



**Herning**  
Kommune

# Notat

## Status og strategi på det evidensbaserede område

**Maj 2012**

---

## Indholdsfortegnelse

<b>1</b>	<b>Indledning</b>	s. 3
<b>2</b>	<b>Status</b>	s. 5
	2.1 Organisering.....	s. 5
	2.2 Oversigt over evidensbaserede programmer.....	s. 6
	2.3 Andre evidensbaserede metoder/tiltag, der benyttes i Herning.....	s. 7
	2.4 Programmernes/tiltagenes aktuelle status.....	s. 7
	2.5 Status for programmerne for børn fra 0-3 år og deres familier.....	s. 8
	2.6 Status for programmerne for børn fra 3-6 år og deres familier.....	s. 9
	2.7 Status for programmer for børn fra 6- 12 år og deres familier.....	s. 10
	2.8 Status for programmerne for unge (12-17 årige) og deres familier.....	s. 11
	2.9 Øvrige evidensbaserede tiltag i Herning Kommune.....	s. 12
<b>3</b>	<b>Fremadrettede strategier for evidensområdet</b>	s. 14

---

## 1. Indledning

Dette notat er et forsøg på en aktuel status i forhold til de evidensbaserede programmer, metoder og indsatser samt strategi for området i Herning Kommune, Børn og Unge Forvaltningen. Efterfølgende tænkes notatet anvendt som et dynamisk arbejdsredskab.

Notatet er udarbejdet primo maj 2012 af Eigil Jensen, PPR og Inge Dankjær Sørensen, Center for Børn og Forebyggelse – med input fra programansvarlige medarbejdere.

Alle niveauer (praksisfeltet, forskerkredse og det politiske administrative niveau) er optaget af evidens. Det er mindre entydigt, hvad evidens er.

Kazdin og Weisz (2003) har klassificeret evidensniveauet:

- **Evidensniveau 1: Potentielt virksomme tiltag**  
Tiltagets elementer er beskrevet i detaljer med målsætning, målgruppe, metoder.
- **Evidensniveau 2: Sandsynligt virksomme tiltag**  
På dette evidensniveau foreligger der et fornuftigt og plausibelt rationale for at tiltaget har effekt. I forlængelse af beskrivelserne i niveau 1 er her beskrevet teori, som sandsynliggør effekt i forhold til målsætninger og målgruppe.
- **Evidensniveau 3: Funktionelt virksomme tiltag**  
På dette evidensniveau er det demonstreret, at tiltaget leder til de ønskede forandringer. I tillæg til beskrivelserne for niveau 1 og 2, foreligger der systematiske evalueringer.
- **Evidensniveau 4: Dokumenteret virksomme tiltag**  
På dette niveau er der stærk evidens for at resultaterne i evalueringerne er en effekt af tiltaget og ikke af andre faktorer. I tillæg til de beskrivelser og forskningsresultater, som foreligger for niveau 1, 2 og 3, foreligger der her forskning med et design, som sandsynliggør, at resultaterne er forårsaget af tiltaget.<sup>1</sup>

I notatet medtages samtlige evidensbaserede indsatser, der benyttes i Herning Kommune. Det vil sige tiltag på flere niveauer. Ikke alle tiltag fremgår af oversigten (s. 6), men omtales i notatet. Det drejer sig om MultifunC,, som er under etablering, Early Bird, som er rettet mod en snæver målgruppe og udbydes ca. 1 gang årligt, LP samt ART. Det er fundet relevant at beskrive indsatserne for at give et indtryk af samspillet med evidensbaserede tiltag og øvrige tilbud, der benyttes i kommunen.

Evidensprogrammerne bygger på gennemtestede behandlingskoncepter, der, ud fra nuværende viden, har bedst dokumenteret virkning. Programmerne er udviklet primært i Norge og i USA. De medarbejdere (terapeuter), der arbejder i programmerne er certificerede.

I Herning Kommune har man årelang erfaring med at arbejde evidensbaseret. Dels i den tidligere Herning Kommune (før Kommunalreformen 2007), indførtes programmet DUÅ (De utrolige År. Dels i Hedeboencentret, som Herning Kommune overtog i forbindelse med Kommunalreformen. Hedeboencentret blev ISO-certificeret i 1995 som den første sociale institution i Danmark. I forlængelse heraf, har Hedeboencentret været optaget af effekt af indsats og dokumentation, og udbyder i dag MST, MTFC og MST-CM, ligesom institutionen har været primus motor i forhold til udbrede kendskabet til at implementere ART som redskab, ikke blot på Hedeboencentret, men også på Børne- og Ungecenter Toften og tilbud i andre kommuner. Med Herning Kommunes overtagelse af Autiseprojektet fra det tidligere Ringkjøbing Amt, blev Early Bird et tilbud i Herning Kommune.

---

<sup>1</sup> Ungsinn. Virksomme tiltag for barn og unges psykiske helse (ungsinn.uit.no)

---

Historikken i forhold til interesse for og implementeringen af de evidensbaserede programmer i Herning viser, at de har spredt sig som ringe i vandet. Understøttet af igangværende tilbud, projekter og projektmidler i samarbejde med Socialstyrelsen og andre kommuner, der har været aktive medspillere i forhold til udvikling, implementering og drift af MST, MST-CM og MTFC. Udviklingsinitiativer, forebyggelses- og behandlingsinitiativer har således ikke været adskilt, hverken i forhold til ressourcer eller prioriteringer.

Evidensbaserede programmer/metoder, der anvendes i Herning:

- DUÅ: De utrolige år
- PMT-O: Parent Management Training-Oregon
- PALS: Positiv Adfærd i Læring og Samspil
- LP: Læringsmiljø og Pædagogisk analyse
- Early Bird
- MST: Multi Systemisk Terapi
- MST-CM: Multi Systemisk Terapi – Contingency Management
- MTFC: Multidimensional Treatment Foster Care
- MultifunC: Danmarks 2. MultifunC- institution er under etablering i Århus. Institutionen etableres i samarbejde mellem Socialstyrelsen, Region Midtjylland, Århus og Herning Kommuner.
- ART: Aggression Replacement Training.

Samtlige programmer og metoder er indarbejdet i BOF's (Børne og Familierådgivningens) servicestandarder.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Servicestandarder på det specialiserede socialområde. Herning Kommune, Center for Børn og Forebyggelse 2012

---

## 2. Status

### 2.1 Organisering

Organiseringen af de evidensbaserede programmer går på tværs af flere centre og bryder med de traditionelle søjler. Der har været nedsat en Evidensstyregruppe bestående af 3 chefer, afdelingsledere i Børn og Unge og projektansvarlige for de enkelte programmer.

LP- og til dels PALS blev ikke koordineret i evidensstyregruppen, men fra Center for Børn og Læring og Center for Børn og Forebyggelse  
MST, MST-CM, MTFC og ART koordineres af Hedeboencentret.  
Early Bird koordineres af PPR (Autismeprojektet).

I 2011 blev "Evidenshuset", foreløbig til DUÅ, en realitet i lejede lokaler på Brændgårdvej 99, 7400 Herning. Formålet med huset er at opnå synergieffekt ved at medarbejderne mødes både formelt og uformelt og deler viden.

I forbindelse med ibrugtagningen af huset, har man ændret på organiseringen, således at én medarbejder ansat i Familiecentret modtager henvisninger til de programmer, der holder til i huset, og én medarbejder, ansat i PPR, er ansvarlig for brug og koordinering i huset.

Flere af de evidensbaserede programmer kræver en del udstyr i form af videoudstyr, materialer m.v. Dette står nu klar til brug.

Frem til 2011 var der en 1/2 evidenskoordinatorstilling i Børn og Unge. Evidenskoordinatoren havde ansvaret for at have overblik, igangsætte, implementere, understøtte og koordinere evidensbaserede programmer og tiltag i Børn og Ungeforvaltningen.

Evidenskoordinatorstillingen er nu erstattet af et system med programansvarlige – understøttet af administration og ledelse i Børn og Ungeforvaltningen.

## 2.2 Oversigt over evidensbaserede programmer i Herning Kommune

	DUÅ De Utrolige År				PMT-O Parent Management Training - Oregon		MST MultiSystemisk Terapi	MST-CM MultiSystemisk Terapi - Contingency Management	MTFC Multidimensional Treatment Foster Care	PALS Positiv Adfærd i Læring og Samspil
	DUÅ - spædbørn DUÅ - småbørn	Forældreprogram Basic	Dinosaurusskolen	DUÅ - Dagtilbud	PMT-O individuelt	PMT-O forældregruppe				
Aldersgruppe	1½ måned-lår 1-3 år	3-8 år	4-8 år	3-6 år	3-12 år	6-12 år	12-17 år	12-17 år	12-17 år	Elever i folkeskolen
Målgruppe	Forældre i risikogruppe eller forældre med alvorlige vanskeligheder i forhold til relationen til barnet	Forældre til børn med adfærdsvanskeligheder eller begyndende adfærdsvanskeligheder (udadreagerende adfærd)	Børn med adfærdsvanskeligheder eller begyndende adfærdsvanskeligheder (udadreagerende adfærd)	Alle børn i dagtilbuddet	Forældre til børn med adfærdsvanskeligheder eller begyndende vanskeligheder (udadreagerende adfærd)	Forældre til børn med adfærdsvanskeligheder eller begyndende vanskeligheder (udadreagerende adfærd)	Børn og unge med adfærdsvanskeligheder Forældre Øvrige netværk	Børn og unge med adfærdsvanskeligheder og misbrugsproblemer Forældre Øvrige netværk	Børn og unge med svære adfærdsvanskeligheder (ofte begyndende kriminalitet) Forældre Øvrige netværk	Flere målgrupper: <u>Almen del:</u> Alle elever på skolen <u>Forebyggende del:</u> Forældre til børn med begyndende adfærdsvanskeligheder <u>Behandlende del:</u> Forældre til børn med adfærdsvanskeligheder
	Gruppeforløb: Forældre skal kunne drage fordel af at være i en gruppe	Gruppeforløb: Forældre og/eller børn skal kunne drage fordel af at være i en gruppe			Individuelt forløb for forældre. Man kan derfor deltage som alene forælder.	Gruppeforløb				
Indhold	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gruppebaseret</li> <li>▪ Behandlingsdel</li> <li>▪ Forebyggende del</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gruppebaseret</li> <li>▪ Behandlingsdel</li> <li>▪ Forebyggende del</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gruppebaseret</li> <li>▪ Behandlingsdel</li> <li>▪ Forebyggende del</li> </ul>	▪ Omfattende indsats i hele dagtilbuddet	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Individuelt</li> <li>▪ Behandling</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gruppebaseret</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Individuelt</li> <li>▪ Behandling</li> <li>▪ Alternativ til døgnanbringelse</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Individuelt</li> <li>▪ Behandling</li> <li>▪ Alternativ til døgnanbringelse</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Individuelt</li> <li>▪ Behandling</li> <li>▪ Alternativ til døgnanbringelse</li> <li>▪ Den unge anbringes i behandlingsperioden i særlig MTFC-plejefamilie.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Almen del: Omfattende indsats på en hel skole</li> <li>▪ Forebyggende del: Individuel rådgivning for forældre</li> <li>▪ Behandlingsdel: PMT-O - behandling</li> </ul>
	Grupper (ca. 6 forældre-/par) mødes én gang pr. uge i 12-14 uger	Grupper (4-6 deltagere) mødes én gang pr. uge i 18-22 uger	Grupper (4-6 deltagere) mødes én gang pr. uge i 18-22 uger		Mødes med terapeut én gang pr. uge i 20-50 uger	Mødes 1 gang pr. uge i 14 uger	Intensivt forløb med familien og øvrige netværk i løbet af en periode på 3-5 mdr.	Intensivt forløb med familien og øvrige netværk i løbet af en periode på 3-5 mdr.	Intensivt forløb med familien, den unge og øvrige netværk i løbet af en periode på 6-9 mdr.	
Centrale metoder	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Video</li> <li>▪ Rollespil</li> <li>▪ Gruppediskussioner</li> <li>▪ Hjemmeopgaver med telefonisk opfølgning</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Video</li> <li>▪ Rollespil</li> <li>▪ Gruppediskussioner</li> <li>▪ Hjemmeopgaver med telefonisk opfølgning</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Video</li> <li>▪ Leg og rollespil med anvendelse af hånddukker</li> <li>▪ Hjemmeopgaver</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dialog</li> <li>▪ Rollespil</li> <li>▪ Hjemmeopgaver</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dialog</li> <li>▪ Rollespil</li> <li>▪ Hjemmeopgaver</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Netværksarbejde</li> <li>▪ Problemløsning</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Netværksarbejde</li> <li>▪ Problemløsning</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Netværksarbejde</li> <li>▪ Problemløsning</li> <li>▪ Træning</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Opbygning af fælles kultur og regler</li> <li>▪ Dialog</li> <li>▪ Rollespil</li> </ul>
Udbyder		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Familiecentret</li> <li>▪ Sundhedsplejen</li> <li>▪ Heldagsskolen Munkgaard</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Familiecentret</li> <li>▪ PPR (pædagoger)</li> </ul>	▪ PPR (pædagoger)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Familiecentret</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Familiecentret</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hedeboecentret</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hedeboecentret (i samarbejde med Familieplejekonsulenter)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tværgående indsats: <u>Almen del:</u> ▪ Skoler ▪ PALS-vejleder <u>Forebyggende del:</u> ▪ Skoler ▪ Familiecentret ▪ Sundhedsplejen <u>Behandling:</u> ▪ Familiecentret</li> </ul>	
Henvielse / kontakt	Programansvarlig	Programansvarlig	Programansvarlig		Visitering i BOF's visitationsudvalg	Visitering i BOF's visitationsudvalg	Visitering i Børne- og Familierådgivningens visitationsudvalg til et MST-forløb. Hedeboecentret afgør herefter, om det skal være MST- eller MST-CM-behandling.	Visitering i BOF's visitationsudvalg.		PALS-vejleder, PPR

### 2.3. Andre evidensbaserede tiltag/metoder, der benyttes i Herning

Ud over de programmer, der er vist i oversigten, benyttes flg. evidensbaserede tiltag/metoder i Herning:

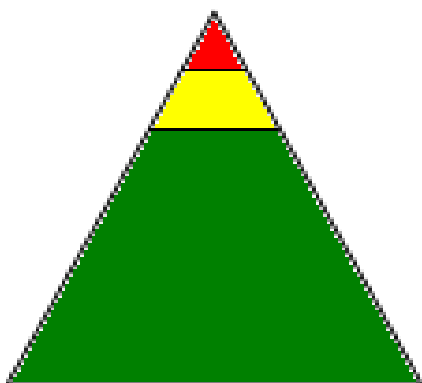
- LP: Læringsmiljø og Pædagogisk analyse
- Early Bird: Early Bird er et forældreprogram rettet mod forældre til børn med Autisme Spektrum Tilstande. Programmet har til formål at reducere forældrenes stress og maksimere barnets udviklingsmuligheder gennem:
  - Støtte til forældrene i perioden mellem diagnose og skoleplacering
  - At gøre forældrene i stand til at fremme barnets sociale interaktion og kommunikation
  - At hjælpe forældrene til at udvikle gode rutiner i forhold til at håndtere barnet på et tidligt tidspunkt og afhjælpe problemskabende adfærd.
- ART: Er en gruppebaseret og struktureret metode, der har vist sig at være effektiv i forhold til forebyggelse, reduktion og ændring af aggressiv adfærd hos børn og unge.
- MultifunC er under etablering i samarbejde mellem Region Midtjylland, Socialstyrelsen og Herning Kommune, og placeres fysisk i Århus. MultifunC er et tilbud målrettet udsatte, udadreagerende unge, typisk med kriminalitetsproblemstillinger.

Programmerne tager udgangspunkt i systemisk teori og social læringsteori og omfatter både generelle indsats på en hel skole eller institution - og mere specialiserede indsats målrettet enkelte børn og unge, samt deres forældre.

### 2.4. Programmernes/tiltagenes aktuelle status

Nedenstående figur er oprindelig en model, der anvendes i programmerne, men her tænkes den anvendt generelt.

Forskning både i Danmark og udlandet indikerer, at antallet af børn med adfærdsproblemer i Danmark fordeler sig som i nedenstående trekant:



Det røde felt:

Børn og unge med særlige behov: Støtte- og behandlingstiltag for de få børn og unge (0-5 %) med alvorlige adfærdsproblemer.

Det gule felt:

Risikobørn: Støttetiltag for nogle børn og unge (10-15 %) med risiko for udvikling af adfærdsproblemer.

Det grønne felt:

Alle børn: Indsats rettet mod alle børn og unge.

Målet er at kunne sikre målrettede indsats for børn i alle felter.

Der er i oplægget taget stilling til, hvilke metoder der på nuværende tidspunkt medtages i det forebyggende felt (Det grønne og gule område). Ligeledes er metoderne i det behandelende felt (det røde) beskrevet.

Metoderne, der medtages, skal løbende revurderes med henblik på anvendelighed og økonomi.

Udfordringerne:

- Programmernes effekt er konstaterbar, men der foreligger på nuværende tidspunkt ingen sammenlignende studier i forhold til andre tiltag/metoder.
- Den fortsatte udvikling
- Vedligeholdelse af certificeringen og det faglige niveau
- Perspektiver i forhold til andre metoder

## 2.5. Status for programmerne for børn fra 0-3 år og deres familier

### Indsatser i forhold til målgruppen

	Børn	Forældre
		<p>DUÅ (De Utrolige År)-spædbørn (0-1 år): Kurset henvender sig til spædbørnsforældre, der f.eks.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• har brug for sunde rollemodeller</li> <li>• er usikre på forælderrollen</li> <li>• har et skrøbeligt netværk</li> <li>• har vanskeligt ved at læse barnets signaler</li> <li>• hvor relationen mellem barn og forældre er kommet skævt fra start, eller man er bekymret herfor</li> <li>• har en efterfødselsreaktion</li> <li>• har en velbehandlet psykiatrisk lidelse</li> </ul> <p>Kursusstart er så tidligt som muligt efter fødsel – optimalt, når barnet er 1½-3 måneder.</p> <p>Gruppeforløb, hvor der arbejdes med:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• barnets signaler</li> <li>• kommunikation med barnet</li> <li>• milepæle i barnets udvikling</li> <li>• rytme og rutiner</li> <li>• stimulation i forhold til barnets udvikling</li> <li>• leg, motorik, sprog</li> <li>• at knytte bånd mellem barn og forældre</li> <li>• støtte til sig selv som forældre</li> </ul>
		DUÅ-småbørn (1-3 år).
	<p>DUÅ-Dagtilbud (institutionsomfattende)</p> <p>LP (dagtilbud) (institutionsomfattende)</p>	DUÅ-spædbørn (0-1 år).
		DUÅ-småbørn (1-3 år).
		Early Bird.
	DUÅ-Dagtilbud (institutionsomfattende)	
	LP (dagtilbud) institutionsomfattende	

De nævnte programmer indgår som element i forhold til "Knæk Kurven"<sup>3</sup>.

<sup>3</sup> Delrapport vedr. "Knæk Kurven". Behandlet på Børne- og Familieudvalgets møde den 14. december 2011 (Økonomisk decentralisering – fordelingsmodel).



**DUÅ-spædbørns- og småbørnsprogrammerne** tilbydes i et samarbejde mellem Familiecentret og Sundhedsplejen, idet den ene gruppeleder er medarbejder fra Familiecentret og den anden er fra Sundhedsplejen.

Det har vist sig vanskeligt at få fyldt grupper op. Forventningen var, at forældre ville blive henvist fra Sundhedsplejen, jordemødre og Børne- og Familierådgivningen. Der kræves derfor et informationsarbejde i forhold til de henvisende instanser – særligt i forhold til, hvilken målgruppe, der kan være tale om.

**DUÅ-Dagtilbud** er et institutionsomfattende tilbud. Programmet anbefales til de børnehaver, hvor man ønsker at samarbejde med en PALS-skole.

DUÅ-Dagtilbud er forankret under PPR's ledelse.

Den planlagte kapacitet er 6 institutioner pr. år.

Der er positive tilbagemeldinger om tilbuddet. Deltagernes tilbagemelding er blandt andet, at de føler sig mere kompetente og professionelle.

Udfordringer: Tilbuddet er "klemt" grundet Herning Kommunes byråds beslutning om skolernes valg af LP eller PALS, og at institutionerne skal vælge som distriksskolen. Det har vist sig, at de fleste skoler vælger LP.

Rambøll har udarbejdet en rapport<sup>4</sup>, hvor blandt andet programserien DUÅ nævnes. I denne rapport peges på, at "udgiften på 30.000 kr. pr. barn givet et positivt afkast, også selv om det forudsættes, at kun 15 % reelt vil opnå forbedringer i forhold til deres forventede livsforløb. Den tidlige, intensive forebyggelse kan give en samlet økonomisk nettoværdi på 158.000 kr. pr. barn".

**LP-dagtilbud** er tænkt som et institutionsomfattende tilbud. Hvis en institution tilslutter sig dette koncept, gennemgår personalet først e-learning, som skal indføre i en systemteoretisk tilgang, hvorefter man i medarbejdergrupper arbejder med at løse konkrete problemer ud fra den beskrevne fremgangsmåde, hvor man identificerer opretholdende faktorer og derefter, ud fra evidensbaseret viden, beslutter hvilken opretholdende faktor man vil arbejde med og på hvilken måde.

Dette program anbefales til de børnehaver, hvor man ønsker at samarbejde med en LP-skole.

Skoler og dagtilbud ansøger Center for Børn og Læring om start af LP. Den pædagogisk ansvarlige i centret er overordnet ansvarlig for LP. En medarbejder i PPR har projektledelsen til implementering af drift af LP på skoler og dagtilbud.

**Early Bird** varetages af Autiseprojektet, der refererer til PPR.

Programmet omfatter: 1 introduktionsoplæg, 9 fælles undervisningsgange (å 3 timer), 4 individuelle hjemmebesøg (å 1,5 – 2 timer). Der er hjemmearbejde med videooptagelser. Der afvikles 1 program pr. år med deltagelse af 8-10 forældrepar.

Aktuelt er der tydelig stigning i antallet af småbørn, som diagnosticeres tidligt, hvilket resulterer i at antallet af nye forældre overstiger "Early Bird-kurssets" nuværende kapacitet.

## 2.6. Status for programmerne for børn fra 3 - 6 år og deres familier

### Indsatser i forhold til målgruppen

	<b>Børn</b>	<b>Forældre</b>
	DINO-små-grupper (behandling)	BASIC-forældregrupper (behandling)
	DINO-små-grupper (forebyggelse)	BASIC-forældregrupper (forebyggelse)
	DINO-stor-grupper/classroom (forebyggelse)	

<sup>4</sup> Afrapportering – kommuner. Analyse af de økonomiske konsekvenser på området for udsatte børn og unge (Rambøll, marts 2012).

	LP-grupper (Institutionsomfattende)	
		Early Bird
	DUÅ for dagtilbud (Institutionsomfattende)	
	LP for dagtilbud (Institutionsomfattende)	

DINO er ikke en forkortelse – der henvises til Dinosaurus, der appellerer til børn i aldersgruppen.

BASIC er navnet på forældregrupperne – formentlig fordi det var det, der var udgangspunktet.

De nævnte programmer indgår som element i ”Knæk Kurven” (se note 3).

**DINO-små-grupperne.** Her er aktuelt 2 grupper, der hver afvikler 3 forløb pr. 2 år.

**BASIC-grupper.** Her er aktuelt 2 grupper, der hver afvikler 3 forløb over 2 år.

**DINO-stor-grupper/classroom** er en indsats, der kan rettes mod en stue i en børnehave. Indsatsen er tænkt til at sikre at DINO-deltageren får støtte i forhold til institutionsarenaen, således at indsatsen kommer til at omfatte barnet selv, hjemme-arenaen og institutionsarenaen. Der er tale om 2 sessioner (å 1 time) pr. uge i et halvt år

**DUÅ for dagtilbud.** Her henvises til afsnit 2.5

**LP-dagtilbud .** Her henvises til afsnit 2.5

**Early Bird.** Her henvises til afsnit 2.5

## 2.7. Status for programmerne for børn fra 6-12 år og deres familier

### Indsatser i forhold til målgruppen

	Børn	Forældre
	SNAP – Stop Now and Plan Initiativ for elevgrupper / klasserum	PMT-O – individuelt forløb
	Tjek ind – tjek ud	PMT-O – forældregruppe
	Tjek ind – tjek ud	Forældrerådgivning
	PALS	
	LP	
	PALS	
	LP	

De nævnte programmer indgår som element i ”Knæk Kurven” (se note 3)

- Pals implementeres på den enkelte skole, under vejledning af PALS – vejlederen, der er ansat i PPR. PMT-O- terapeuter deltager på skolen i implementeringsperioden.
- Tjek ind-tjek ud, implementeres på den enkelte skole. Oplæring foregår via PALS-vejlederen.
- Snap – implementeres på den enkelte skole, men også i det centrale AKT (Adfærd Kontakt og Trivsel) – team under PPR. Oplæring købes via PALS-DK.
- Forældrerådgivning implementeres på den enkelte skole og omfatter 3-5 rådgivninger. Uddannelsen forestås af Familiecentret, PMT-O-terapeuterne, der også varetager den løbende vejledning af rådgiverne 6-10 timer pr. år.
- Forældregrupper forestås af Familiecentret. Oplæringen og vejledning sker via USA/PALS DK.
- PMT-O individuelt forløb forestås af Familiecentret. Uddannelsen sker via Socialstyrelsen.

## 2.8. Status for programmerne for unge (12-17 årige) og deres familier

	Unge	Forældre
	MST	MST
	MST-CM	MST-CM
	MTFC	MTFC (+ træningsfamilie)
	MultifunC	
	ART	

**MST** er en del af Hedeboencentrets Støtteafdeling.

Aktuelt er servicekapaciteten omkring 20 pr. år, da kapaciteten er nedsat i forbindelse med en reduktion i teamet – der er afstedkommet af igangsættelse af tillægsprogrammet MST-CM. Der er øjensynlig en slags demografisk udfordring, idet efterspørgslen svinger mellem at være meget voldsom og meget lav.

Teamet tager sager fra 4-5 andre kommuner, hvilket medfører en organisatorisk systemisk-orienteret udfordring.

I rapporten ”Afrapportering – kommuner. Analyse af de økonomiske konsekvenser på området for udsatte børn og unge”<sup>3</sup> er MST nævnt. Ifølge rapporten ”peger den økonomiske analyse på at MST har økonomisk potentiale for det offentlige ved at kunne forebygge anbringelser og reducere kriminalitet og misbrug og øge de unges uddannelsesniveaue og beskæftigelsesgrad som voksne. Med en forudsætning om, at MST virker bedre end anbringelse for 30 % af deltagerne, er det et økonomisk potentiale på ca. 300.000 kr. pr. deltager. Der er tale om en investering på 140.000 kr. pr deltager for et MST-forløb. Det skal dog bemærkes, at der i modsætning til de øvrige programmer er mere tvetydige analyser af de reelle effekter af MST”.

**MST-CM** er en del af Hedeboencentrets Støtteafdeling.

Servicekapaciteten pr. år er aktuelt 12. I øjeblikket er der stillingsledighed, hvorfor kapaciteten er nedsat.

Trods en afklaring sidste sommer af, at der var behov og interesse for misbrugsbehandling i MST-sammenhæng, har efterspørgslen indtil nu været beskedent. En omfattende informationskampagne har givet resultat, og den aktuelle belægning er nu nået det planlagte kapacitets-mål.

---

Teamet tager sager fra 4-5 andre kommuner, hvilket medfører en organisatorisk systemisk-orienteret udfordring.

**MTFC** er en del af Hedebocentets Støtteafdeling.

Servicekapaciteten pr. år er aktuelt 10. Der er tilknyttet 9-11 træningsfamilier til tilbuddet.

Hedebocentrets MTFC-team blev som det første team i Danmark certificeret den 01. oktober 2011. D.v.s. det har opfyldt form- og resultatkravene fra det amerikanske evalueringsinstitut, der varetager certificering for Oregon Social Learning Centre, hvor MTFC kommer fra. Der er aktuelt et effektstudie på vej, som varetages af SFI, der vil anvende en randomiseret tilgang, hvilket er en udfordring, da der samlet set kun er en kapacitet på ca. 50 pladser om året i Danmark.

Undersøgelsen skal forløbe over en længere tidsperiode.

Der opleves udsving i efterspørgslen. Den svingende efterspørgsel er en udfordring, idet den bl.a. betyder, at (erfarne) træningsfamilier må opsiges, og måske "forsvinder".

Også MTFC er behandlet i rapporten "Afrapportering – kommuner. Analyse af de økonomiske konsekvenser på området for udsatte børn og unge"<sup>3</sup>.

"Den økonomiske analyse peger på at MTFC har et økonomisk potentiale for det offentlige. Selv om udgiften til MTFC på 912.500 kr. pr. person er dyrere end de fleste andre anbringelser, peger effektvurderingen på, at de unge vil klare sig bedre end ved traditionelle anbringelser og derfor, på sigt, have et bedre livsforløb. Hvis det forudsættes, at MTFC koster 112.500 kr. mere end den anbringelse, man ellers ville iværksætte, er der tale om et økonomisk potentiale på 0,7 mio. kr. pr. deltager."

**MultifunC** er, som tidligere nævnt, under etablering.

Herning Kommune har garanteret brug af 1 plads.

**ART** som metode anvendes på Hedebocentret og på Børn og Ungecentret Toften.

Hedebocentret har aktuelt 22 antal uddannede ART-trænere samt 3 instruktører.

Medio 2012 starter Hedebocentret uddannelse af nyt hold ART-trænere.

ART-Centret i Norge har Hedebocentret som sin foretrukne samarbejdspartner i Norden, da Art er veludviklet på Hedebocentret, og institutionen arbejder så systematisk, som det er tilfældet.

## 2.9 Øvrige evidensbaserede tiltag i Herning Kommune:

Med Barnets Reform og Anbringelsesreformen, er der lagt op til at området for udsatte børn og unge skal tænkes anderledes.

I Børne- og Familierådgivningen har man hentet inspiration i Sverige, idet KREVI, i samarbejde med Kolding og Herning Kommune, har lavet en undersøgelse, bl.a. med det formål at afdække, hvilke erfaringer fra Sverige, der kan være inspirerende - set ud fra et dansk perspektiv.<sup>5</sup>

Efterfølgende planlægges et projekt med det formål at afprøve den svenske model i 1 eller 2 skoledistrikter i Herning Kommune.

På Herning Kommunes specialiserede institutioner er man optaget af at arbejde forskningsbaseret. Og samtidig forsøges at modsvare efterspørgsel fra bestilleenheder, dermed er der kontinuerlig proces i forhold til udvikling af tilbud/nye opgaver:

På aflastningsafdelingerne på Tjørringhus og Agerbo udvikles tilbud som alternativ til traditionel aflastning, som eksempler kan nævnes den professionelle barnepigeordning og klubaflastning på Agerbo.

På Børne- og Ungecenter Toften har man udviklet Broen – et dagbehandlingstilbud målrettet børn og unge i alderen 4 - 14 år. Broen er oprettet ud fra et ønske om at iværksætte en indsats for børn og unge og deres familie, hvor døgnanbringelse af børnene/de unge overvejes, men hvor det skønnes formålstjenligt at iværksætte dagbehandling som alternativ. Tilbuddet bygger på

---

<sup>5</sup> KREVI: "Tæt på en svensk kommune. Inspiration fra Borås Kommunes praksis på området for udsatte børn og unge". Marts 2012

---

evidensbaseret forskning og teori omkring bevarelse af barnets/den unges tilknytning til sine forældre samt ICS modellens fokus på forældrenes ressourcer og evne til at opfylde deres forpligtelser med at drage omsorg for børnene/de unge og give dem muligheden for at have et "børneliv".

Broen evalueres af Metodecentret.

På såvel Hedeboencentret som Toften arbejdes med udviklingsprojekter, som tager udgangspunkt i kortere anbringelsestid og større inddragelse af familie og netværk, end det er tilfældet i dag. Baggrunden for udvikling af de nævnte projekter skal ses på baggrund af, at der ikke er forskningsmæssigt belæg for, at langvarige institutionsanbringelser i sig selv medfører bedre resultater for de anbragte børn og unge end kortere anbringelser. Tværtimod er der indikationer på, at den optimale anbringelsestid snarere ligger på omkring 1/2 år, i hvert fald for nogle grupper børn og unge<sup>6</sup>.

En kortvarig institutionsanbringelse bør sammentænkes med og iværksættes parallelt med andre tiltag i det miljø, som den anbragte skal vende tilbage til.

Mange programmer er nu i vedligeholdelsesfasen, eller i projektfasens afslutning. Der er, som følge heraf, behov for en afklaring af, hvilken vægtning de har, når ressourcer og opgaveportefølje prioriteres.

---

<sup>6</sup> Andreassen, T. "Behandling av ungdom i institusjoner. Hva sier forskningen?" Oslo: Kommuneforlaget (2003)

Hair, H.J. "Outcomes for Children og Adolescents after Residential Treatment: A Review for Research from 1993 to 2003" I *Journal of Child and Familiely Studies*, 14:4, 551-575 (2005).

James, S. "What Works in Group Care? – A Structured Review of Treatment Models for Group Homes and Residential Care" I *Children and Youth Services Review*, 33 308-321 (2011).

---

### 3. Fremadrettede strategier for udvikling af evidensområdet

- At specialiserede døgninstitutioner arbejder så evidensbaserede som muligt. Herunder at nye tiltag er evidensbaserede.
- At der sættes på at udvikle metoder, der er så evidensbaserede som muligt, på de specialiserede døgninstitutioner, hvor der ikke findes egentlige evidensbaserede programmer, og hvor der ikke er tradition for at arbejde evidensbaseret.
- At Børne- og Familierådgivningen benytter evidensbaserede tilbud.
- At Børne- og Familierådgivningen iværksætter et "svensk inspireret projekt".
- At der er en fælles prioritering af ressourcerne i Børn og Unge, da målet om den øgede udbredelse og anvendelse af de evidensbaserede programmer/tilbud er et udtryk for, at der samtidig skal ske en omlægning af afdelingernes eksisterende tilbud, måder at arbejde på – og anvendelse af ressourcerne. Da der imidlertid er så stor indbyrdes afhængighed mellem de forskellige programmer, hvis man skal nå i mål med de fulde effekter af programmerne, bør resourceallokering til programmerne ikke være den enkelte afdelings beslutning, men bør ske gennem en fælles prioritering af ressourcerne i Børn og Unge.
- At det er vigtigt at sikre videndeling (både lokalt, nationalt og internationalt), udvikling og implementering af evidensbaserede metoder og koordinering i Herning Kommune, hvorfor det kan overvejes at en person varetager dette ansvarsområde - eventuelt på nedsat timetal.