brighton-article2694-119.html>

Resultatrapportering FFT 1.1.–31.12.2016

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	13	56	25	29
Avsluttete saker	12	50	25	21
Fullførte saker	11	45	19	20
Resultater ved avslutning (i % av fullførte saker)				
Ikke plassert	100	100	100	100
Går på skole/arbeid	100	91	89	95
Ikke lovbrudd	100	100	100	90

Ikke rusmisbruk	100	100	100	100
Ikke vold/trusler	91	100	95	95

** FFT Skien opererer per 31.12.2016 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 31.12.2016 ikke besatt. Teamet er av Bufetat Region Sør besluttet nedlagt i 2017.*

Opplæringer/vedlikeholdsseminarer i FFT i 2016

3-dagers grunnopplæring i FFT (3 dager): 1 deltaker
 2-dagers videreopplæring i FFT (2 dager): 1 deltaker
 3-timers opplærings-webinar i FFT (3 timer): 1 deltaker
 3-dagers grunnopplæring i FFT (3 dager): 2 deltakere
 2-dagers videreopplæring i FFT (2 dager): 2 deltakere
 1-dags videreopplæring i FFT (1 dag): 1 deltaker
 2-dagers vedlikeholdsseminar i FFT (2 dager): 17 deltakere
 2-dagers veilederopplæring (2 dager): 4 deltakere
 1-dags veilederseminar (1 dag): 4 deltakere
 5 2-timers fokus-webinar (faglig oppdatering) (5 x 2 timer): 15 deltakere

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

I løpet av 2016 er det omfattende arbeidet med drift av TFCO i Sandvika, Akershus, videreført, samt arbeidet med å 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 Familjeforum) i Sverige. Det har i løpet av 2016 også vært et tett samarbeid med Humana knyttet til den kontinuerlige kvalitetssikringen av TFCO, da i forhold til TFCO Sandvika og i forhold til oppstarten og implementeringen av TFCO Drammen.

Utviklingsavdeling ungdom har i løpet av 2016 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 2016 har det vært et tett samarbeid med Bufetat Region Sør knyttet til oppstarten og videre drift av TFCO -teamet i Drammen. Det er blitt rekruttert fem behandlingfosterhjem og det er startet totalt fem saker i 2016. 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 rømningsatferd. 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.

Løpende evaluering av drift og behandling har stått sentralt også i 2016. Arbeidet med utvikling av implementeringshåndbok for TFCO, basert bl.a. på løpende erfaringer fra driften av TFCO-teamet, er videreført i 2016, og første versjon av implementeringshåndboka er ferdigstilt. Arbeidet med å innhente og bearbeide kliniske data har vært et eget arbeidsområde i 2016. 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 de områdene som dette datagrunnlaget har vært med på å føre til endringer i praksis, er innføringen av LBR (Læringsbasert rusbehandling) 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 startet i 2015 med en opplæring av behandlingslederne i LBR og har i 2016 videreført 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.

I 2015 ble det nedlagt et betydelig arbeid vedrørende samarbeidet med fylkesmennene i de forskjellige distriktene. Dette arbeidet er blitt videreført i 2016, med kontinuerlig fokus på god nok informasjon og skriftliggjøring av behandlingen ungdommene mottar i TFCO. 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 for de beslutninger som er blitt tatt.

Samarbeidet med Bufetat, Bufdir og Barne- og likestillingsdepartementet er videreført.

Resultatrapport TFCO 1.1.–31.12.2016

Region	Sør	Øst
Antall team	1	1
Antall veiledere	1	1
Antall terapeuter	3	3
Nye saker	3	3
Avsluttede saker	2	3
Fullførte saker	2	3
Resultater ved avslutning (i % av fullførte saker)*		
Ikke plassert	100	67

Går på skole/arbeid	100	100
Ikke lovbrudd	100	100
Ikke rusmisbruk	100	67
Ikke vold/trusler	100	100

* **Merk:** Prosentene er basert på bare henholdsvis to og tre saker.

Opplæringer/veiledning i TFCO i 2016

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

Heldags opplæring i rettighetsforskriften (2 dager x 2): 10 deltakere

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

To dagers opplæring for begge TFCO-team i CM/LBR): 10 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 552 ungdommer og familier som fullførte behandling i 2016. Av disse hadde 204 ungdommer (37 %) et rusproblem ved inntak. Kun 24 av disse ungdommene (4 %) 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 1.1.2015-31.12.2015¹).
- Ettårsoppfølging av saker avsluttet i 2016 gjennomføres i løpet av 2017.

Videre har avdelingen i 2016 inngått et samarbeid med Region Øst og Vest om oppfølging av rapporten om Modell for familiearbeid i MultifunC og en modell for familiearbeid i rusinstitusjoner (LBR).

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 nøkkelinstanter 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, FFT og TFCO. Dette utføres gjennom en databaseløsning (*Primula*) for registrering av programdata, som avdelingen tok i bruk i 2012.

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.

Også i 2016 har avdelingen fortsatt samarbeidet med databaseutvikler om å utvikle og forbedre interaksjonsdesign og funksjonalitet.

Forskningsevaluering av MATCH

I 2016 er det igangsatt en evalueringsstudie for utprøving av behandlingsmetoden MATCH-ADTC (*Modular Approach to Therapy for Children with Anxiety, Depression, Trauma, or Conduct Problems*). MATCH er en modulbasert behandling for barn og unge med angst, depresjon, traumatisk stress eller atferdsproblemer og kombinasjoner av disse problemene.

Behandlingstilnærmingen prøves ut og evalueres for barn og unge, mellom 6 og 15 år, som er henvist til BUP. Dette er et samarbeid mellom forskningsavdelingen, utviklingsavdeling barn og utviklingsavdeling ungdom.

Arbeid med skolefravær

Skolefravær er noe som har vært høyt prioritert i behandlingsteamene i 2016. Ungdom som mottar FFT-, MST-, TFCO- og MST-CAN-behandling er en utsatt gruppe med stor risiko for skolefravær og avbrutt skolegang. Det har vært et spesielt fokus på dette i vedlikeholdsseminarer i løpet av året og også på senterets nasjonale fagkonferanse. Dette arbeidet vil videreføres i 2017.

Forslag til kvalitets- og strukturreform for barnevernet

Regjeringen la i 2016 fram forslag til en kvalitets- og strukturreform for barnevernet og forslag til ny barnevernlov. Atferdssenterets avdeling ungdom ser at foreslåtte endringer kan få store konsekvenser for den etablerte spesialisttjenesten i det statlige barnevernet. Senteret har sendt inn høringsuttalelser for å synliggjøre begrunnelsen for å bevare FFT- og MST-teamene i statlig-regional regi. Som følge av usikkerhet omkring det framtidige ansvaret for spesialiserte hjemmebaserte behandlingstilbud i barnevernet, har det vært liten videre spredning av FFT-modellen til nå. Atferdssenteret mottar henvendelser fra kommuner og PUB-er, men grunnet usikkerhet omkring ansvars plassering og finansering av denne type behandlingstilbud, har dette til nå ikke resultert i opprettelse av nye FFT-team.

Andre utviklingsoppgaver

Utviklingsavdeling ungdom driver kontinuerlig utvikling av norsk materiell knyttet til opplæring, konsultasjon og kvalitetssikring innenfor metodene MST, FFT, TFCO og MST-CAN.

Det er utviklet undervisnings- og opplæringsmateriell på norsk i Læringsbasert rusbehandling.