

2018 Årsrapport fra utviklingsavdeling barn

Nasjonalt utviklingssenter for barn og unge (NUBU) sin strategiske plan og tilhørende virksomhetsplaner legger grunnlag for implementeringsarbeidet i avdelingen.

Implementeringsarbeidet omfatter behandlingsmetoden *Parent Management Training – Oregon-modellen* (PMTO), forebyggingsprogrammet *Tidlig Innsats for Barn i Risiko* (TIBIR) og den skoleomfattende tiltaksmodellen *Positiv Atferd, støttende Læringsmiljø og Samhandling* (PALS).

PMTO implementeres i det statlige barne- og familievernnet og i psykisk helsevern for barn og unge. TIBIR implementeres i kommunene og PALS i kommunenes skoler og PP-tjeneste.

Implementeringsarbeidet foregår regionalt i tett samarbeid med sentralt ansatte i utviklingsavdeling barn ved NUBU. Seks regionkoordinatorer (ansatt ved NUBU) og syv regionkonsulenter (ansatt i Bufetat) gjennomfører implementeringen knyttet til PMTO og TIBIR. Disse, sammen med de sentralt plasserte, utgjør det Nasjonale implementeringsteamet (NIT) for PMTO og TIBIR.

Implementeringen av PALS skjer gjennom NUBU 1,7 årsverk og ved hjelp av fem PALS-mentorere, mentorers arbeidsplass mottar stimuleringsmidler.

Virksomheten innenfor PMTO

Tilbud om PMTO-behandling er nå tilgjengelig ved 25 fagkontor i den regionale barneverntjenesten (Bufetat), i 24 poliklinikker innenfor psykisk helsevern for barn og unge (BUP) og i 111 kommuner/bydeler som også implementerer TIBIR.

Totalt er 2 kandidater sertifisert som PMTO-terapeuter i 2018 (generasjon 7). I tillegg startet 49 deltakere generasjon 8 opplæringen av PMTO-terapeuter i januar 2018, og vil bli sertifisert våren 2019. Ytterligere 11 PMTO-terapeuter ble utdannet som PMTO-veiledere til å kunne bistå med kvalitetssikring av det nye kullet terapeuter og andre veiledningsoppgaver, som øker antall PMTO-veiledere til 68.

Til sammen er det nå 316 aktive og sertifiserte PMTO-terapeuter, samt 49 PMTO-terapeuter under opplæring, som til sammen gir 365 PMTO-terapeuter som gir behandling til familier. Disse har gjennomført det årlige vedlikeholdskravet om å ha gitt terapi til minimum to familier i året, samt deltakelse på enten opplæring, fordypning, eller vedlikeholdsveiledning og 2 dagers etterutdanningsseminar. Totalt har terapeutene registrert 2139 saker i informasjons og kvalitetssikringssystemet pmt.no¹.

Virksomheten innenfor TIBIR

Forebyggingsprogrammet «Tidlig innsats for barn i risiko – TIBIR» er videreført i 2018. Hovedfokus har vært på oppfølging av de kommunene og bydelene som har innført TIBIR-programmet og gi implementeringsstøtte til nye og eksisterende kommuner/bydeler.

¹ Dette er tallene som er registrert på pmt.no 7.1.2019. Med all sannsynlighet er det høyere tall på grunn av mangelfull registrering.

Opplæringsvirksomheten i de 111 kommunene/bydelene i 2018 vises i tabell 2 og gir en oversikt over aktivitetene i de ulike regionene. Til sammen er det nå 1313 aktive utøvere av TIBIR-intervensjonene. En aktiv utøver er en som har gjennomført opplæring og følger kravene til kvalitetssikring som veiledning og saksarbeid. TIBIR-koordinatorene har ansvaret for å holde oversikt over hvor mange utøvere som til enhver tid følger disse kriteriene. Innrapportering av saker til pmto.no har inntil 2018 ikke vært et krav, noe som kan forklare at antallet TIBIR-saker er noe lavt.

I 2018 er det 228 som har deltatt på en TIBIR-opplæring. Totalt er det fra 2004 opplært 2612 utøvere, hvorav det fortsatt er 1313 aktive. Årsaken til frafall er blant annet at utøvere flytter, skifter jobb, får nye arbeidsoppgaver, blir syke eller pensjoneres.

De regionale implementeringsteamene evaluerer og reviderer løpende planene for implementering i samarbeid med TIBIR-kommunene. Særlig viktig er oppfølging av kommunens ledere for å sikre forankring og ressurser for videre drift av programmet.

Virksomheten innenfor PALS

Implementeringsvirksomheten har i 2018 vært omfattende, med relativt få ressurser. 1,7 ansatte ved NUBU har utgjort det nasjonale implementeringsteamet for implementering av PALS.

216 grunnskoler i 76 kommuner implementerer PALS gjennom opplæring, veiledning og oppfølging fra 71 PALS-veiledere ansatt i kommunal/interkommunal PP-tjeneste og spesialpedagogisk ressurscenter. Antall skoler er lavere enn forrige år da vi har foretatt en utslusing av skoler etter en vurdering på deltakelse i vedlikeholdsaktiviteter og grad av implementering og kvalitetssikring av PALS-modellen. Se tabell 3.

Tjenestestøtte og implementering

Antall/type tjenester som har tatt i bruk PMTO

Tabell 1 viser en implementeringsoversikt over antall PMTO-terapeuter i de ulike regionene. I tabellen inkluderer raden «Antall terapeuter sum» bare sertifiserte PMTO-terapeuter, og ikke PMTO-terapeuter under opplæring. Disse rapporteres i den separate raden «Kandidater i opplæring». Totalt er det 316 sertifiserte aktive PMTO-terapeuter og 49 som er under opplæring.

Tabell 1. Regionvis oversikt over aktive PMTO-terapeuter.

Region	Nord		Midt-Norge		Vest		Sør		Øst		Hele landet	
	Nye 2018	Totalt	Nye 2018	Totalt	Nye 2018	Totalt	Nye 2018	Totalt	Nye 2018	Totalt	Nye 2018	Totalt
PMTO behandlingsmodell												
Bufetat terapeuter	0	5	0	9	0	8	0	12	0	19	0	53
BUP terapeuter	1	11	0	6	0	8	0	5	0	9	1	39
Kommunale terapeuter	0	31	1	41	0	51	0	36	0	47	1	206
Andre instanser	0	0	0	1	0	1	0	2	0	14	0	18
Antall terapeuter sum	1	47	1	57	0	68	0	55	0	89	2	316
PMTO-gruppeledere BUP/Bufetat*	0	0	1	4	0	5	0	7	0	17	1	33
Kandidater i opplæring**	11	11	6	6	7	7	10	10	14	15	48	49
Opplæringsveiledningsgruppe***	4	4	2	2	3	3	2	2	4	4	15	15
Fordypningsveiledningsgruppe****	0	1	0	2	0	4	0	1	0	5	0	13
Vedlikeholdsveiledningsgruppe*****	0	6	0	9	0	8	0	8	0	11	0	42
Totalt antall veiledningsgrupper	4	11	2	13	3	15	2	11	4	20	15	70

* PMTO-gruppeleder er PMTO-terapeuter som tilbyr PMTO-behandling for foreldregrupper.

** PMTO-opplæringen består av 21 kursdager over en periode på ca.1 ½ år.

*** Opplæringsveiledning består av ca. 24 dager over en periode på ca.1 ½ år.

**** Fordypningsveiledning består av 8 veiledningsdager per år.

***** Vedlikeholdsveiledning består av 3-4 veiledningsdager per år.

Antall/type tjenester som har tatt i bruk TIBIR

Forebyggingsprogrammet «Tidlig innsats for barn i risiko» (TIBIR) er videreført i 2018. Hovedfokus har vært på oppfølging av de kommunene og bydelene som har innført TIBIR-programmet og gi implementeringsstøtte til nye og eksisterende kommuner og bydeler. De regionale implementerings-teamene evaluerer og reviderer løpende planene for implementering i samarbeid med TIBIR-kommunene. Særlig viktig er oppfølging av kommunens ledere for å sikre forankring og ressurser for videre drift av programmet. Totalt er det 1313 aktive TIBIR-utøvere.

Tabell 2. Regionvis oversikt over aktive TIBIR-utøvere.

Region	Nord		Midt-Norge		Vest		Sør		Øst		Hele landet	
	Nye 2018	Totalt	Nye 2018	Totalt	Nye 2018	Totalt	Nye 2018	Totalt	Nye 2018	Totalt	Nye 2018	Totalt
TIBIR												
Kartleggere*	0	3	0	12	33	77	7	28	10	170	50	290
Foreldrerådgivere**	0	48	0	122	18	146	0	129	30	182	48	627
Konsulenter***	0	10	0	11	16	45	0	15	0	63	16	144
Ferdighetstrenerer****	0	7	4	15	0	16	0	17	1	39	5	94
Gruppeledere rådgivere*****	0	0	3	3	12	14	2	5	0	14	17	36
Gruppeledere terapeuter*****	4	13	11	19	15	34	2	21	0	35	32	122
Veiledningsgrupper	2	13	3	19	23	42	0	25	6	39	34	138
TIBIR-kommuner/bydeler*****	2	20	1	21	0	29	0	17	2	27	5	114

* Opplæring i Grunnkurs i Kartlegging og tidlig identifisering av barns atferdsproblemer består av 3 kursdager.

** Opplæring i TIBIR-Foreldrerådgivning består av 9 kursdager.

*** Opplæring i TIBIR-Konsultasjon for ansatte i skole og barnehage består av 4 kursdager. Deltakelse på opplæring som TIBIR-konsulent forutsetter opplæring som TIBIR-Foreldrerådgiver.

**** Opplæring i TIBIR-Sosial ferdighetstrening består av 6 kursdager.

***** Opplæring i PMTO-Foreldregruppe består av 2 kursdager. Deltakelse på opplæring forutsetter opplæring som PMTO-terapeut eller TIBIR-Foreldrerådgiver.

***** Totalt 16 av disse kommunene inngår i interkommunalt samarbeid med andre TIBIR-kommuner.

Implementeringsarbeidet i kommunene pågår kontinuerlig og kommunene befinner seg i ulike faser («etableringsfase», «innføringsfase» og «driftsfase»).

Antall/type tjenester som har tatt i bruk PALS

Tabell 3 viser en implementeringsoversikt over antall PALS-skoler, kommuner, veiledere, fylker, mentorer og nasjonale koordinatører.

Tabell 3. Implementeringsoversikt PALS

	Nye 2018	Totalt
PALS-skoler	6	216
Kommuner	0	76
Aktive PALS-veiledere	11	71
Fylker	0	18
Mentorer	1	5
Nasjonale koordinatører	0	1,7

De ulike tjenestene (spesialiserte tjenester og kommuner) som har etterspurt eller blitt tilbudt PMTO

Tilbud om PMTO

Tilbud om PMTO-behandling er nå tilgjengelig ved 25 fagkontor i den regionale barneverntjenesten (Bufetat) (5 i nord, 6 i midt, 5 i vest, 6 i sør og 3 i øst), i 24 poliklinikker innenfor psykisk helsevern for barn og unge (BUP) (6 i nord, 3 i midt, 5 i vest, 2 i sør og 8 i øst) og i 111 kommuner/bydeler i regionen.

Her rapporteres det hvor de 316 sertifiserte og aktive PMTO-terapeutene arbeider. De 49 som er under opplæring er ikke tatt med her.

Kommunale tjenesteområder:

Av 316 PMTO-terapeuter arbeider 66% (209) i kommunene. De fordeler seg på følgende tjenesteområder og er oppgitt i prosentandel av 316 terapeuter:

Barnehage/skole/oppvekst: 6,3%
PPT: 7,9%
Helsetjenesten/skolehelsetjenesten: 8,2%
Kommunalt barnevern: 32%
Psykisk helsetjeneste: 2,8%
Annet: 8,8%

Bufetat:

Bare 17% (53) av PMTO-terapeutene jobber i Bufetat. De fordeler seg på følgende tjenesteområder og er oppgitt i prosentandel av 316 terapeuter:

Familievernkontor: 2,6%
Barneverninstitusjon: 1,6%
Regionkontor: 1,6%
Senter for foreldre og barn: 8%
Fosterhjemstjenester: 1,3%
Familiebaserte tjenester: 0,6%
Fagteam: 1%
Annet: 0,3%

BUP:

Av 316 PMTO-terapeuter arbeider 12% (39) i poliklinikker innenfor psykisk helsevern for barn og unge (BUP).

Annet:

De resterende 4,7% (15) jobber i andre virksomheter, som privatpraksis, private selskap, NUBU osv.

Etterspørsel etter PMTO

Utvalgte kommuner som vurderes å være aktuelle for implementering av TIBIR og opplæring av PMTO-kandidater, kontaktes av de regionale implementeringsteamene. Det er flere kommuner i alle regioner som har ønsket å implementere TIBIR, men de regionale implementeringsteamene har ikke tatt initiativ til kontakt i 2018 med alle pga. manglende kapasitet til å gi nødvendig implementeringsstøtte i årene fremover.

I tillegg til spesialiserte tjenester og kommuner som har tilbud om PMTO, er det kommuner, bydeler, BUPer og andre som ønsker å sende kandidater til PMTO-opplæring og som ønsker å implementere TIBIR, men som vi ikke har kunnet gi et tilbud. I 2018 inkluderer dette 11 kommuner og to BUPer. Det har også kommet flere henvendelser i 2018 fra enkeltstående fagpersoner som ikke er ansatt i en TIBIR-kommune, som selv ønsker å utdanne seg til PMTO-terapeuter/TIBIR-utøvere. Siden opplæringene er organisert som en del av TIBIR-implementeringen, avvises disse henvendelsene.

Begrunnelsene for at disse ulike tjenestene som har etterspurt PMTO men ikke fått tilbud er:

- de meldte sin interesse etter at fristen var gått ut
- regionen hadde ikke tilstrekkelig veilederkapasitet
- de påmeldte kandidatene var ikke i målgruppen for opplæringen
- kommunen lyktes ikke i å rekruttere kandidater i målgruppen
- noen kommuner var ikke klare, men ønsker å sende kandidater til neste PMTO-opplæring (G9), som planlegger oppstart av rekruttering høsten 2019. Flere TIBIR-kommuner har også behov for å sende nye kandidater til G9 for å opprettholde implementeringsoppgavene
- de regionale implementeringsteamene har satt henvendelser fra flere kommuner som viste interesse på vent, på grunn av manglende kapasitet til å starte implementering og usikkerhet når det gjelder Bufetats fremtidig bistand til TIBIR-implementering

De ulike tjenestene (spesialiserte tjenester og kommuner) som har etterspurt eller blitt tilbudt TIBIR

Tilbud om TIBIR-intervensjoner er nå tilgjengelig i 111 kommuner/bydeler i regionen. Se tabell 2 for regionvis fordeling av kommunene. Totalt er det 1313 aktive TIBIR-utøvere fordelt på de 111 kommunene/bydelene, og her rapporteres det på hvor de arbeider. Tallene oppgis i prosentandel av 1313 utøvere.

Kommunale tjenesteområder

Barnehage/skole/oppvekst: 26,8%

PPT: 12,1%

Helsetjenesten: 21,3%

Skolehelsetjenesten: 8,1%

Kommunalt barnevern: 24%
Psykisk helsetjeneste: 2%
Annet: 5,7%

Resultater/effekt av PMTO og TIBIR

PMTO-terapeuter og TIBIR-utøvere registrerer vedlikeholds krav for opprettholdelse av kompetanse i det nettbaserte kvalitetssikrings og rapporteringssystemet pmt.no. Dette innebærer årlig registrering av fremmøte på veiledning, saksantall og aidentifiserte saksopplysninger om familiene som mottar behandling. Sistnevnte forutsetter familiens samtykke.

Videre rapporteres det både på registrert saksantall og problembelastning før og etter PMTO-behandling/TIBIR-intervensjoner². F.o.m. i år (2018) rapporteres det også på foreldre og utøveres fornøydhets med tilbudet og resultatene av foreldreintervensjonene.

Problembelastning blir målt med kartleggingsinstrumentet Eyberg Child Behavior Inventory (ECBI). Det er et spørreskjema til foreldre for å kartlegge atferdsproblemer hos barn mellom tre og tolv år. Instrumentet er standardisert og normert i Norge. ECBI er en del av en mer omfattende kartlegging for å identifisere familier med barn som har eller er i risiko for å utvikle atferdsvansker.

Det er utarbeidet brukerfornøydhetsskjema for foreldre som mottar Foreldrerådgivning og PMTO-behandling både individuelt og i gruppe. Det er også utviklet tilsvarende brukerfornøydhetsskjemaer for utøvere som gir tilbudet. Skjemaene brukes etter avsluttet intervensjon for å måle hvor fornøyde foreldrene og utøverne er med resultatet av tilbudet for familien. Spørsmålene i skjemaet er i hovedsak basert på Family Satisfaction Survey (FSS) (Lubrect, 1992) brukt i PMTO-studien (Ogden & Hagen, 2008). I skjemaet krysser foreldrene/utøvere av på en fem-punkt skala fra «stemmer ikke» til «stemmer veldig godt» på hvor fornøyde de er med resultatet. Sammen med ECBI –skåren tatt ved avslutning av terapi/rådgivning gir det også en indikasjon på hvordan tilbudet har fungert for det barnet tiltaket gjelder.

I 2018 ble det registrert totalt 2139 registrerte saker på pmt.no³ (se tabell 4). Dette er en økning på 10% fra 2017.

² Her rapporteres det på foreldreintervensjonene (PMTO individuell og gruppebehandling, og TIBIR-Foreldrerådgivning) da det er disse intervensjonene i TIBIR som bruker ECBI.

³ Dette er de tallene som er registrert på pmt.no 7.1.2019. Med all sannsynlighet er det høyere tall på grunn av mangelfull registrering.

Tabell 4. Status og antall saker i PMTO og TIBIR

Status saker	PMTO	TIBIR
Påbegynte/pågående:	521	278
Avsluttet uten samtykke til registrering:	309	251
Avsluttet med samtykke til registrering:	417	363
Totalt:	1247	892

Antall PMTO-saker

Totalt rapporterer PMTO-terapeutene å ha 1179 individuelle behandlingsforløp og 68 familier i gruppeterapi i løpet av 2018. Av disse er 521 behandlinger påbegynt i 2018, og fortsatt pågående ved årsskiftet, og 725 er avsluttet. Familiene må samtykke til at aidentifiserte opplysninger om behandlingsforløpet registreres. 75% (937) av familiene har samtykket til registrering. Av disse har 46% (417) avsluttet behandlingen.

Foreldrerapporterte mål på atferdsproblemer før og etter PMTO-behandling

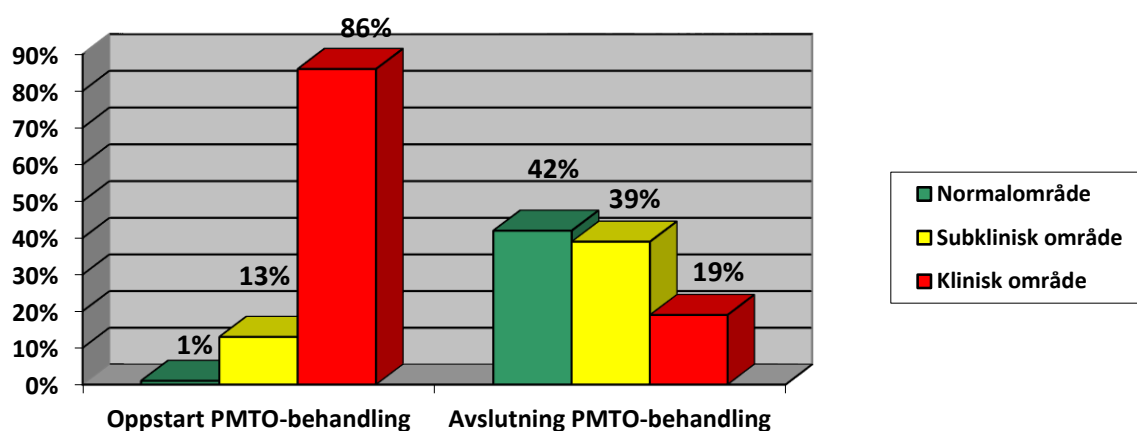
ECBI er en del av en mer omfattende kartlegging for å vurdere om familiens skal motta PMTO-behandling, og brukes igjen ved avslutning for å vurdere resultatet av behandlingen.

Behandlingen er primært ment for familier som skårer i klinisk område på ECBI.

Blant familiene hvor det var registrert ECBI før og etter behandling (221) skåret 1% (2) i normalområde ved oppstart, 13% (28) i subklinisk område og 86% (191) i klinisk område.

Ved avslutning skåret totalt 42% i normalområde (93), 39% (85) i subklinisk område og 19% (43) fortsatt i klinisk område ved avslutning av behandlingen (se figur 1). Dette er enestående resultater i seg selv.

Figur 1. Prosentvis fordeling av risikonivå målt med ECBI før og etter PMTO-behandling



Hvis man følger sakene fra hver risikogruppe, ser vi at av de 86% som skåret i klinisk område ved oppstart, skåret 39% (75) i normalområde, 38% (73) i subklinisk område og 23% (43) fortsatt i klinisk område ved avslutning.

Av de 13% som skåret i subklinisk område ved oppstart, skåret 57% (16) i normalområde og 43% (12) fortsatt i subklinisk område ved avslutning.

De to i normalområdet hadde ikke endret seg.

Veiledning i barnehage eller skole

I 51% av individuelle PMTO-behandlinger (404 besvarelser) ble det kartlagt om barnehage- eller skolepersonell også hadde behov for veiledning. Det var 21% som hadde behov. Av disse fikk 81% PMTO- skoleveiledning, TIBIR-konsultasjon eller annen veiledning i barnehage eller skole.

Foreldre og terapeuters fornøydhhet med tilbudet og resultatene av PMTO-behandling

Foreldre

Det er registrert svar på brukerfornøydhhet hos foreldrene i 184 behandlinger (se tabell 5). Over 98% av foreldrene er veldig godt eller godt fornøyd med behandlingen, mens under 2% er noe fornøyd.

Tabell 5. *Antall foreldre som skårer innen hver kategori på foreldrenes fornøydhet med tilbudet og resultatene av PMTO-behandling*

Foreldrenes fornøydhet	n	%		N
Noe fornøyd	3	1.6%		184
Godt fornøyd	51	27.7%		184
Veldig godt fornøyd	130	70.7%		184

PMTO-terapeuter

Det er registrert svar på brukerfornøydhhet hos terapeuter i 255 behandlinger (se tabell 6). Over 81% er veldig godt eller godt fornøyd med resultatet av behandlingen, 15% er noe fornøyd, 3 % lite fornøyd og under 1% ikke fornøyd.

Tabell 6. *Antall terapeuter som skårer innen hver kategori på terapeutens fornøydhet med tilbudet og resultatene av PMTO-behandling*

Terapeutens fornøydhet	n	%	N
Ikke fornøyd	2	0.8%	255
Lite fornøyd	8	3.1%	255
Noe fornøyd	38	14.9%	255
Godt fornøyd	107	42.0%	255
Veldig godt fornøyd	100	39.2%	255

Antall TIBIR-saker

For TIBIR er det registrert totalt 745 TIBIR-Foreldrerådgivninger, 77 TIBIR-Konsultasjoner for ansatte i barnehage og skole, 55 TIBIR-Sosial ferdighetstreninger og 15 kartlegginger⁴. Tilsammen utgjør dette 892 igangsatte tiltak⁵, hvorav 278 er registrert som påbegynte og fortsatt pågående ved årsskiftet, og 614 er avsluttet. Familiene må samtykke til at aidentifiserte opplysninger om tiltakene registreres. 72% (641) av familiene har samtykket til registrering. Av disse har 41% (363) avsluttet tiltaket innen årsskiftet.

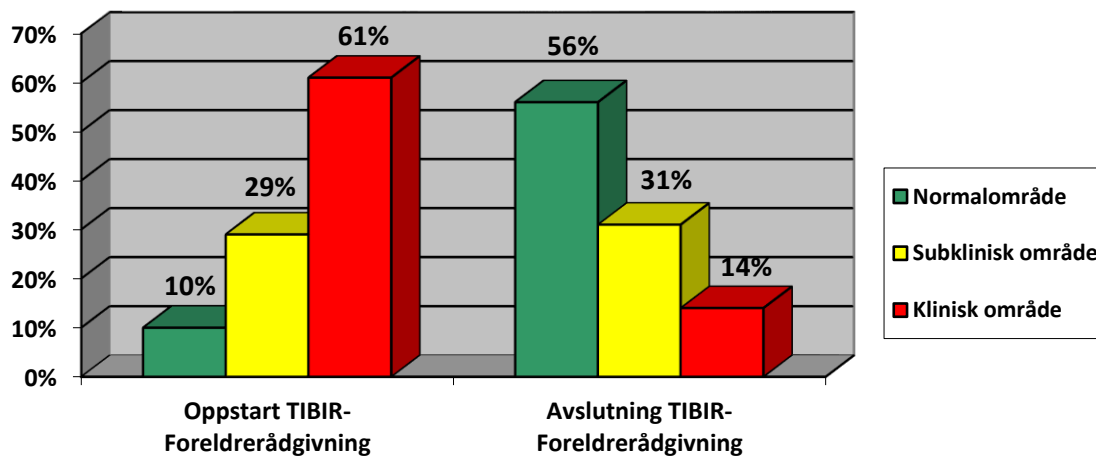
Foredrer rapporterte mål på atferdsproblemer før og etter TIBIR-foredrerådgivning

ECBI brukes sammen med en kartleggings samtale for å vurdere om familien skal motta kortvarig foredrerådgivning, og igjen ved avslutning for å vurdere resultatet av tiltaket. Foredrerådgivning er primært ment for familier som skårer i subklinisk område på ECBI.

Blant familiene hvor det var registrert ECBI før og etter rådgivning (203) skåret 10% (21) i normalområde, 29% (59) i subklinisk område og 61% (123) i klinisk område ved oppstart.

Ved avslutning skåret totalt 56% i normalområde (113), 31% (62) i subklinisk område og 14% (28) fortsatt i klinisk område (se figur 2). Med tanke på at det er vanskelig å oppnå gode resultater på forebyggende intervensjoner, er også dette svært gode resultater.

Figur 2. Prosentvis fordeling av risikonivå målt med ECBI før og etter TIBIR-Foredrerådgivning



Hvis man følger sakene fra hver risikogruppe, ser vi at av de 61% (123) som skåret i klinisk område ved oppstart, skåret 43% (53) i normalområde, 36% (44) i subklinisk område og 21% (26) fortsatt i klinisk område ved avslutning.

⁴ Modulen "Kartlegging og tidlig identifisering av barns atferdsproblemer" har vært under revidering i 2018. Den åpnet for registrering i desember 2018. Antall kartlegginger er derfor ikke registrert.

⁵ Dette er de tallene som er registrert på pmt.no 7.1.2019. Med all sannsynlighet er det høyere tall på grunn av mangelfull registrering.

Av de 29% (59) som skåret i subklinisk område ved oppstart, skåret 69% (41) i normalområde, 27% (16) skåret fortsatt i subklinisk område og 3% (2) hadde økt til klinisk skåre ved avslutning.

Av de 21 som skåret i normalområdet ved oppstart hadde 90% (19) ikke endret seg, mens 10% (2) hadde økt til subklinisk skåre.

Foreldre og foreldrerådgiveres fornøydhhet med tilbudet og resultatene av TIBIR-foreldrerådgivning

Foreldre

Det er registrert svar på brukerfornøydhhet hos foreldrene i 154 rådgivninger (se tabell 7). Nesten 97% av foreldrene er veldig godt eller godt fornøyd med rådgivningen, mens over 2% er noe fornøyd og under 1% lite fornøyd.

Tabell 7. Antall foreldre som skårer innen hver kategori på Foreldrenes fornøydhet med tilbudet og resultatene av TIBIR-foreldrerådgivning.

Foreldrenes fornøydhet	n	%	N
Lite fornøyd	1	0.6%	154
Noe fornøyd	4	2.6%	154
Godt fornøyd	67	43.5%	154
Veldig godt fornøyd	82	53.3%	154

TIBIR-foreldrerådgivere

Det er registrert svar på brukerfornøydhhet hos foreldrerådgivere i 202 rådgivninger (se tabell 8). Nesten 77% er veldig godt eller godt fornøyd med tilbudet og resultatene av behandlingen, over 21% er noe fornøyd, over 1 % lite fornøyd og under 1% ikke fornøyd.

Tabell 8. Antall rådgivere som skårer innen hver kategori på foreldrerådgiverens fornøydhet med tilbudet og resultatene av TIBIR-foreldrerådgivning.

Foreldrerådgiverens fornøydhet	n	%	N
Ikke fornøyd	1	0.5%	202
Lite fornøyd	3	1.5%	202
Noe fornøyd	43	21.3%	202
Godt fornøyd	87	43.1%	202
Veldig godt fornøyd	68	33.6%	202

Pmto.no, et nettbasert informasjons- og kvalitetssikringsystem

Arbeidet med å utvikle kvalitetssikrings og rapporteringssystemet pmto.no ble videreført i 2018. Målsettingen med systemet er todelt: 1) å gi informasjon til befolkningen, her spesielt foreldre med barn i aldersgruppen 3 til 12 år, informasjon om PMTO og TIBIR via en nettside (www.pmto.no) og 2) å kvalitetssikre utøvelsen av intervensjonene.

Systemet ble påbegynt i 2012, og er fortsatt under utvikling. Det kan brukes til å laste ned materiell til bruk i intervensjonene, administrere opplæringer og veiledninger, registrere saker,

samt ta ut enkle rapporter om implementeringsaktiviteter på nasjonalt, regionalt og kommunalt nivå om PMTO og TIBIR.

I 2018 ble det utviklet funksjonalitet til å registrere brukerfornøydhhet hos foreldre og utøvere, og problembelastning i skole- og barnehagekontekst (Sutter-Eyberg Child Behavior Inventory) hvor respondentene er skole/barnehagepersonell. TIBIR-koordinatorene fikk utvidet sin funksjonalitet med tilgang til enkle rapporter om implementeringsaktiviteter i sin kommune.

Pmto.no brukes av alle terapeuter som jobber med eller er under opplæring i PMTO. Det er fortsatt ca. 200 TIBIR-utøvere som ikke har registrert seg. Ved utgangen av 2018 var det registrert 1425 brukere.

Antall opplæringer og antall deltakere innenfor PMTO

Det ble rekruttert til sammen 52 deltakere til en felles nasjonal opplæring av den 8. generasjonen av PMTO-terapeuter (G8). Opplæringen startet i januar 2018 og kandidatene sertifiseres våren 2019.

- 48 deltakere (11 i nord, 6 i midt, 7 i vest, 10 i sør, 14 i øst) er underopplæring til å bli PMTO-terapeuter (G8). Det har vært et frafall på 4 kandidater.

En veilederopplæring av PMTO-terapeuter ble startet i 2017. De to siste dagene av totalt 6 dager ble gjennomført i 2018. 11 deltakere (4 fra nord, 1 fra midt, 0 fra vest, 2 fra sør og 4 fra øst) ble ferdig utdannet som PMTO-veiledere til å kunne bistå med kvalitetssikring av G8 og andre veiledningsoppgaver.

Antall opplæringer og antall deltakere innenfor TIBIR

Forebyggingsprogrammet «Tidlig innsats for barn i risiko – TIBIR» er videreført i 2018. Hovedfokus har vært på oppfølging av de kommunene og bydelene som har innført TIBIR-programmet og gi implementeringsstøtte til nye og eksisterende kommuner/bydeler. I 2018 har det vært startet opp 22 TIBIR-kurs med totalt 228 deltakere (kurs som ble startet opp i 2017 og avsluttet i 2018 er ikke rapportert). De fordeler seg på følgende type kurs:

Opplæringer TIBIR nasjonalt i 2018:

- 69 deltakere fordelt på 6 kurs deltok på 3 dagers opplæring i TIBIR-kartlegging
- 38 deltakere fordelt på 4 kurs deltok på 9 dagers opplæring i TIBIR-foreldrerådgivning
- 43 deltakere fordelt på 4 kurs deltok på 4 dagers opplæring i TIBIR-konsultasjon
- 27 deltakere fordelt på 3 kurs deltok på 6 dagers opplæring i TIBIR-sosial ferdighetstrening
- 51 deltakere fordelt på 5 kurs deltok på 2 dagers opplæring i PMTO-foreldregruppe

Alle som har fullført opplæring og veiledning i forbindelse med TIBIR-opplæringene er godkjente etter kvalitetssikringskriteriene.

Antall opplæringer og antall deltakere innenfor PALS

Opplæringsprogrammet i PALS-modellens modul 1 (9 kursdager), om den universelle forebyggende innsatsen for det tolvte kullet av PALS-veiledere, startet i mai 2018. Det omfattet 11 kandidater (ansatte i kommunal/interkommunal PP-tjeneste, skolefagligrådgivere og skole). Opplæringen ledes av NUBU sammen med mentorer.

Opplæringsprogrammet for modul 2 (individuelle støttetiltak) (4 kursdager) del 1 og 2 er gjennomført med 33 deltakere (både veiledere og fra skolens PALS-team). Opplæringen ble ledet av NUBU sammen med mentorer.

Antall kvalitetssikringstiltak innenfor de ulike tiltakene

Kvalitet i opplæringen, veiledningen knyttet til denne og vedlikeholdsveiledningen etter sertifisering/opplæring er sentralt for å ivareta den metodeintegritet som forutsettes i evidensbaserte metoder som PMTO, TIBIR og PALS.

PMTO-terapeuter går etter sertifisering inn i toårige fordypningsveiledningsgrupper over åtte dager i de fem helseregionene. Etter endt fordypningsveiledning, gis de sertifiserte terapeutene vedlikeholdsveiledning minst tre dager per år. Det er til sammen 70 veiledningsgrupper for kvalitetssikring av PMTO-terapeuter.

Utøvere i intervensjonene TIBIR-Foreldrerådgivning, TIBIR-Konsultasjon, og TIBIR-Sosial ferdighetstrening mottar også veiledning under og etter endt opplæring. Det er til sammen 138 veiledningsgrupper for kvalitetssikring av TIBIR-utøvere.

Antall kvalitetssikringstiltak innenfor PMTO

PMTO-terapeuter registrerer kvalitetssikringskrav for opprettholdelse av terapeutkompetanse i det nettbaserte kvalitetssikrings og rapporteringssystemet pmto.no. Dette innebærer årlig registrering av fremmøte på veiledning, saksantall og aidentifiserte saksopplysninger om familiene som mottar behandling. Sistnevnte forutsetter familiens samtykke.

Kvalitetssikringstiltak for PMTO-terapeuter, i form av opplærings-, fordypnings- og vedlikeholdsveiledning i 2018:

Nasjonalt:

- 48 PMTO-terapeutkandidater deltok på 24 dager med opplæringsveiledning over 1 1/2 år (strekker seg også over i 2019)
- 57 PMTO-terapeuter deltok på 8 dagers fordypningsveiledning
- 206 PMTO-terapeuter deltok på 3-4 dager med vedlikeholdsveiledning

I tillegg deltar PMTO-terapeutene på obligatorisk 2-dagers årlig regionale etterutdanningsseminar. I 2018 ble det arrangert 5 etterutdanningsseminarer (et i hver region) hvor temaet var «involvering av barnet. Det ble også avholdt 2 dagers veiledersamlinger med «veiledning på veiledning» i hver region. PMTO-veiledere som veileder andre PMTO-terapeuter og som deltar i «veiledning på veiledning» ivaretar kravet som PMTO-terapeuter har til å gå i egen vedlikeholdsveiledning.

Flere deltok også på Barn og Unge-kongressen i Bergen i april. PMTO-terapeuter under opplæring har også «midtveisevaluering» hvor opplæringsveilederne og kandidatene under opplæring har tilbakemeldingssamtaler.

Kvalitetssikringstiltak i form av reliabilitetstesting for sertifisering av nye PMTO-terapeuter

Det norske sertifiseringsteamet bestående av 13 PMTO-sertifisører har gjennomført og bestått den årlige reliabilitetstesten fra Implementation Sciences International, Incorporated (ISII). Kvalifiseringen består i å kunne vurdere hva som er kompetent PMTO-utøvelse med høy metodeintegritet med utgangspunkt i det observasjonsbaserte måleinstrumentet Fidelity of Implementation Rating System (FIMP), utviklet av mentorene ved ISII, Oregon, USA. Et team ved ISII utgjør «gullstandarden» for reliabel FIMP koding.

Antall kvalitetssikringstiltak innenfor TIBIR

Kvalitetssikringstiltakene under gjelder for TIBIR-rådgivere, konsulenter og sosial ferdighetstrenerne:

Nasjonalt:

- 103 TIBIR-utøvere har deltatt på ca. 12 timers opplæringsveiledning.
- 779 TIBIR-utøvere har deltatt på ca. 12 timers vedlikeholdsveiledning.

Hver TIBIR-kommune har en PMTO-terapeut som er kontaktperson og bindeleddet mellom NUBU og kommunens implementeringsteam, og hver region arrangerer årlig en TIBIR-koordinatorsamling for sin regions kommuner. I tillegg har en region hatt TIBIR-fagdag med veiledning for TIBIR-foreldrerådgivere, og en region har hatt TIBIR-nettverkssamlinger på tvers av kommuner/bydeler, med faglig innhold for alle TIBIR-utøvere.

Antall kvalitetssikringstiltak innenfor PALS

Det er gjennomført fagseminar for 29 av PALS-veilederne over to dager som en del av vedlikeholdsarbeidet med modellen. Fagseminaret hadde fokus på innholdet i ny revidert PALS-håndbok og viktigheten av tilsyn. Dag to handlet om «Hvordan bidra til at skolene blir bedre på å avdekke, sette inn tiltak og følge opp elever som ikke har et trygt og godt skolemiljø?»

Det er avholdt kurs for «Nyansatte ved PALS-skoler» med 43 deltakere. Dette er et tilbud til skoler som ikke organiserer dette innenfor egen kommune.

Klinikkvirksomhet ved NUBU

En familie har i løpet av året mottatt behandling i PMTO, og en familie har mottatt MATCH-behandling. Behandlingene gis ved senterets klinikk.

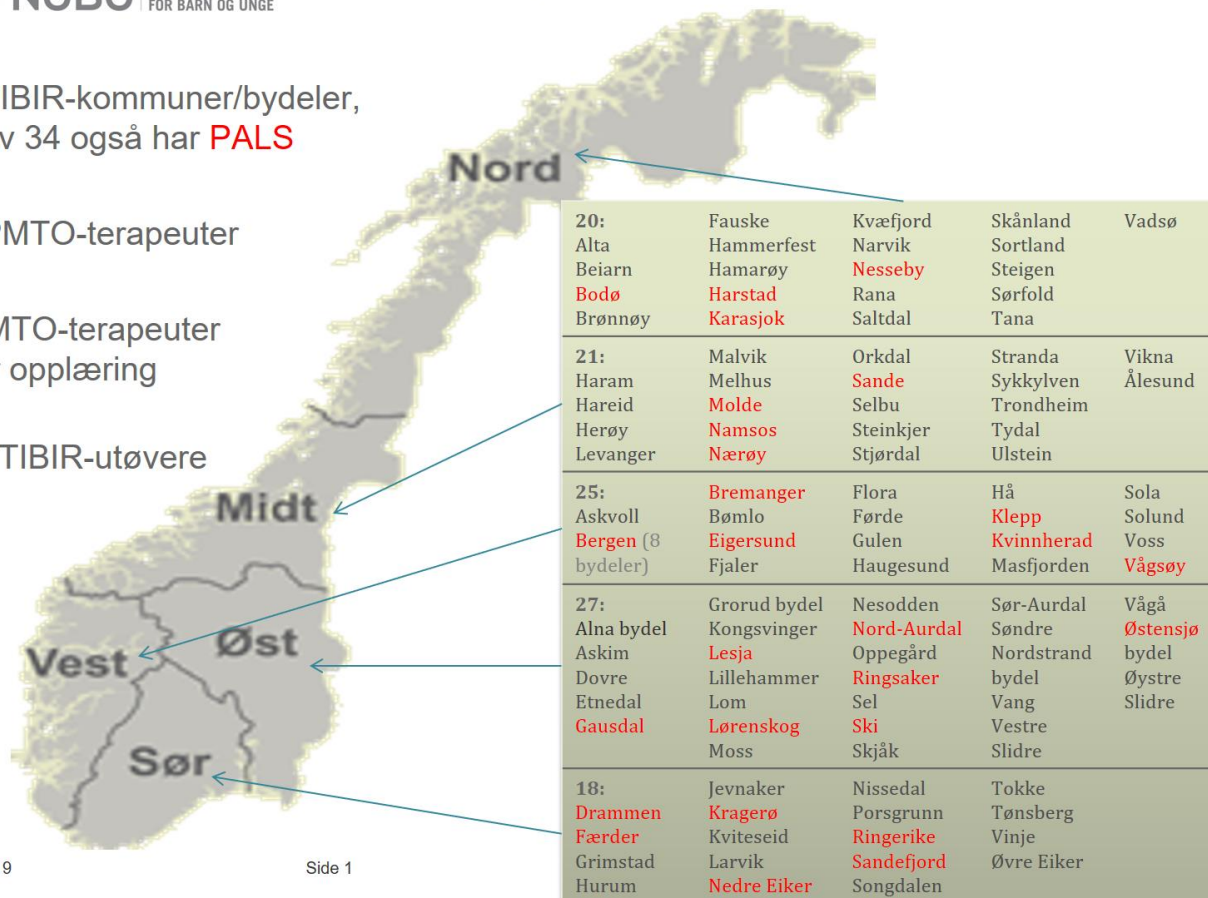
Status TIBIR 2018

111 TIBIR-kommuner/bydeler, hvorav 34 også har **PALS**

316 PMTO-terapeuter

49 PMTO-terapeuter under opplæring

1313 TIBIR-utøvere



10.04.2019

Side 1

Kartet inneholder både kommuner som har en intensjonsavtale (95) og kommuner som er i interkommunalt samarbeid (16). 34 TIBIR-kommuner/bydeler har også PALS implementert på en eller flere av sine skoler. Disse er markert med rødt. Oslo telles som 4 bydeler. Bergen telles som 8 bydeler. TIBIR er inne i alle bydelene i Bergen, mens PALS er inne i 7 (alle unntatt Fana).

Forskning og utvikling

Utvidelse av målgruppen til forebyggingsprogrammet TIBIR

Utviklingsavdeling barn har gjennom hele 2018 hatt et tett og utstrakt samarbeid med forskningsavdelingen i utforming av et nytt forskningsprosjekt (foreløpig arbeidstittel «Utvidet TIBIR») med nye intervensjonskomponenter som skal inngå i et utvidet forebyggende tilbud innenfor forebyggingsprogrammet TIBIR. I tillegg til barn med atferdsvansker vil målgruppen i denne studien bli utvidet til også å gjelde forebygging av angst, depresjon og omsorgssvikt hos barn mellom 3-12 år.

Utprøving av The Modular Approach to Therapy for Children with Anxiety, Depression, or Conduct Problems (MATCH)

Evalueringsstudien av MATCH som hadde oppstart i januar 2016, har pågått i 2018 også. Studien gjennomføres i samarbeid med John Weisz ved Harvard universitet og hans team med amerikanske konsulenter. Dette er en såkalt modulær intervensjon som skreddersyr og kombinerer komponenter fra fire ulike evidensbaserte intervensjoner (én rettet mot atferdsvansker, én mot angst, én mot depresjon og én mot traumer) ut fra barnas behov og utfordringer. MATCH har vist seg å ha god effekt både på internaliserte og eksternaliserte problemer i et utvalg barn i alderen 6 til 14 år med ulik grad av komorbide lidelser (Weisz mfl., 2012).

I 2018 har NUBU hatt samarbeid med 5 BUPer (Øvre Romerike, Follo, Nord-Hordaland, Sentrum (Bergen) og Ytrebygda. Ved årsskifte var det 11 aktive terapeuter.

Fagpersoner fra utviklingsavdeling barn deltar i oppfølgingen av terapeutene i studien via to ukentlige møter med hver enkelt behandlingsteam: deltagelse i konsultasjonen klinikktteamet har med sin amerikanske konsulent, samt forberedelsesmøter som de norske co-konsulentene leder. Dette gjelder Hanne Laland, Anett Apeland, og Elisabeth Askeland fra utviklingsavdeling barn. I tillegg har en fra utviklingsavdeling barn selv hatt kliniske MATCH-saker for å kvalifisere seg som fremtidige MATCH-konsulenter.

En ny opplæring fant sted i mars 2018, hvor OUS BUP Nord og Hamar ble rekruttert som nye klinikker, samt terapeuter fra eksisterende samarbeidsklinikker (Øvre Romerike og BUP Sentrum (Bergen)). Utviklingsavdelingene og forskningsavdelingen har deltatt i flere møter ved eksisterende og nye klinikker i denne sammenheng. Planleggingen av den nye opplæringen gjøres som et samarbeid mellom utviklingsavdelingene og forskningsavdelingen.

Utviklingsavdelingene og forskningsavdelingen har jevnlig møter både om samarbeid rundt gjennomføring av studien og rekruttering av nye klinikker. I 2018 har det vært seks Skype-møter mellom NUBU og de amerikanske samarbeidspartnerne.

Deltakelse i internasjonale nettverk for forskning og utvikling

- Samarbeidet med *Oregon Social Learning Center* (OSLC) og ISII (*Implementing Science International Inc*) er videreført for å opprettholde reliabel sertifiserings-kompetanse i det norske sertifiseringsteamet og samarbeide om videre fagutvikling. Det norske sertifiseringsteamet består på landsbasis av til sammen 13 FIMP-reliable PMTO-sertifisører.
- Samarbeidet med programutvikler professor John Weisz, Harvard University, professor Sarah Kate Bearman og assisterende professor Ana Ugueto, University of Texas om en utprøving av en modulær behandlingstilnærming for barn med sammensatte vansker, *Modular Approach to Treatment for Children with Anxiety, Depression, Trauma, or Conduct Problems (MATCH-ADTC)*, er videreført.
- Fagdirektør og assisterende fagdirektør har deltatt på Europeisk PMTO-nettverk med lederne for PMTO i Nederland, Danmark, Island og Norge. Målsetting: Å videreføre et europeisk nettverk for PMTO, hvor man kan samarbeide om å opprettholde metodeintegritet, utveksle implementeringserfaringer og planlegge neste globale PMTO-konferanse.
- Gitt faglig støtte og veiledning til skoleutviklere i Sverige som ønsker å utvikle og tilpasse PALS-modellen i sine skoler for å fremme positiv atferd, læringsstøtte og samhandling i læringsmiljøet (PALS).
- Samarbeid med fagmiljøer i USA ved Universitetet i Oregon samt SW-PBIS miljøet ved Center for Educational Networking i Michigan
- Samarbeid med professor Phil A. Fisher, Center on the Developing Child, Harvard University om utviklingen av nye komponenter for utvidelsen av målgruppen til TIBIR til å omfatte kartlegging og forebyggende intervensjoner for barn i risiko for å utvikle angst, depresjon, sammensatte vansker og barn i fare for omsorgssvikt.