



Herning
Kommune

Notat

Status og strategi på det evidensbaserede område

April 2013

Indholdsfortegnelse

1	Indledning	s. 3
2	Status	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. 10
2.7	Status for programmer for børn fra 6- 12 år og deres familier.....	s. 11
2.8	Status for programmerne for unge (12-17 årige) og deres familier.....	s. 12
2.9	Øvrige evidensbaserede tiltag i Herning Kommune.....	s. 13
2.10	Oversigt over evidensbaserede programmer, metoder og tiltag.....	s. 15
3	Fremadrettede strategier for evidensområdet	s. 16

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 2013 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 sandsynligt 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.¹

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, Early Bird og CPOP, som er rettet mod en snæver målgruppe, samt ART, FFT og "Herning-Modellen". 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. 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 Hedebo-centret, som Herning Kommune overtog i forbindelse med Kommunalreformen. Hedebo-centret blev ISO-certificeret i 1995 som den første sociale institution i Danmark. I forlængelse heraf, har Hedebo-centret 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 at udbrede kendskabet til at implementere ART som redskab, ikke blot på Hedebo-centret, men også på Børne- og Ungecenter Toften og tilbud i andre kommuner. Hedebo-centret uddanner fagpersoner i ART.

Med Herning Kommunes overtagelse af Autiseprojektet fra det tidligere Ringkjøbing Amt, blev Early Bird et tilbud i Herning Kommune.

¹ 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 etableret i Århus. Institutionen er etableret og drives i et samarbejde mellem Socialstyrelsen, Region Midtjylland, Århus og Herning Kommuner.
- ART: Aggression Replacement Training.
- NPNL (No Power No Loose. Konflikthåndterings- og selvbeskyttelsesmetode)

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

Flg. programmer/metoder er i etableringsfasen:

- "Herning-modellen": Kombination af LP og DUÅ
- FFT: Family Functional Therapy
- CPOP (Cerebral Parese Opfølgings Program)

² 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 er nedsat en Evidensstyregruppe bestående af chefer, afdelingsledere i Børn og Unge og projektansvarlige for de enkelte programmer.

LP- og til dels PALS koordineres ikke i Evidensstyregruppen, men fra Center for Børn og Læring og Center for Børn og Forebyggelse

MST, MST-CM, MTFC, ART og FFT koordineres af Hedeboencentret.

Early Bird koordineres af PPR (Autismeprojektet).

MultifunC koordineres primært af Center for Børn og Forebyggelse.

Evidensstyregruppens formål er at have overblik og understøtte evidensbaserede programmer og tiltag i Børn og Ungeforvaltningen.

De programansvarlige er ansvarlige for koordinering, igangsætning og implementering af evidensbaserede programmer og tiltag - understøttet af administration og ledelse i Børn og Ungeforvaltningen.

I 2011 blev "Evidenshuset" på Brændgårdvej 99, 7400 Herning en realitet. 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.

Fig. 2.2

	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	LP Læringsmiljø og pædagogisk analyse	
	DUÅ - spædbørn DUÅ - småbørn	Forældreprogram Basic	Dinosaurusskolen	DUÅ - Dagtilbud	PMT-O individuelt	PMT-O forældregruppe					
Aldersgruppe	1½ måned-1år 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	Børn i dagtilbud og folkeskoler
Målgruppe	Forældre i risikogrupper 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>Behandlerdel:</u> Forældre til børn med adfærdsvanskeligheder	Flere målgrupper: <u>Almen del:</u> Alle børn og medarbejdere i dagtilbuddet og skolen <u>Forebyggende del:</u> Forældre til børn med begyndende adfærdsvanskeligheder <u>Behandlerdel:</u> Forældre til børn med adfærdsvanskeligheder
	Grupperforløb: Forældre skal kunne drage fordel af at være i en gruppe	Grupperforløb: 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.	Grupperforløb					
Indhold	<ul style="list-style-type: none"> Grupperbaseret Behandlingsdel Forebyggende del 	<ul style="list-style-type: none"> Grupperbaseret Behandlingsdel Forebyggende del 	<ul style="list-style-type: none"> Grupperbaseret Behandlingsdel Forebyggende del 	<ul style="list-style-type: none"> Omfattende indsats i hele dagtilbuddet 	<ul style="list-style-type: none"> Individuelt Behandling 	<ul style="list-style-type: none"> Grupperbaseret 	<ul style="list-style-type: none"> Individuelt Behandling Alternativ til døgnanbringelse 	<ul style="list-style-type: none"> Individuelt Behandling Alternativ til døgnanbringelse 	<ul style="list-style-type: none"> Individuelt Behandling Alternativ til døgnanbringelse Den unge anbringes i behandlingsperioden i særlig MTFC-plejefamilie. 	<ul style="list-style-type: none"> Almen del: Omfattende indsats på en hel skole Forebyggende del: Individuel rådgivning for forældre Behandlingsdel: PMT-O - behandling 	<ul style="list-style-type: none"> Almen del: Omfattende indsats på en hel skole eller dagtilbud Forebyggende del: Proaktive strategier i forhold til interaktion
	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 over en periode på 6-9 mdr.		
Centrale metoder	<ul style="list-style-type: none"> Video Rollespil Gruppediskussioner Hjemmeopgaver med telefonisk opfølgning 	<ul style="list-style-type: none"> Video Rollespil Gruppediskussioner Hjemmeopgaver med telefonisk opfølgning 	<ul style="list-style-type: none"> Video Leg og rollespil med anvendelse af hånddukker Hjemmeopgaver 		<ul style="list-style-type: none"> Dialog Rollespil Hjemmeopgaver 	<ul style="list-style-type: none"> Dialog Rollespil Hjemmeopgaver 	<ul style="list-style-type: none"> Netværksarbejde Problemløsning 	<ul style="list-style-type: none"> Netværksarbejde Problemløsning 	<ul style="list-style-type: none"> Netværksarbejde Problemløsning Træning 	<ul style="list-style-type: none"> Opbygning af fælles kultur og regler Dialog Rollespil 	<ul style="list-style-type: none"> Rollespil Dialogmøder i henhold til konceptet LP
Udbydere		<ul style="list-style-type: none"> Familiecentret Sundhedsplejen Heldagsskolen Munkgaard 	<ul style="list-style-type: none"> Familiecentret PPR (pædagoger) 	PPR (pædagoger)	<ul style="list-style-type: none"> Familiecentret 	<ul style="list-style-type: none"> Familiecentret 	<ul style="list-style-type: none"> Hedebocentret 	<ul style="list-style-type: none"> Hedebocentret 	<ul style="list-style-type: none"> Tværgående indsats: <u>Almen del:</u> Skoler, PALS-vejleder <u>Forebyggende del:</u> Skoler, Familiecentret, Sundhedsplejen <u>Behandlerdel:</u> Familiecentret 	<ul style="list-style-type: none"> Tværgående indsats: <u>Almen del:</u> Skoler og dagtilbud, LP-vejleder <u>Forebyggende del:</u> Skoler og dagtilbud, Familiecentret, Sundhedsplejen <u>Behandlerdel:</u> Familiecentret 	
Henvisning / kontakt	Programansvarlig	Programansvarlig	Programansvarlig		Visiteres i BOF's visitationsudvalg	Visiteres i BOF's visitationsudvalg	Visiteres i Børne- og Familierådgivningens visitationsudvalg til et MST-forløb. Hedebocentret afgør herefter, om det skal være MST- eller MST-CM-behandling.	Visiteres i BOF's visitationsudvalg.	PALS-vejleder, PPR	LP-projektleder	

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:

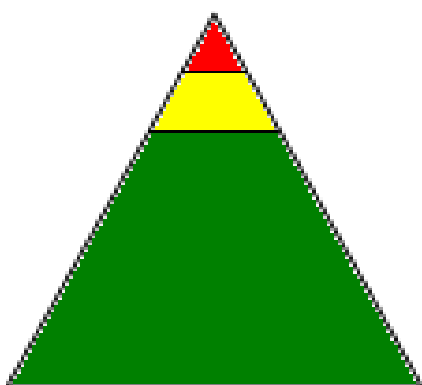
- Early Bird: Early Bird er et forældreprogram rettet mod forældre til børn med Autisme Spektrum Tilstande. Programmet har til formål at reducere forældrenes stress og maksimere barnets udviklingsmuligheder gennem:
 - Støtte til forældrene i perioden mellem diagnose og skoleplacering
 - At gøre forældrene 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.
- MultifunC-institutionen er etableret i samarbejde mellem Region Midtjylland, Socialstyrelsen og Herning Kommune, og er beliggende i Århus. MultifunC er et tilbud målrettet udsatte, udadreagerende unge, typisk med kriminalitetsproblemstillinger.
- 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.
- ”Herning-modellen”, der består af DUÅ-dagtilbud udvidet med 3 dages undervisning med udgangspunkt i systemteori.
- FFT en familiebehandlingsmetode, der fokuserer på dialog og relationer i familien. Tilbudet tænkes etableret på Hedebocentret i efteråret 2013.
- CPOP: Et program rettet mod børn med cerebral parese
- NPNL (No Power No Loose). En konflikthåndterings- og selvbeskyttelsesmetode. Metoden er udviklet i Sverige i 2003, og har vist sig at bidrage til at reducere antallet af konflikter, som udvikler sig til direkte fysisk magtanvendelse og voldsepisoder på døgninstitutioner.

Programmerne tager udgangspunkt i systemisk teori og social læringsteori og omfatter både generelle indsatser på en hel skole eller institution - og mere specialiserede indsatser 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 og -unge: Støttetiltag for nogle børn og unge (10-15 %) med risiko for udvikling af adfærdsproblemer.

Det grønne felt:

Alle børn: Indsatser rettet mod alle børn og unge.

Målet er at kunne sikre målrettede indsatser for børn og unge 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 behandlende 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

Indsats 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"> • har brug for sunde rollemodeller • er usikre på forælderrollen • har et skrøbeligt netværk • har vanskeligt ved at læse barnets signaler • hvor relationen mellem barn og forældre er kommet skævt fra start, eller man er bekymret herfor • har en efterfødselsreaktion • har en velbehandlet psykiatrisk lidelse <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"> • barnets signaler • kommunikation med barnet • milepæle i barnets udvikling • rytme og rutiner • stimulation i forhold til barnets udvikling • leg, motorik, sprog • at knytte bånd mellem barn og forældre • støtte til sig selv som forældre
		DUÅ-småbørn (1-3 år).
	CPOP	
	DUÅ-Dagtilbud (institutionsomfattende)	DUÅ-spædbørn (0-1 år).
		DUÅ-småbørn (1-3 år).
	LP (dagtilbud) (institutionsomfattende)	
		Early Bird.
	CPOP	

	DUÅ-Dagtilbud (institutionsomfattende)	
	LP (dagtilbud) institutionsomfattende	

De nævnte programmer indgår som element i forhold til "Knæk Kurven"³.

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.

I 2012 er der gennemført et forløb med småbørn (1-3 år). I marts - april 2013 opstartes en Spædbørnsgruppe.

Herning kommune er med i Baby - Projektgruppen i Partnerskabet (Ikast-Brande, Holstebro og Herning kommuner), som står for udbredelsen af DUÅ-Baby programmet (Spædbørn) i Danmark. Der skal bl.a. uddannes flere gruppeledere / vejledning inden for dette program i løbet af 2013.

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.

Der er nu udarbejdet en "Herning model", hvor det har vist sig at størstedelen af vores dagtilbud har valgt denne model. Vi påbegynder uddannelserne af personaler januar 2013 og forventer at samtlige 40 institutioner med ca. 800 personaler er gennem uddannelsen år 2016. Herning modellen er funderet i DUÅ-Dagtilbud som fundamentet, og LP som en overbygning, således har Herning modellen begge koncepter indeholdt.

April 2013 udkom evalueringsrapporten for DUÅ-Dagtilbud⁴

DUÅ-dagpleje er under forberedelse til start i 2015. Her skal ca. 300 medarbejdere uddannes. Rambøll har udarbejdet en rapport⁵, hvor blandt andet programserien DUÅ nævnes. I denne rapport peges på, at "udgiften på 30.000 kr. pr. barn giver 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". I øjeblikket, er DUÅ-uddannelsen vanskeliggjort af, at DUÅ er midlertidigt stoppet i Norge, hvorfor fremtidig DUÅ-uddannelse foregår via USA.

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

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

⁴ Evalueringsrapport "De Utrolige År". Fokus på det positive samvær. Evaluering af DUÅ-Dagtilbud. Et pilotprojekt i Holstebro, Herning og Ikast-Brande Kommuner.

⁵ Afrapportering – kommuner. Analyse af de økonomiske konsekvenser på området for udsatte børn og unge (Rambøll, marts 2012).

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.

”**Herning-modellen**” indeholder DUÅ-uddannelsen samt 3 dages uddannelse i systemisk tænkning. Fra 2014 benyttes ”Herning-modellen” entydigt af Herning Kommunes dagtilbud. Uddannelsen af medarbejdere påbegyndes januar 2013, og det forventes, at samtlige 40 institutioner med ca. 800 medarbejdere har gennemført uddannelsen i 2016.

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-kursets” nuværende kapacitet.

CPOP (Cerebral Parese Opfølgings Program). Varetages primært af småbørnsvejleder i børn og Unge, men også af Tjørringhus.

CPOP har eksisteret i Sverige siden 1994 (under navnet CPUP) og i Danmark siden 2006. I Region Midtjylland, og dermed i Herning Kommune, blev det besluttet at indføre CPOP i 2011.

Målgruppen er børn med cerebral parese, født 01. januar 2008 eller senere. Børnene følges kontinuerligt og standardiseret gennem opvæksten af de samme læger, fysioterapeuter og ergoterapeuter.

Erfaringer fra Sverige viser, at 10 år efter indførelsen af CPOP, har man ingen børn med hofteluksationer mod 10 % tidligere. Hofteoperationer er reduceret fra 40 % af børnene – 15 %. Desuden er der færre børn med svære kontrakturer og fejlstillinger.

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

Indsatser i forhold til målgruppen

	Børn	Forældre
	DINO-små-grupper (behandling)	BASIC-forældregrupper (behandling)
	DINO-små-grupper (forebyggelse)	BASIC-forældregrupper (forebyggelse)
	DINO-stor-grupper/classroom (forebyggelse)	
	LP-grupper (Institutionsomfattende)	
		Early Bird
	DUÅ for dagtilbud (Institutionsomfattende) Herning-model	
	LP for dagtilbud (Institutionsomfattende) Herning model	

LP-grupper (institutionsomfattende) Herning-model	
DUÅ for dagtilbud (Institutionsomfattende) Herning-model	
LP for dagtilbud (Institutionsomfattende) Herning-model	

DINO er ikke en forkortelse – der henvises til Dinosaurus, der appellerer til børn i aldersgruppen. Hvor forældrene er i - eller har gennemgået et Basic forældregruppeforløb. 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
	Tjek ind – tjek ud	PMT-O – individuelt forløb
		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.
- Forælderrådgivning 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	
	FTF	FTF
	FFT	FFT

MST er en del af Hedeboencentret.

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”³ 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 Hedeboencentret.

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 beskeden. 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 Hedebocentret.

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"³.

"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 oprettet i samarbejde med Socialstyrelsen, Region Midtjylland, Århus Kommune og Herning Kommuner. Institutionen blev taget i brug 01. oktober 2012 og blev indviet den 28. januar 2013.

Herning Kommune har garanteret brug af 1 plads på institutionen, men kan købe yderligere plads(er), hvis der viser sig at være behov for det.

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

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

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.

Hedebocentret er kvalificeret til at udbyde ART-uddannelse.

FFT påregnes implementeret som tilbud på Hedebocentret i løbet af efteråret 2013.

Snitfladerne i forhold til PALS-skolernes forældrerådgivning skal afklares.

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 (nu KORA), 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.⁶

I Børne- og Familierådgivningen påbegyndtes 01. januar 2013 et 4-årigt projekt. Her er 3 distrikter udpeget. Det drejer sig om et bydistrikt, 1 landdistrikt samt et forstadsdistrikt. Projektet påregnes iværksat i august 2013. Det er projektets formål at sikre den mindst

⁶ KREVI: "Tæt på en svensk kommune. Inspiration fra Borås Kommunes praksis på området for udsatte børn og unge". Marts 2012

indgribende indsats i forhold til familier, børn og unge, samt at der arbejdes ud fra en helhedsorienteret tilgang, hvor familien/netværket inddrages.⁷

På Herning Kommunes specialiserede institutioner er man optaget af at arbejde forskningsbaseret. Og samtidig forsøges at modsvare efterspørgsel fra bestillerenheder, 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 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 unge⁸.

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

I 2012 har medarbejdere fra specialskoler, døgninstitutioner og opholdssteder for børn og unge gennemført uddannelse i NPNL. Uddannelsen blev udbudt via Socialministeriet i samarbejde med COK.

NPNL er en konflikthåndterings- og selvbeskyttelsesmetode, hvor det er basalt at anvendelse af fysisk og psykisk magt i de professionelle relationer bør undgås i videst muligt omfang.

NPNL er udviklet i Sverige i 2003. Det er dokumenteret, at metoden bidrager til at reducere antallet af konflikter, som udvikler sig til direkte fysisk magtanvendelse og voldsepisoder.

NPNL-uddannelsen er et krav til medarbejdere, der ansættes på MultifunC-institutioner.

En del 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.

⁷ ”Sverigesprojektet – styrket sagsbehandling, tidsbegrænsede anbringelser og fokus på forebyggelse. Projektbeskrivelse. Center for Børn og Forebyggelse, december 2012.

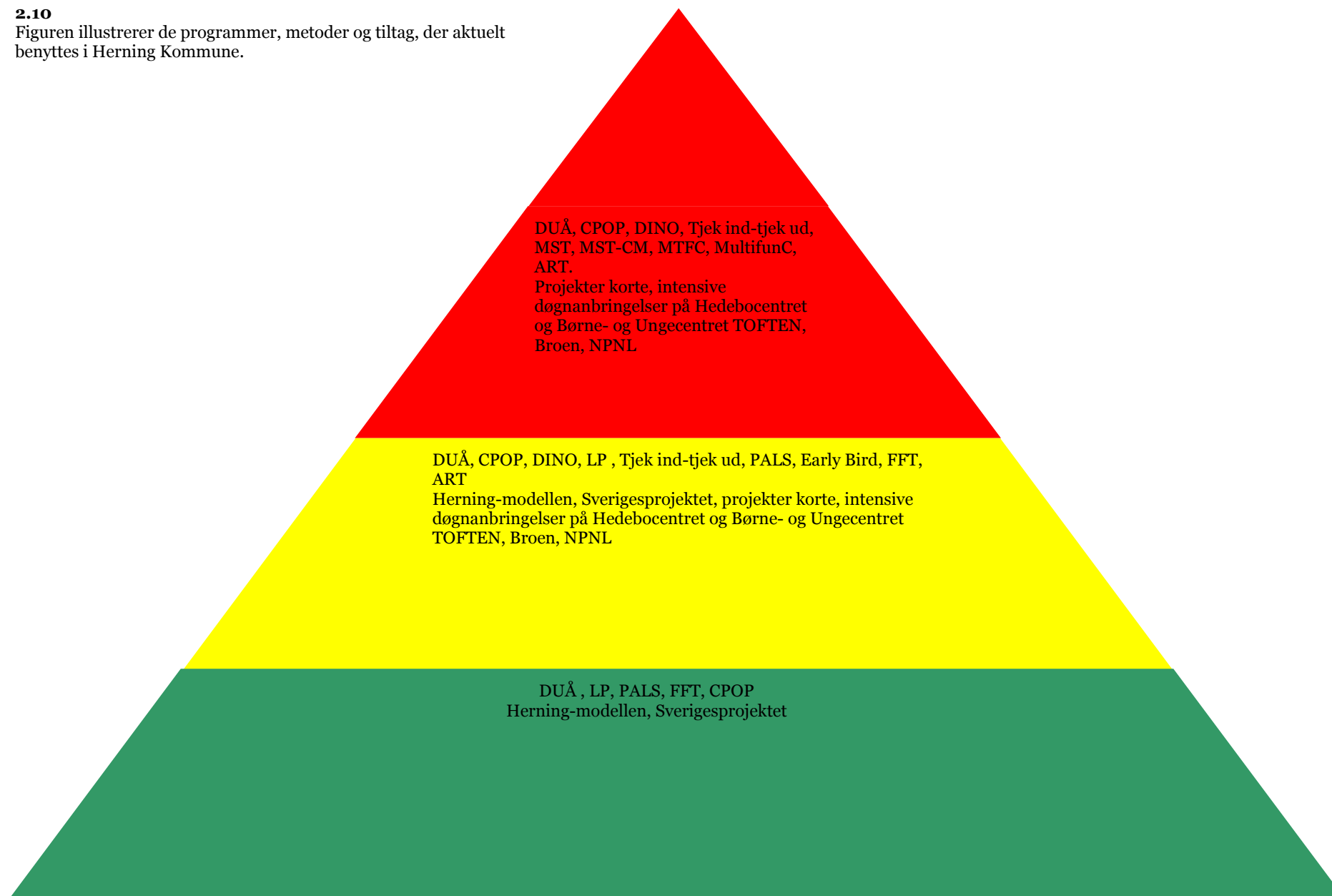
⁸ Andreassen, T. ”Behandling av ungdom i institusjoner. Hva sier forskningen?” Oslo: Kommuneforlaget (2003)

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).

2.10

Figuren illustrerer de programmer, metoder og tiltag, der aktuelt benyttes i Herning Kommune.



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 gennemfører 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.