

FFT + RCT = RFT

Forskningsbasert praksisutvikling

Bakgrunn og historikk for Funksjonell Familieterapi v/NUBU

- 1999 NUBU opprettet for å sikre implementering av forskningsbaserte tiltak for barn og unge med atferdsvansker
 - PMTO (4-12 år) og MST (12-17 år)
- 2007-2022 Funksjonell Familieterapi (FFT) implementeres
 - supplement til MST for ungdommer med mindre problembelastning
 - prøves ut i fem team frem til evalueringen er ferdig (mer enn 1700 ungdommer)
 - løpende kvalitetssikring og kompetanseutvikling i behandlingsteamene
- 2013-2018 Randomisert kontrollert studie av FFT i Norge
 - Bedring i begge grupper over tid
 - FFT-gruppen får det ikke signifikant bedre enn de med annen behandling

Plan for presentasjonen

- 1. NUBUs forskningsprosjekt rundt evalueringen av FFT i Norge
 - Asgeir R. Olseth, PhD-stipendiat NUBU
 - Gunnar Bjørnebekk, Professor Universitetet i Oslo
- 2. Bufdirs evalueringer av FFT i Norge
 - Elise Skarsaune, Fagdirektør Hjelpetiltak, Bufdir
- 3. Videreutviklingen av FFT-tiltaket til RFT i regi av NUBU
 - Dagfinn Mørkrid Thøgersen, Fagdirektør avdeling ungdom, NUBU
- 4. Tid for spørsmål

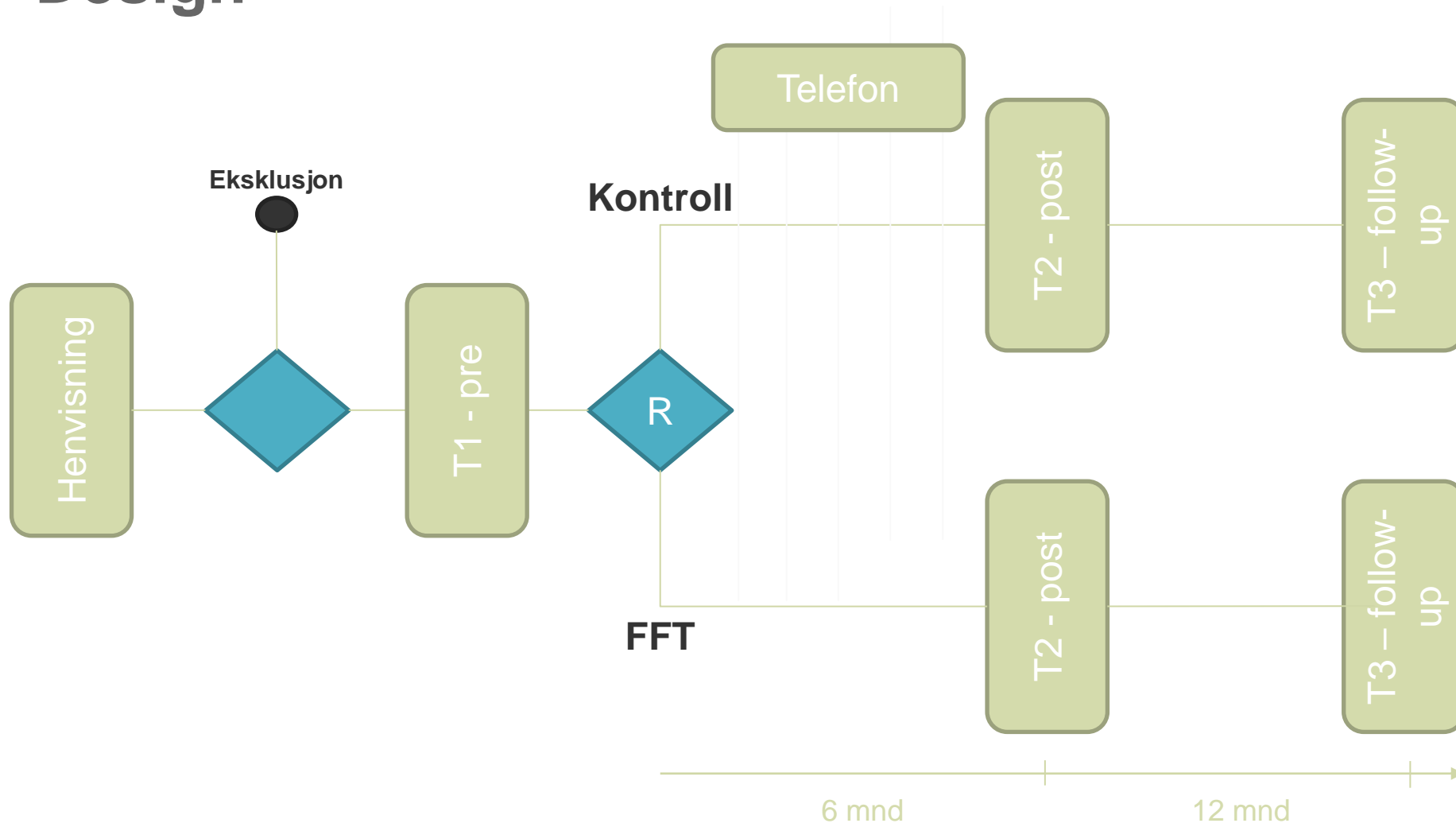
FFT-studien kort fortalt

- Randomisert kontrollert studie
- Kontrollgruppen fikk først tiltak i familievernet, men i 2014 ble tilbudet til kontrollgruppen omgjort til ordinær behandling i barnevernet.
- Rekrutterte familier fra 5 (4) team i Bufetat og kommunalt barnevern i Bærum
- Studien er pre-registrert i trial registeret ISRCTN

Tidsperiode og sample

- Datainnsamling startet i 2013 og avsluttet med siste follow-up 2018/19
- 159 familier
- 116 av sakene har lærer-rapporterte utfall
- Ca 30% frafall fra pre til post, og totalt ca 40% til follow-up.

Design



Hovedutfall

Foreldre:

- Eksternaliserende og internaliserende problematferd
- Sosiale ferdigheter

Lærer:

- Eksternaliserende og internaliserende problematferd
- Sosiale ferdigheter
- Skolefaglig fungering og kompetanse

Ungdommens selvrapport:

- Lovovertrедelser
- Rus
- Involvering med “negative” venner

Registerdata:

- Plassering utenfor hjemmet
- Anmeldelser
- Dommer.

Preliminære resultater er fjernet i påvente av publisering.



Funn fra forskning på FFT/RFT som Bufdir har tatt initiativ til

20.11.2023



Bufdir

To studier – to ulike perspektiv og formål



Evaluering av FFT i familievernet (2022)



1. Hva er erfaringene med å tilby FFT i familieverntjenesten i stedet for barneverntjenesten?
2. Bør FFT-team videreføres i familieverntjenesten etter endt utprøvsperiode og hvordan?
3. Hvilke konsekvenser vil en innplassering av FFT-team i familievernet ha for tjenesten og brukerne?

Implementering, utvikling over tid og virkninger av FFT i familievernet sammenliknet med barnevernet

- > 67 kvalitative intervjuer
 - Bufdir (1), FFT-teamet (10), NUBU (5), familier (42), andre FFT-team (4), andre samarbeidsparter (5)
- > Dokumentgjennomgang
- > Analyser av behandlingsdata
 - Karakteristika ved ungdom i familievernet vs. barnevernet
 - Utbytte for ungdom i familievernet vs. barnevernet

Funn

- > FFT er et komplementerende supplement til det øvrige tilbudet i familievernnet
- > FFT kan fungere som proaktivt lavterskeltilbud når det tilbys i familievernnet
- > FFT kan nå ut til og være nyttig for andre målgrupper når det tilbys i familievernnet (og ikke «kun» i barnevernet)
- > Ungdommene hadde noe lavere problembelastning i familievernnet vs barnevernet – men ikke *mye*
- > Gode behandlingsresultater generelt – ikke betydningsfulle forskjeller mellom familievernnet og barnevernet

Barn og unges medvirkning i spesialiserte hjelpetiltak (2023)

- Hvordan oppfatter og beskriver de ulike informantgruppene tiltakene?
- Hvordan erfarer de ulike informantgruppene at barna og ungdommene involveres og har mulighet til å delta aktivt i tiltakene?
- Hva vektlegger de ulike informantgruppene når de setter ord på virkning/nytte av tiltakene?



- > Kvalitative intervjuer (78) med
 - Barn og unge (21 – 9 av disse FFT)
 - Foreldre (27 – 9 av disse FFT)
 - Ansatte i PMTO, MST og FFT (24 – 7 av disse FFT)
 - Ansatte i barnevernstjenester (5 – 4 av disse FFT)

Konsulterende vs. samarbeidende medvirkning

Konsulterende	Samarbeidende
Barn blir hørt	Barn har innflytelse
Voksen lytter til barn, fatter beslutning	Voksen involverer barn som samarbeidspartner

(Lansdown, 2009; Paulsen, 2016; Vis, 2015)

Funn

- Ungdom og foreldre får si sin mening, bli hørt og oppleve å bli tatt på alvor av terapeuten -> stor betydning
- Ungdom og foreldre oppleve positive endringer i fastlåst, vanskelig kommunikasjon og relasjoner. Lærer å lytte, forstå og kommunisere konstruktivt
- Relasjonen med terapeuten viktig
- Ungdommene føler seg sett og hørt hele veien, og nettopp dette synes å ha stor betydning for prosessen, endringsarbeidet og den opplevde virkningen av tiltaket
- Opplevelse av å ha innflytelse kan variere i de ulike fasene i behandlingen
- Hvis enkelte møter i FFT kan gjennomføres individuelt, vil dette kunne styrke ungdommenes reelle medvirkningsmuligheter ytterligere med tanke på å tørre å gi uttrykk for sine erfaringer og synspunkter
- Viktig å reflektere over og drøfte grensene mellom motivasjon og press/styring i terapeutens rolleutøvelse, i forbindelse med motivasjonsarbeidet som søker å sikre ungdommens samtykke

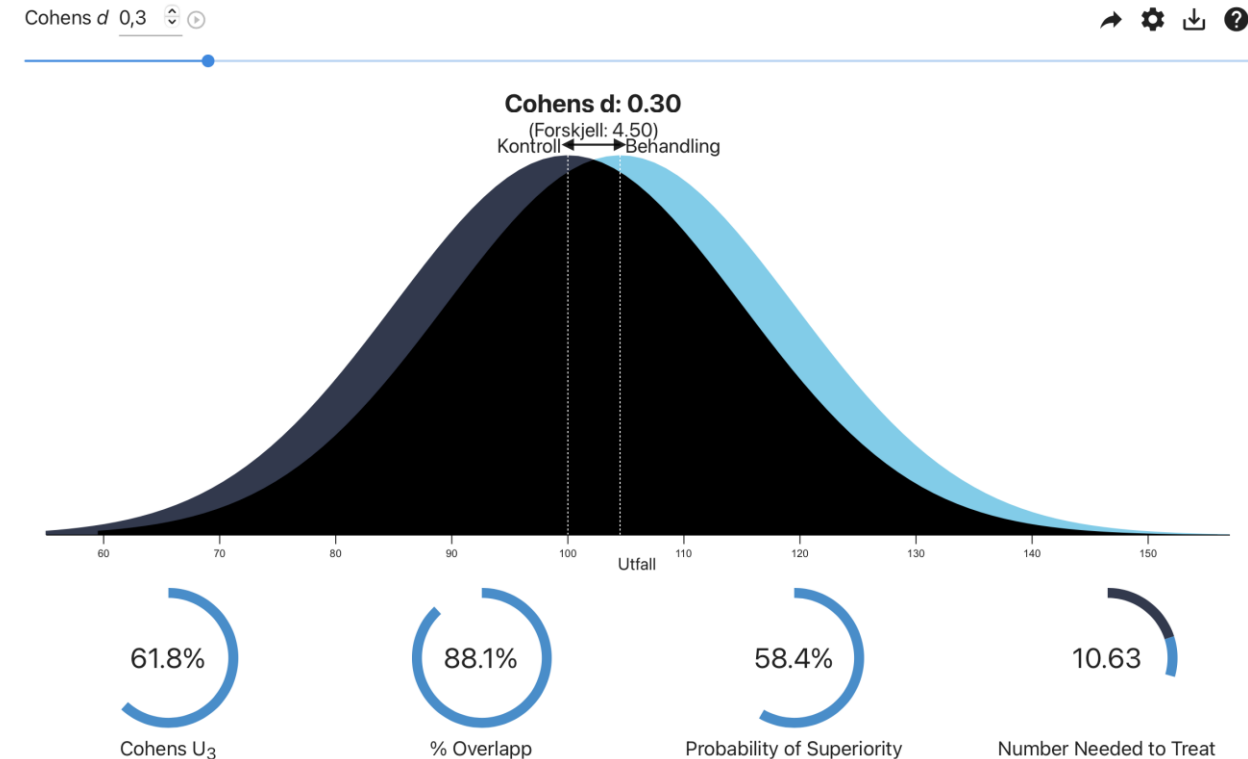
Bufdir er opptatt av hele «kunnskapsblomsten»

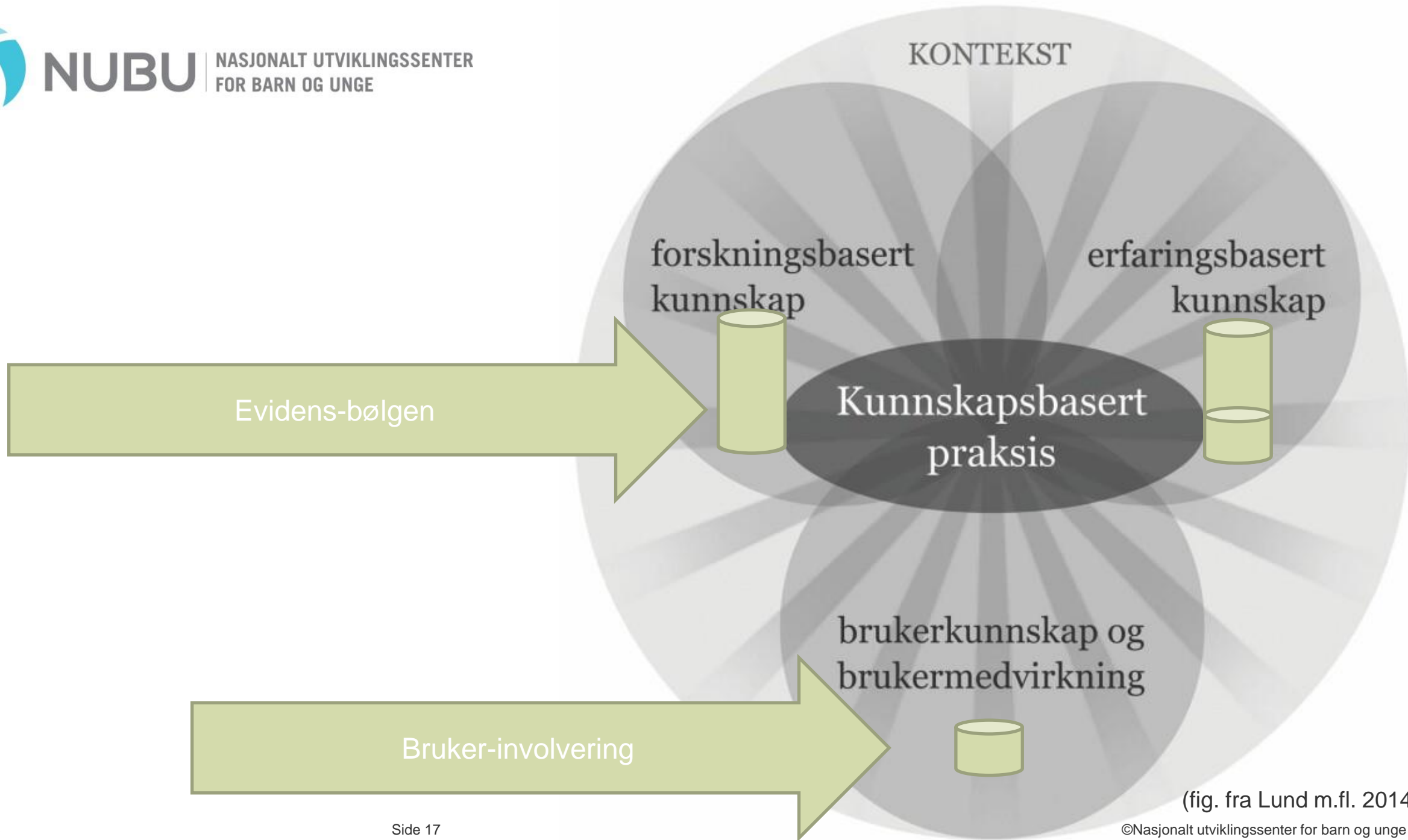


- > Disse studiene løfter fram gode opplevelser med metoden fra ungdom, foreldre, ansatte, ledere og henvisere/samarbeidspartnere
- > Brukermedvirkning tas på alvor – og virker å ha betydning for opplevd virkning
- > Kan berike tilbudet til ungdom(sfamilier) på tvers av statlige tjenestekontekster
- > Rom for tilpasninger og forbedring

Begrensninger i RCT design

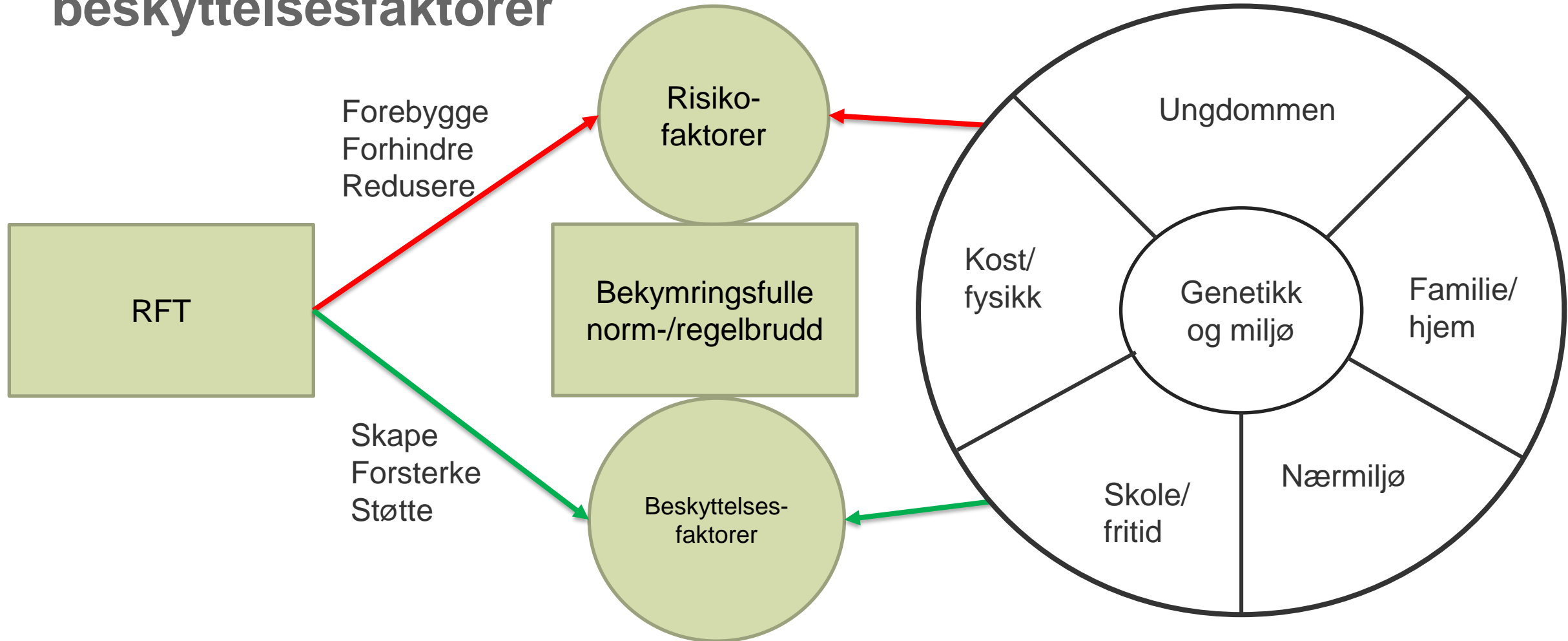
- Flere ti-år med forskning på psykososiale intervensjoner viser at de påvisbare effektene i beste fall er moderate
- (Duncan & Magnusson, 2013; Weisz et al., 2017)





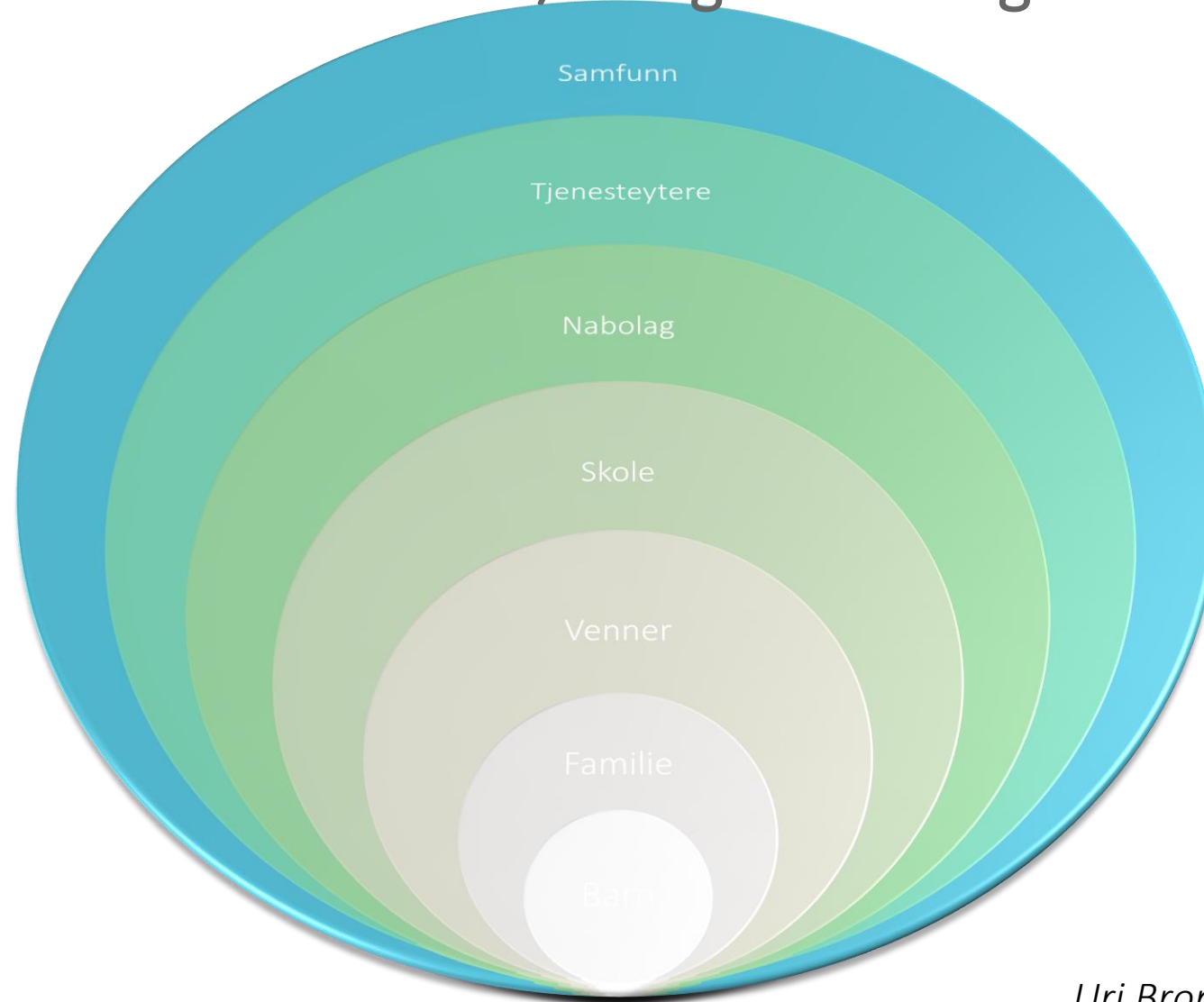
(fig. fra Lund m.fl. 2014)

Fortsatt bygge på kunnskapen om risiko- og beskyttelsesfaktorer





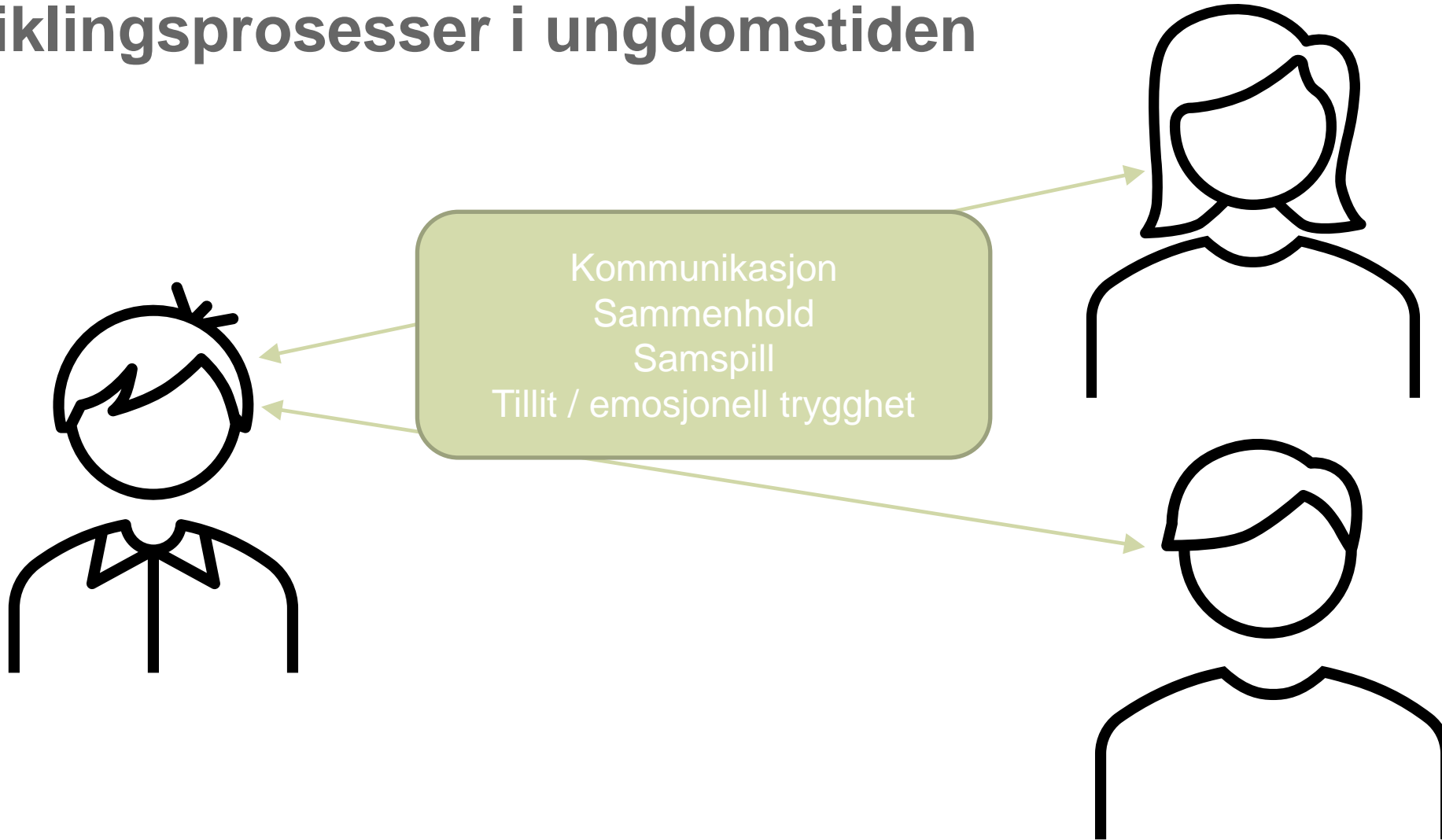
Fortsatt en sosial-økologisk endringsmodell



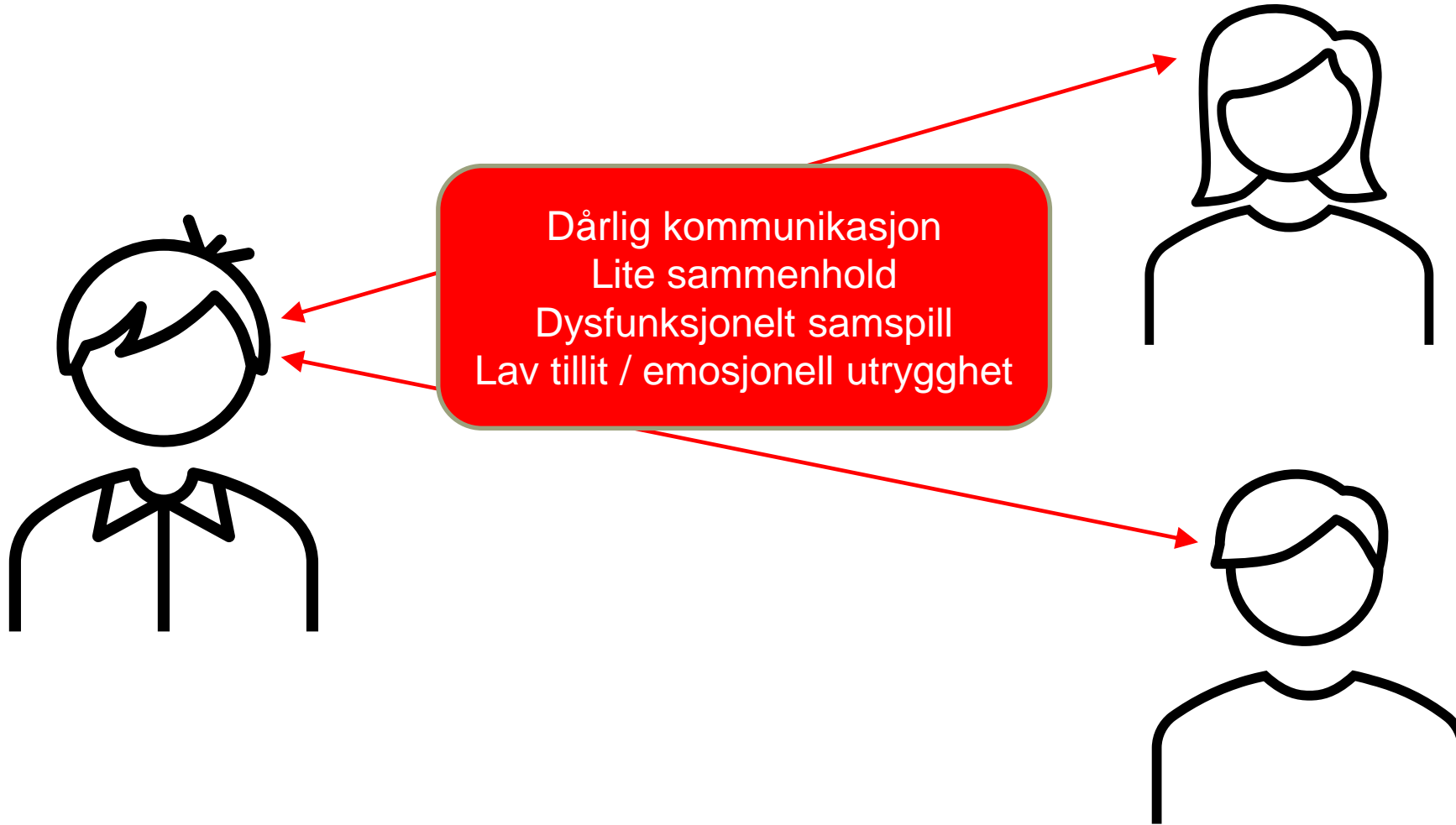
Kunnskapsgrunnlaget for videreutviklingen til RFT

- Forskning på Funksjonell familieterapi
 - Norske studier: RCT (Olset, et al., in press), Kvalitativ studie (Ulset, et al., 2023)
 - Meta-analyse (Littell, et al., 2023)
- Komponent analyser av evidensbaserte familieterapier (FFT, MDFT og BSFT)
 - Hogue, et al., 2019
 - Van der Pol, et al., 2019
- Inspirasjon fra andre ungdomstiltak
 - Familie og Netværk (Danmark)
 - COMET ungdom (Sverige)

Utviklingsprosesser i ungdomstiden



Når ungdommen har bekymrende norm- og regelbrudd





Relasjonsfokusert familieterapi (RFT)

Et behandlingsforløp på 4-6 måneder, med behandlingsmøter hver uke eller oftere.

1. MOTIVASJONSFASEN

2. FERDIGHETSFASEN

3. GENERALISERINGSFASEN

M
Å
L

-Etablere et styrkebasert- og relasjonelt fokus
-Kartlegge og lage behandlingsmål

-Utvikle og styrke ferdigheter foreldre samspill individ

-Vedlikeholde endringer
-Forebygge tilbakefall





1. MOTIVASJONSFASEN

- 1. Forståelse av familien som system
 - Genogram
- 2. Se styrker og utfordringer i familiesystemet
 - Kartlegge samspillsmønstre
 - Hvor, når, hvordan kommer de største vanskene?
 - Hva er ungdommens og foreldrenes kontaktbehov og innflytelse ift hverandre.
- 3. Se styrker og behov i økologien
 - Hvilke styrker har familien og omgivelsene/nettverket?

3. Gjøre relasjonell kartlegging og sette relasjonelle målsetninger



© CanStockPhoto.com

Individuelle samtaler i RFT

- I RFT gjennomføres det primært familiesamtaler.
- Medvirkningsundersøkelsen av FFT (Ulset, m.fl., 2023) anbefaler å åpne opp for noe mer bruk av individuelle samtaler i arbeid med målgruppen.
- I RFT er denne anbefalingen tatt til følge. Individuelle samtaler med ungdommen eller foreldrene kan gjennomføres når dette vurderes å være:
 - relevante og nødvendige for behandlingen
 - i tråd med familiens målsetninger for behandlingen
 - gjennomførbare uten å påvirke familiebehandlingen eller behandlingsmålene negativt

Videreutviklinger i ferdighetsfasen

- Oppdatert og forenklet ferdighetene som øves
- Knyttet valg av ferdigheter tydeligere til målene for behandling
 - Større grad av familieinvolvering og åpenhet
- Dialog om betydningen av relasjonelle behov i samspillet
 - Hvordan gjør autonomi- og kontakt-behov det vanskelig?

2. FERDIGHETSFASEN

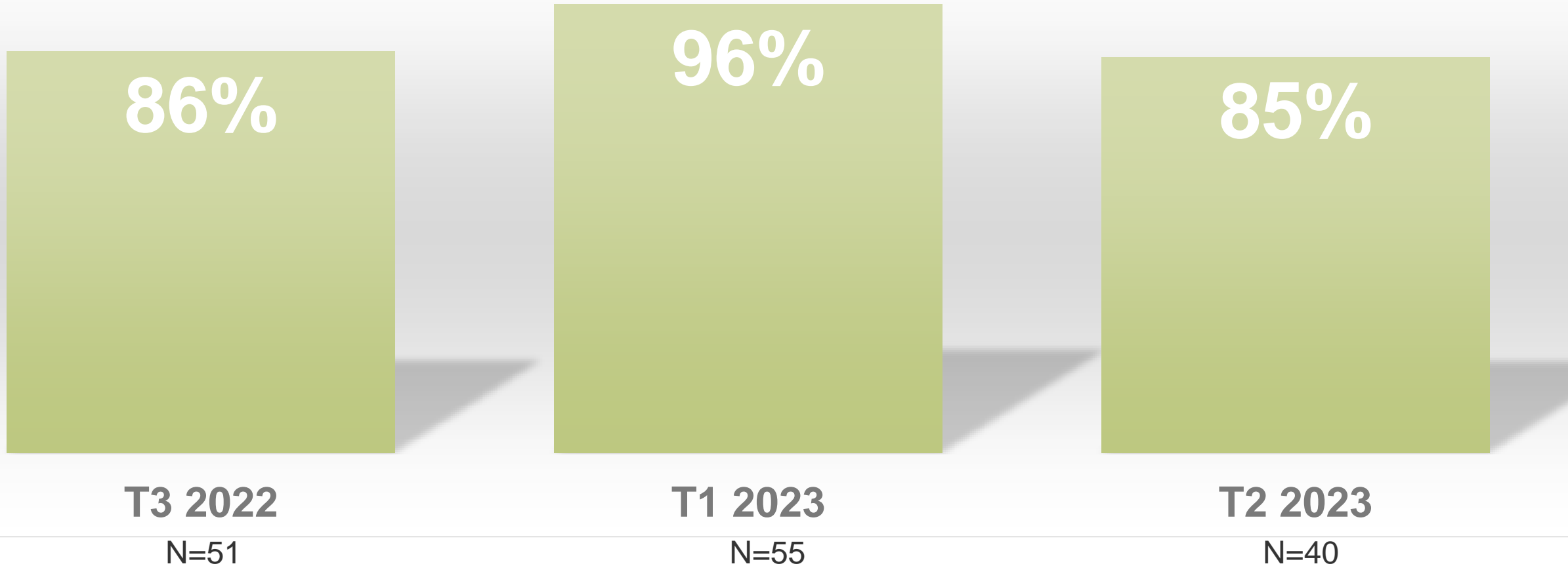
-Utvikle og styrke
ferdigheter
foreldre
samspill
individ

Utvikling av nytt materiell, nye skjemaer og forbedret kvalitetssikringsstruktur

- Nytt skjema for familiens løpende tilbakemeldinger
- Nytt refleksjons- og planleggingsnotat for terapeut og veiledere
- Ny struktur for vurdering av metodetrohet
- Fortsatt kvalitetssikring i NUBUs Primula-database

Vi følger med på utviklingen

Fullførings %



Ta gjerne kontakt for mer informasjon om RFT

- www.nubu.no/RFT
- Første bokkapittel om RFT utgis i 2024