

Manual- og forskningsbaseret arbejde på institution: Projekt MultifunC

Sine Møller, Cand. psych., Aut.

Faglig leder af Kvalitetssikringsteam MultifunC

Servicestyrelsen

MultifunC er bygget op ud fra hvad forskningen indikerer virker og ikke virker overfor unge i svære adfærdsvanskeligheder, der bor på institution.

Tore Andreassen udgav i 2003 metaanalysen: *"Behandling af ungdom i institusjoner - Hva sier forskningen?"*.

Analysen kunne bl.a. konkludere følgende:

- For institutioner for meget udadreagerende unge er der en lav gennemsnitlig effekt af behandlingen
- Nogle unge udvikler sig negativt som resultat af institutionsopholdet
- Ofte afbrydes opholdet pga. rømning eller udadreagerende og voldsom adfærd
- For mange unge der fuldfører opholdet vender adfærdsvanskelighederne tilbage når opholdet afsluttes

Konklusioner fra SFI forskningsoversigt om anbragte børn og unge (2010) med relevans for MultifunC (Følgende er lånt fra Tine Egelunds power point præsentation på SFI konferencen om Børn med udfordringer):

- Der er meget lidt viden og forskning om hvad der foregår i anbringelsessystemet.
- For behandlingshjemsbørn, der afskærms fra omverdenens påvirkning i en stram strukturering af hverdagen, er der store barrierer for at øve sig i realistiske interaktioner med omverdenen.
- På anbringelsessteder (overvejende opholdssteder), der tilstræber integration i det nære miljø, har børnene bedre muligheder for at lære sociale færdigheder i samspillet med andre.
- De unge anbringes, fordi de pjækker, stjæler, ryger hash, er voldelige osv.
- Det er nøjagtigt de samme grunde, der bliver udsmidtungsgrunde.
- Det er sjældent, at et anbringelsessted i stedet siger: "Du er velanbragt her."

Hvorfor MultifunC i Danmark?



Dvs. der er et ønske om at lave en institution, der kan rumme nogle af de unge, der er i de allerstørste adfærdsvanskeligheder, give dem et behandlingsforløb som de profiterer af (og ikke udvikler sig negativt af), som har en overførsels-værdi til når institutionsopholdet er færdigt og som kan rumme og styre meget udadreagerende adfærd, misbrug, rømning osv. så dette ikke bliver udsmidningsårsag.

Forskningskonklusioner om effektive institutioner for unge med høj risiko for negativ udvikling (Tore Andreassens metaanalyse):



- ▶ Rettes mod at forandre opretholdende faktorer for adfærdsvanskeligheder indenfor flere områder (den unge, familien, jævnaldrende, skolen)
- ▶ Er i stand til at kontrollere alvorlig negativ adfærd
- ▶ Involverer den unge og familien i behandlingen
- ▶ Giver systematisk træning i sociale færdigheder
- ▶ Medvirker til at den unge kan fungere i skole eller arbejde
- ▶ Er nært tilknyttet normalsamfundet og medvirker til kontakt med jævnaldrende uden adfærdsvanskeligheder (prosocialt netværk)
- ▶ Giver tilstrækkelig opfølgning efter udflytning fra institutionen
- ▶ Varighed på mellem 3-9 måneder samt efterværn
- ▶ Inkluderer system for kvalitetssikring

MultifunC bygger på forskningsbaserede principper om hvad der giver effektiv behandling ift. adfærdsvanskeligheder.

Principperne er:

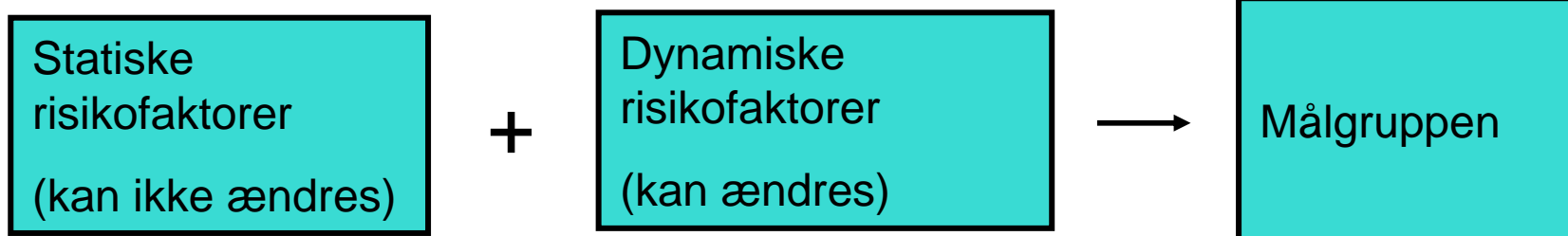
- RISIKOPRINCIPPET
- BEHOVSPRINCIPPET
- RESPONSIVITETSPRINCIPPET

Tidlig forskning i rehabilitering af kriminel adfærd indikerede at "nothing works" (se Whitehead & Lab, 1989), men bl.a. Andrews et al's meta-analyse fra 1990 finder dog kraftige indikationer for at effektiviteten af behandling afhænger af HVILKEN behandling der gives til HVEM i hvilken KONTEKST.

RISIKOPRINCIPPET kan forklares således:

Høj-intensive indsatser virker bedst overfor personer i høj risiko for fortsat negativ udvikling og personer med lav risiko for fortsat negativ udvikling risikerer at udvikle sig negativt i disse indsatser.

Personer med lav risiko skal have hjælp, men ikke fra et høj-intensivt program, og ikke i sammenblanding med høj-risiko personer (smitte-effekt).



I MultifunC kvalificerer man sig til et ophold ved at have et højt samlet risikoniveau (både statiske og dynamiske risikofaktorer), men i behandlingen er der fokus på dynamiske risikofaktorer.

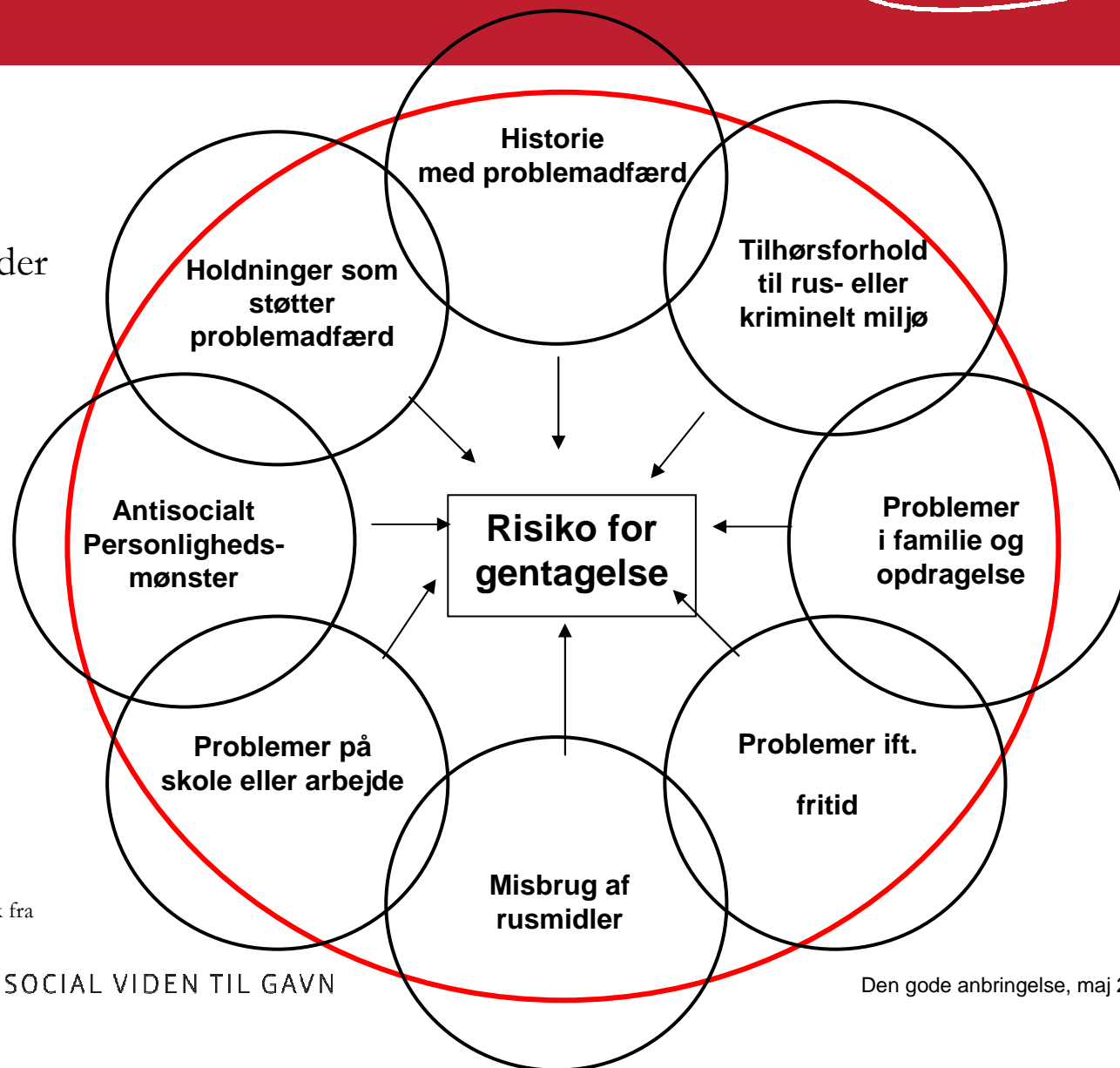
På MultifunC omsættes risikoprincippet således:

MultifunC er et intensivt behandlingstiltag – derfor er det kun høj-risiko unge, der kommer på MultifunC institution.

Der er fokus på at reducere risiko-niveauet for den unge.

Risiko-niveauet måles ved hjælp af YLS/CMI, der måler på de 8 kendte risikofaktorer for fortsat antisocial adfærd.

Risikofaktorer som bidrager til at opretholde adfærdsvanskeligheder



Dette dias er lånt og tilpasset til dansk fra Tore Andreassen

Dynamiske risikofaktorer kaldes også kriminogene behov, og er de faktorer som forskningen har vist, at hvis de øges eller reduceres så påvirker dette sandsynligheden for antisocial og kriminel adfærd.

BEHOVSPRINCIPPET kan forklares således:

Behandlingen skal rettes imod de kriminogene behov, hvor reduktion af disse øger sandsynlighed for reduktion i antisocial adfærd.

Lovende kriminogene behov:



Kriminogent behov (for den unge):	Hvordan arbejder man med det i MultifunC:
Forandring af antisocial adfærd og attituder.	Aggression Replacement Training (ART), Motiverende Interview (MI), Forstærkningssystemer
Øget selvkontrol og problemløsende færdigheder	ART, MI, Forstærkningssystemer
Erstatte færdigheder i negativt miljø (lyve, stjele, være aggressiv) med prosociale alternativer i positive miljøer.	ART, MI, Forstærkningssystemer
Reducere misbrug af rusmidler.	MI
Ændring af belønning for kriminelle aktiviteter til belønning for nonkriminelle aktiviteter i familien, skolen, arbejde og fritid.	Forstærkningssystemer

Lovende kriminogene behov:



Kriminogent behov (venner):	Hvordan arbejder man med det i MultifunC:
Reduktion af association med antisociale venner/miljø.	ART, MI, Forstærkningssystemer
Promovere identifikation med antikriminelle rollemodeller og miljøer	ART, MI, Forstærkningssystemer
Kriminogent behov (Familie):	Hvordan arbejder man med det i MultifunC:
Forbedret familiekommunikation (fx reduktion af konflikter i familien)	MultifunC Familiebehandling (brug af principper fra PMTO, MST og MI)
Forbedring af forældrenes opdragelsesstil (højere grad af tilsyn/opsyn/positiv og kærlig opmærksomhed og omsorg)	MultifunC Familiebehandling
Kriminogent behov (Skole/arbejde):	Hvordan arbejder man med det i MultifunC:
Forbedre funktion og deltagelse i skole eller arbejdssituation.	Forstærkningssystemer, MI, ART. Ingen intern skole i MultifunC

Mindre lovende kriminogene behov (dvs. dem der ikke fokuseres på i MultifunC):

- Øget selvværd
- Øge følelsen af sammenhæng i en antisocial kontekst
- Fokus på vage personlige/emotionelle problemstillinger

RESPONSITIVETSPRINCIPPET kan beskrives således:

For at give den mest effektive behandling skal følgende inddrages:

- a) De mest effektive metoder overfor målgruppen (generel responsivitet) samt en hensyntagen til
- b) Det enkelte individs karakteristika fx i forhold til læringsstil, ængstelighed, begavelse, motivation m.m. (specifik responsivitet)

De mest effektive metoder er adfærdsorienterede:

- Fokuserer på de nuværende faktorer, der påvirker adfærden

- Er handlingsorienterede

- Fokuserer på at forstærke den unges pro sociale adfærd

Effektive metoder bruger oftest adfærdsterapeutiske og social indlærings-psykologiske principper som interpersonel påvirkning, (social) færdighedstræning og kognitiv omstrukturering. Dette gøres fx via modellering, ”gradvis” træning, øvelse, rollespil, forstærkning og verbal guidning og forklaring.

Målgruppens motivation er ofte lav eller fraværende. Forstærkningssystemer kan være effektive motivationsstrategier til adfærdsændringer.

Hvad skal vi begrænse:

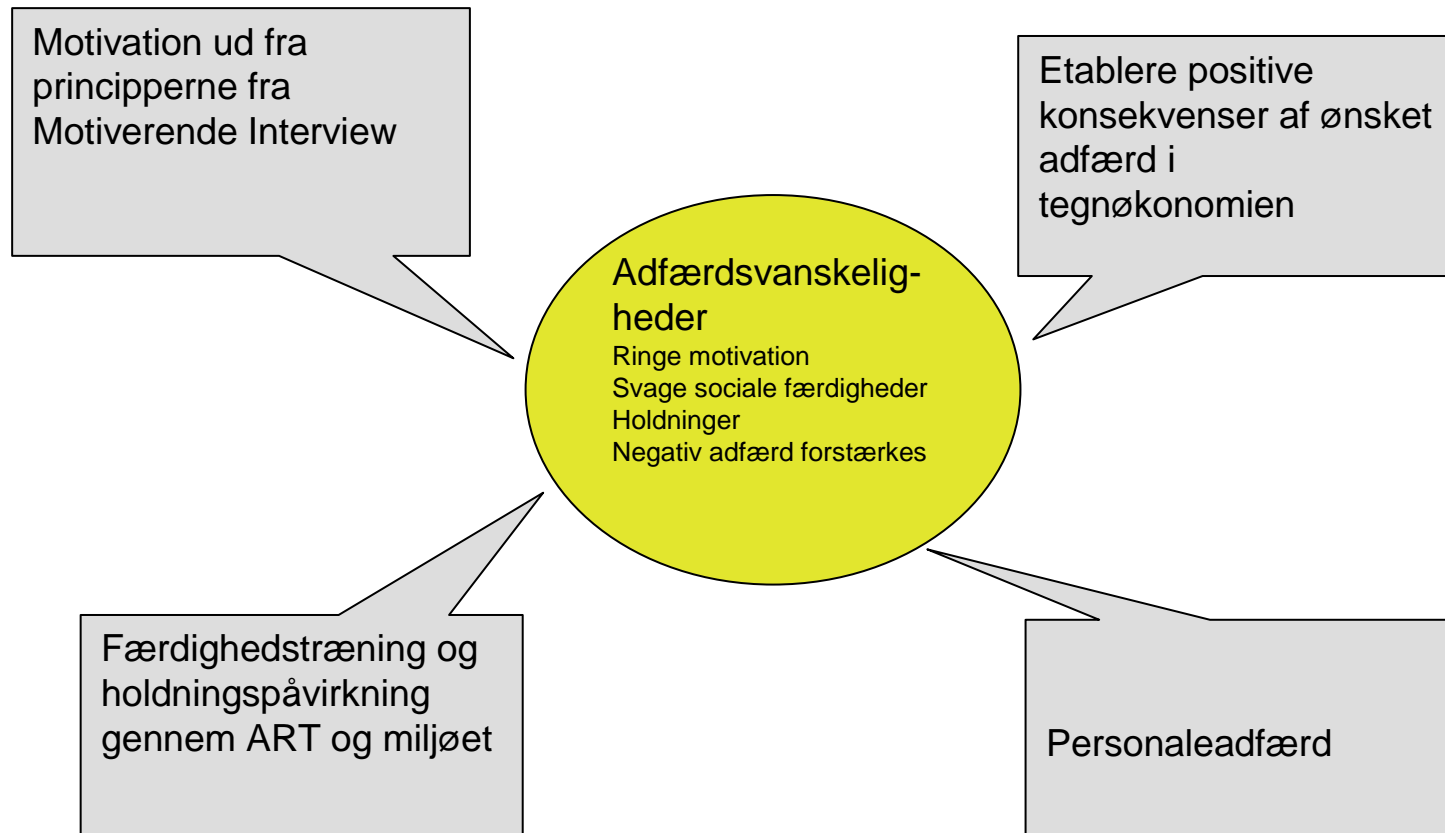
- Grupper, samling af unge i store adfærdsvanskeligheder er generelt en dårlig ide, derfor skal der være høj grad af kontrol, supervision og struktur til stede, hvis de unge er samlet.
- ”Scared straight” virker ikke! Dvs. forsøg på at skræmme eller true unge har dårlig eller direkte negativ effekt.
- Traditionel psykodynamisk og ikke-rettet klient-centreret terapi virker ikke på denne målgruppe. Selv Freud advarede imod at bruge psykodynamisk terapi overfor antisociale personer 😊.

Unge i svære adfærdsvanskeligheder har ofte mange lighedstræk fx ift. risikofaktorer, men hver ung er unik og har individuelle vanskeligheder/begrænsninger og styrker. Disse skal inddrages i behandlingen så hver ung får deres eget skræddersyede behandlingsprogram.

Eksempler på specifikke responsivitetsfaktorer:

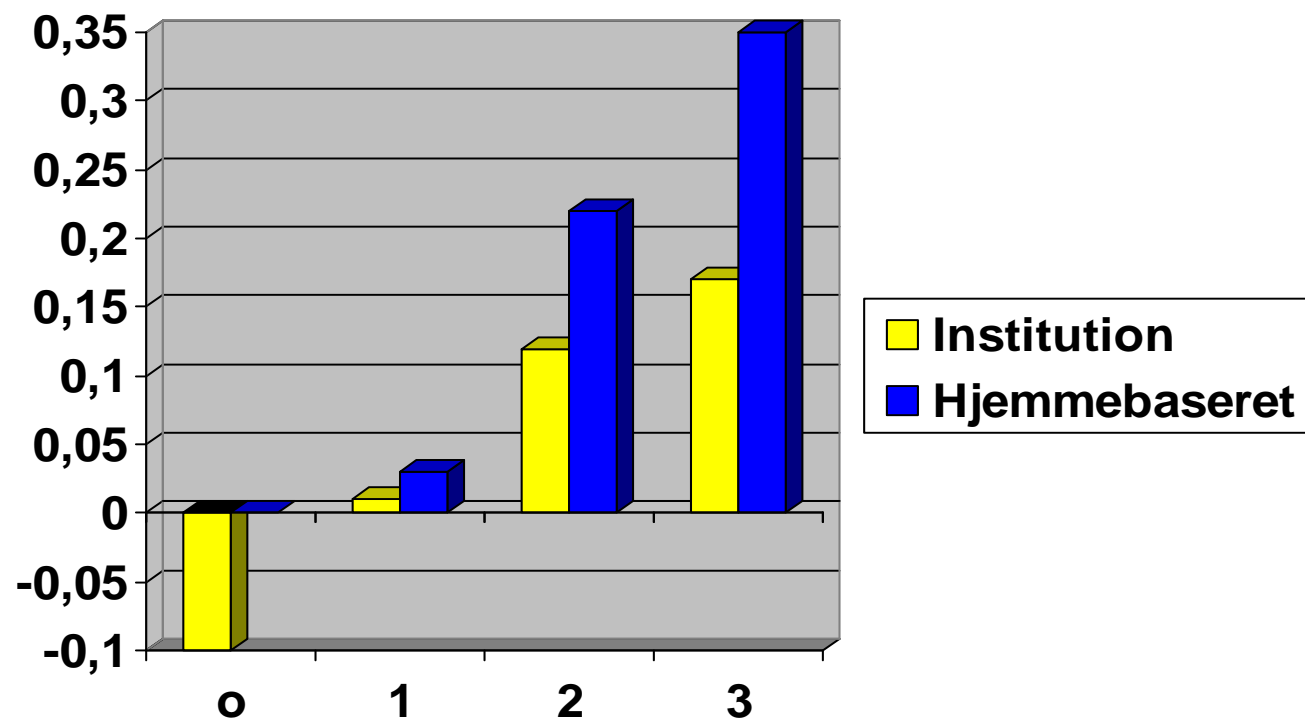
- ADHD (vi kan regne med at 50-60 % af de unge i svære adfærdsvanskeligheder har ADHD symptomer)
- Verbale vanskeligheder
- Non-verbale vanskeligheder
- Angst/depression
- Læsevanskeligheder
- Lav motivation

Hvordan anvendes de teoretiske principper i praksis for at ændre adfærdsvanskeligheder?



- Forskning indikerer, at indsatser, der følger principperne om Risiko, Behov og Responsivitet giver klart større effekter end dem, der ikke følger dem (Andrews et al, 1990; Andrews & Bonta, 2006; Gendreau et al., 2006).
- Indsatser, der ikke følger nogen af principperne viste en effekt på omkring 0 % i reduktion af antisocial adfærd eller kriminalitet, imens de, der fulgte principper viste effekter på om 40 – 50 % reduktion. (Andrews & Bonta, 2006).

Effektstørrelse, principperne og "setting" (institution eller hjemmebaseret)



Målgruppe

Unge imellem 14 og 18 år i alvorlige adfærdsvanskeligheder og med høj risiko for fortsat negativ udvikling.

Fremtidig omsorgsbasis (dvs. efter institutionsopholdet) skal afklares, så der er voksne med heldøgnsansvar, som er villige til at følge Familieteamets vejledning både under ophold og i opfølgingsperioden.

Inkluderingskriterier:

- Kriminalitet (har begået lovbrud som tyveri, vold, indbrud m.m.)
- Aggressiv eller voldelig adfærd
- Omfattende trang til ødelæggelse/hærværk
- Alvorlige regelbrud i skolen og hjemmet
- Misbrug af rusmidler i forbindelse med ovennævnte adfærd
- Andre problemer som alvorlige problemer i skolen, dårlige bekendtskaber, verbal aggression eller trusler om at skade andre
- Høj risiko for fortsat antisocial adfærd (vurderes med YLS/CMI)

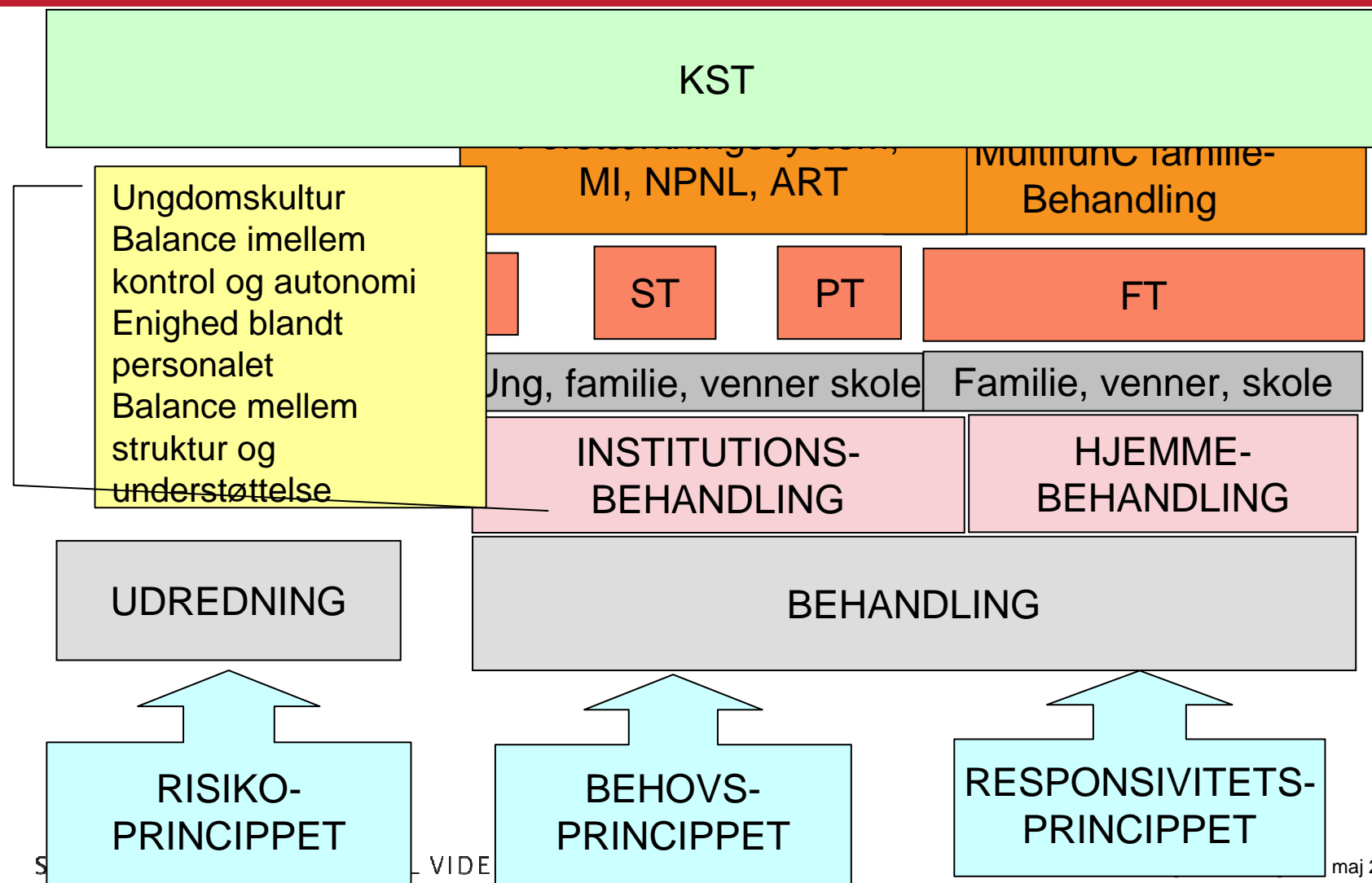
MultifunC behandling - Ekskluderingskriterier



Ekskluderingskriterier:

- Alvorlig psykisk udviklingshæmning
- Autisme
- Alvorlig psykisk lidelse (psykose)
- Akut fare for selvmord
- Seksualforbryder uden andre kendetegn fra inkluderingskriterierne
- Brandstifter uden andre kendetegn fra inkluderingskriterierne

MultifunC behandling – overblik



Fidelity princippet



- Fidelity eller behandlingsintegritet handler om hvorvidt metoden gennemføres som den var tiltænkt.
- Ingen behandlingsmetode kan forventes at give effekt, hvis man ikke udfører den i virkeligheden...
- Programmer der sikrer behandlingsintegritet viser de bedste effekter af behandlingen.

Fidelitetsprincippet - Hvordan arbejder man evidens/manual-baseret i praksis?



- Manualen skal følges – dvs. der er specifikke retningslinjer for, hvordan man skal agere i diverse situationer, for hvordan der skal være progression i behandling m.m.
- Behandling foregår ikke ”bag lukkede døre” – dvs. kontinuerlig opfølgning på om man følger den beskrevne praksis. Dette kan fx foregå ved analyse af videooptagelser, v. ekstern gennemgang af behandlingspapirer eller ved direkte coaching.
- Den ovenstående opfølgning fremmer implementering og minimerer ”drifting” – effekten af behandling øges når personalet er grundigt uddannet og følger manualerne.
- Manualen er ikke altomfattende – behandlerens evne til at opbygge en terapeutisk alliance er (altid) et vigtigt og grundlæggende element for at gøre ethvert evidensbaseret program effektivt.

Forudsætninger for at opnå behandlingsintegritet



- At programmet har et specifikt teoretisk udgangspunkt
- At der overvejende er meningsligheder imellem personalet når det gælder teori om adfærdsvanskeligheder, kriminalitet og indstilling til behandling
- At personalet er trænet i de metoder der anvendes. Træning giver større mulighed for at forstå behandlingen og for at holde sig til det planlagte program
- At der findes kriterier for evaluering og vurdering af udførelsen
- At der findes et effektivt processregistreringssystem (skema og planer) og anvendelse af behandlingsmanualer, der sikrer gennemførelse som planlagt
- At vejledning er tilgængelig