



BEHANDLINGSTILBUD TIL BØRN OG UNGE FRA FAMILIER MED STOF- ELLER ALKOHOLMISBRUG

PROJEKT BRUS

[25/01-2019]

INDHOLDSFORTEGNELSE

- 1** Introduktion
- 2** Projektets indsats og forandringsteori
- 3** Målgruppeprofil i projektet
- 4** Resultater for børnene og de unge
- 5** Rammerne for en effektiv indsats til målgruppen
- 6** Udvikling af lovende praksis



KAPITEL 1: Introduction

FORMÅL

Denne rapport er en årlig afrapportering for Projektet BRUS.

Rapporten præsenterer projektets centrale resultater i forhold til:

- Projektets målgruppe
- Foreløbige resultater for børnene og de unge

Desuden samler rapporten en række centrale implementerings-erfaringer fra Rambølls tværgående evaluering af projekter, der indgår i puljen *Behandlingstilbud til børn og unge fra familier med stof- eller alkoholmisbrug*. Disse erfaringer er tænkt til at kunne understøtte refleksion over implementeringsdrivkræfter og barrierer ned i det enkelte projekt og som inspiration til det videre arbejde i projektet.

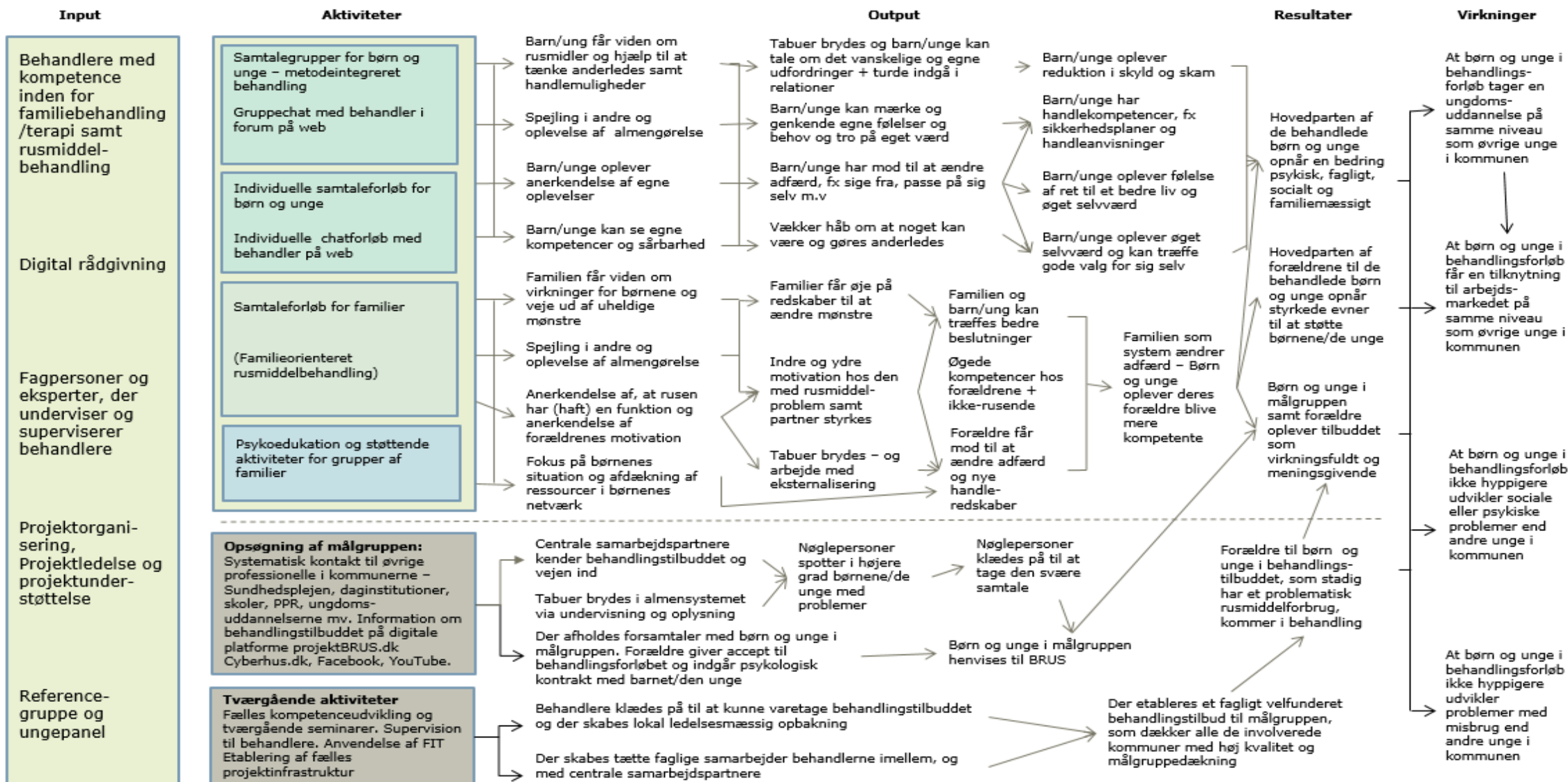




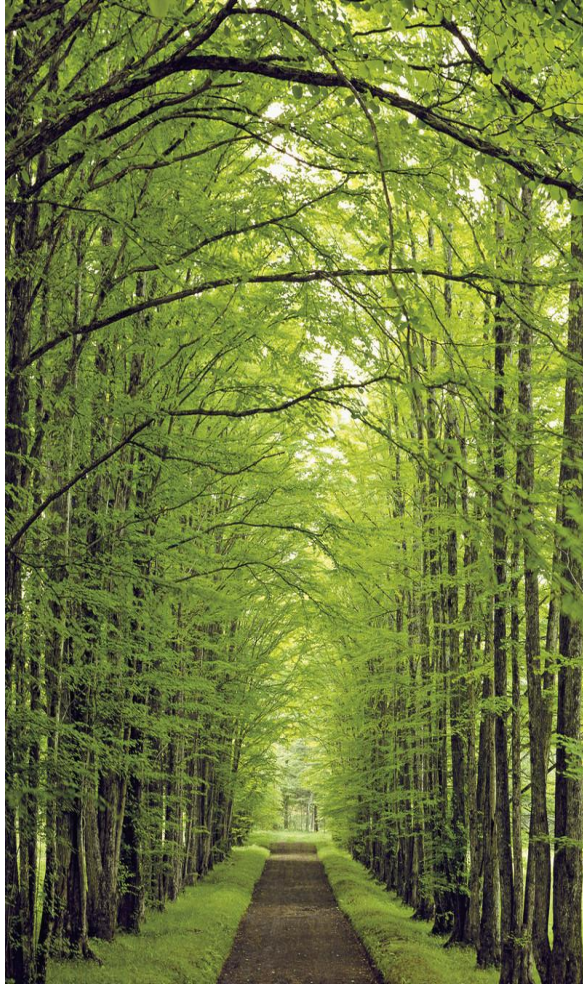
KAPITEL 2: Projektets indsats og forandringsteori

KAPITEL 2: PROJEKTETS INDSATS OG FORANDRINGSTEORI

INDSATSENS FORANDRINGSTEORI



BESKRIVELSE AF FORANDRINGSTEORI



RESULTATER PÅ KORT SIGT

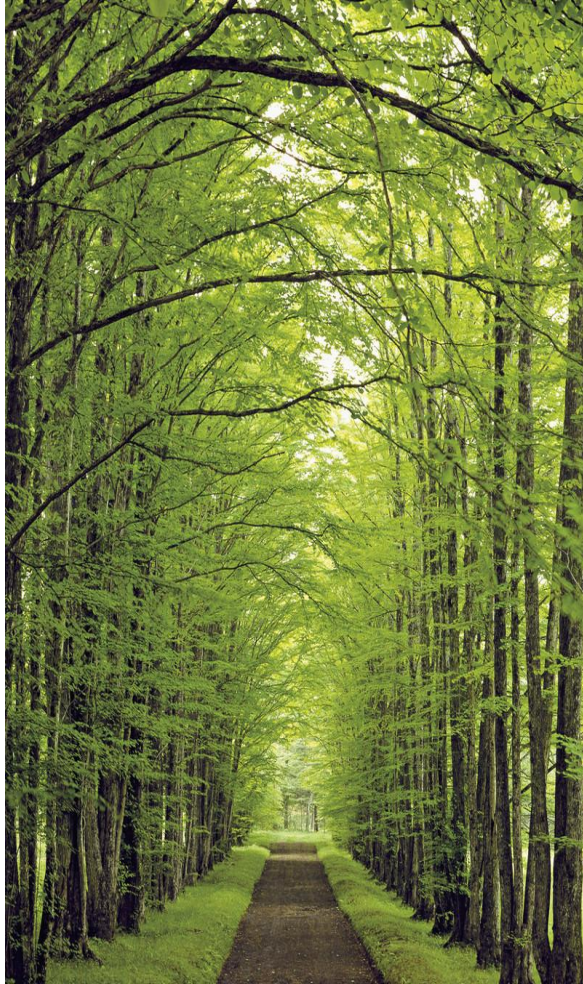
På kort sigt er et resultat af indsatsen, at barnet eller den unge opnår øget viden om rusmidler, herunder et sprog til at kunne tale om problematikken, og hvad denne betyder for familien. Dette blandt andet med henblik på, at barnet eller den unge styrkes i at tænke anderledes om sig selv og omsorgspersonens problematiske rusmiddelforbrug. Der er således tale om psykoedukation, hvor barnet eller de unge opnår viden om rusmidler, særligt virkningen af rusmiddelforbruget hos den omsorgsperson, der har et rusmiddelforbrug, og som har virkning på dynamikker i familien. Det skal bidrage til, at barnet eller den unge kan blive bedre til at forstå sig selv – og se nye handlemuligheder. Samtidig skal det understøtte den unge i at opnå en forståelse af, at de ikke har nogen andel i årsagen til omsorgspersonens rusmiddelforbrug, og at de ikke på egen hånd kan få omsorgspersonen til at stoppe rusmiddelforbruget. Målet er også, at det motiverer barnet eller de unge til at bryde med det eventuelle tabu og skam, som følger af omsorgspersonens rusmiddelforbrug.

Et andet resultat på kort sigt er, at indsatsen bidrager til, at børnene og de unge får mulighed for at spejle sig i andre børn og unge med samme problemer og oplevelser. Det giver dem en oplevelse af, at problemet "almengøres", samtidig med at barnet eller de unge oplever, at egne oplevelser anerkendes. Omsorgspersonens rusmiddelproblematik kan ofte medvirke til, at de fornægter og bortforklarer deres adfærd over for barnet eller den unge. Det kan medvirke til, at barnet eller den unge betvivler egen opfattelse af situationen. Via spejling skabes der hos barnet eller den unge en tro på eget værd og en styrket evne til at genkende egne følelser. Dette øger modet til at sige fra og passe på sig selv i sårbare situationer. Herved får barnet eller den unge indsigt i egne kompetencer men også i sårbarhed, og der opstår et håb om, at noget kan blive anderledes.

I forhold til familieperspektivet skal indsatsen på kort sigt medvirke til, at familien, særligt omsorgspersonerne, opnår øget viden om, hvordan rusmiddelproblematikken påvirker barnet eller den unge. I den forbindelse opnår de også viden om, hvordan uheldige mønstre i familien kan brydes, fx igennem brug af redskaber og hjælpemidler familien får i kraft af indsatsen. Det kan blandt andet føre til et resultat, hvor omsorgspersonerne "indgår" en psykologisk kontrakt med barnet eller den unge, hvor det anerkendes, at rusmiddelproblemet eksisterer, og at dette påvirker barnet eller den unge negativt. På den måde understøtter omsorgspersonerne også, at barnet eller den unge indgår i indsatsen og modtager behandling målrettet sine udfordringer.

Endnu et kortsigtet resultat af indsatsen er, at omsorgspersonerne anerkender, at rusmiddelproblemet (rusen) har eller har haft en rolle for dem og deres motivation. Håbet er, at denne anerkendelse fører til et fokus på børnene og de unges situation, som ikke er motiveret af rusen. Samtidig er målet, at arbejdet med eksternalisering bevirker, at børnene og de unge forholder sig til, at det er rusmiddelforbruget, der er problemet – ikke omsorgspersonen i sig selv. Børnene og de unge vil ofte have en masse ambivalente følelser i forhold til omsorgspersonen – og arbejdet med psykoedukation og eksternalisering skal bidrage til, at børnene og de unge har en udvidet forståelsesramme, fx i forhold til de kræfter der er i spil i forbindelse med rusmiddelproblemet. Denne forståelse kan bidrage til, at børnene og de unge kan "adskille" omsorgspersonen, som *ikke er* påvirket af rusmidler, fra omsorgspersonen, som *er* påvirket af rusmidler.

BESKRIVELSE AF FORANDRINGSTEORI



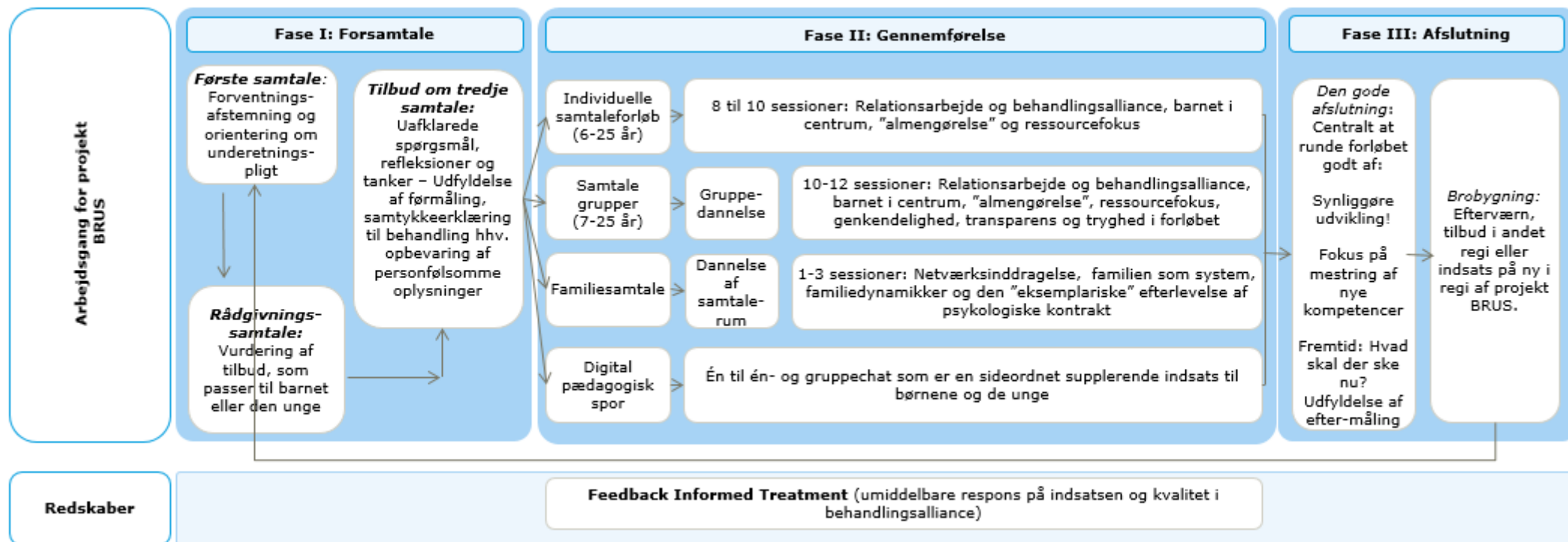
RESULTATER PÅ MELLEMLANG SIGT

På mellemlangt sigt skal indsatsen medvirke til, at barnet eller den unge i mindre grad oplever skyld og skam – og i stedet føler en ret til et bedre liv og opnår øget selvværd. Det skal styrke barnet eller den unge med nye handlekompetencer og kompetencer til at træffe gode valg for sig selv. Antagelsen er, at arbejdet med psykoedukation "frigør" barnet eller de unge fra skyld og skam – og oplevelsen af, at have et medansvar for omsorgspersonens rusmiddelproblem. Samlet skal det bidrage til, at børnene og de unge opnår en bedring fysisk, faglige, socialt og familiemæssigt. I familieperspektivet er der med indsatsen et ønske om, at omsorgspersonerne på mellemlangt sigt "lærer" at træffe bedre beslutninger og evt. påbegynder behandling. Dette som følge af nye indsigter og kompetencer, der følger med indsatsen. Via denne indsigt og nye kompetencer opnår omsorgspersonerne mod til at ændre egen adfærd, fx at skabe en positiv forandring i rusmiddelforbruget og evne til at støtte barnet eller den unges udvikling. For de omsorgspersoner der har et aktivt problematisk rusmiddelforbrug er ønsket, at indsatsen kan bidrage til, at motivere disse til behandling. Dette i kølvandet på en øget erkendelse og forståelse af rusmiddelproblemets betydning for børnene og de unges trivsel og livssituation.

RESULTATER PÅ LANG SIGT

På lang sigt er ønsket, at indsatsen bidrager til, at børnene og de unge deltager i samfundet på lige fod med andre børn og unge. Med dette forstås, at børnene og de unge i lige så høj grad gennemfører en ungdomsuddannelse samt opnår tilknytning til arbejdsmarkedet, som andre børn og unge. Samtidig skal indsatsen medvirke til, at børnene og de unge i mindre grad oplever sociale- og psykiske følgevirkninger samt udvikler eget misbrug senere i livet. De langsigtede effekter skal ses som et resultat af, at børnene og de unge efter indsatsen styrkes i at se sig selv som et kompetent, robust og ligeværdigt individ med vigtige kompetencer – og som menneske med et krav om at blive behandlet med respekt og omsorg.

INDSATSENS ARBEJDSGANG



PROJEKTETS KERNEELEMENTER

Fokus på ressourcer, udvikling og handlemuligheder

Dette kerneelement handler om, at medarbejdere har en positiv tilgang til barnets kunnen, og løbende lægger vægt på barnets fremgang og de 'små succeser' undervejs. Mange børn/unge oplever at føle sig til besvær overfor en forælder med rusmiddelproblemer, og gennem et fokus på barnets/den unges konstante udvikling og ressourcer understøttes barnet/den unge i at forstå sin egen situation og regulere sine handlinger herefter. Nogle projekter fremhæver her et 'løsningsorienteret fokus' som en god tilgang til at understøtte barnets/den unges handlemuligheder, da barnet/den unge herved guides i bestemte retninger, som barnet/den unge ikke selv er i stand til at udpege.

Barnet i centrum

Med dette kerneelement refereres til et princip om, at barnet/den unge har styringen i hans/hendes liv. Flere af de involverede projekter understreger her, at det er vigtigt at anerkende barnets/den unges behov og oplevelse af sin situation for dernæst at støtte vedkommende ift. det han/hun finder relevant. Hovedparten af projekterne understreger, at det handler om, at barnet skal føle sig 'set', 'hørt' og 'forstået' for på den måde føle ejerskab over egen situation og motivation for at arbejde med den og sig selv. Derudover handler det om, at man som behandler udviser fleksibilitet, er serviceminded og imødekommer det, som barnet/den unge har behov for.

Fokus på netværk

Dette kerneelement ligger tæt op af forståelsen omkring en 'helhedsorienteret tilgang'. Det handler i høj grad om at betragte alle barnets kontekster og omgivelser som værdifulde ressourcer at trække på undervejs i indsatsen. Enkelte behandlingstilbud arbejder fx med netværksskort og genogram for at afdække hvilke personer, der kan være relevante at inddrage i barnets/den unges deltagelse i indsatsen. De vigtigste personer at inddrage er forældrene, som kan være en fordel at samarbejde med løbende under indsatsen. Ved at tilskynde forældre i at deltage eller følge barnet/den unges forløb på tæt hold, arbejder man med forhold omkring barnet/den unge, som også gør sig gældende efter indsatsens afslutning. Desuden handler kerneelementet også om, at barnet/den unge hjælpes videre til øvrige aktiviteter og foreninger udenfor indsatsens regi, og den bliver således brobyggende i en eller anden grad.

PROJEKTETS KERNEELEMENTER

Tillid og tryghed i rammer og relationer

Tillid og tryghed er et vigtigt kerneelement i indsatsen, og er afgørende for at barnet/den unge får en god virkning af at indgå i indsatsen. Tillid og tryghed dækker både over tillid til personerne, man er omgivet af samt trygheden, denne tillid giver. Tillid mellem behandler og barn/ung, samt mellem barn/ung og øvrige deltagere fx i et gruppeforløb kan skabes på forskellige måder, men bl.a. fremhæver behandlingstilbuddene, at man opnår tillid og tryghed ved at være nærværende, anerkendende og accepterende i sin tilgang som behandler overfor barnet. Tillid og tryghed etableres også, ved at understøtte en vis genkendelighed, fast struktur, forudsigelighed og ritualer med sin indsats.

Fokus på forståelse af egen situation

Ved at have fokus på barnets/den unges forståelse af egen situation kan indsatserne understøtte en bearbejdning og positiv udvikling hos barnet/den unge. Flere af projekterne fremhæver bl.a. brugen af psykoedukation og fokus på mentalisering som en god måde at forstå den situation barnet/den unge er i. Det er vigtigt, at barnet/den unge får en oplevelse af, at det ikke er deres skyld, at deres forælder/omsorgsgiver har rusmiddelproblemer – og at det heller ikke er deres ansvar. På den måde understøttes børnene/de unge også i at arbejde med den skam, som mange føler i forbindelse med den familie, de vokser op i.

Oplevelse af at være en del af et fællesskab

Dette kerneelement omhandler barnets/den unges følelse af at være inkluderet i en social sammenhæng. Gennem både mindre og større sociale grupper – såvel som uformelle sociale samværsaktiviteter – kan indsatserne understøtte, at barnet/den unge ikke oplever sig alene i/med sine udfordringer, men derimod oplever at kunne spejle sig i andre børn/unge, der sidder med samme type udfordringer. Dette kan bl.a. bidrage til at aftabuisere, afstigmatisere og normalisere barnet/den unges situation.

Leg og øvelser

Dette kerneelement handler om at understøtte barnet/den unge gennem leg og øvelser. Ved at lege og øve stimuleres barnets/den unges følelser og kompetencer, og de opnår større kendskab til eget følelsesliv og dertilhørende adfærd såvel som evne til at regulere begge dele. Det kan være en del af kerneelementet at behandleren fastholder en struktur og opretholder en funktion som facilitator af øvelsen/legen – og støtter barnet/den unge i denne.



KAPITEL 3: Målgruppeprofil i projektet

PROJEKTETS VS. PULJENS MÅLGRUPPEPROFIL

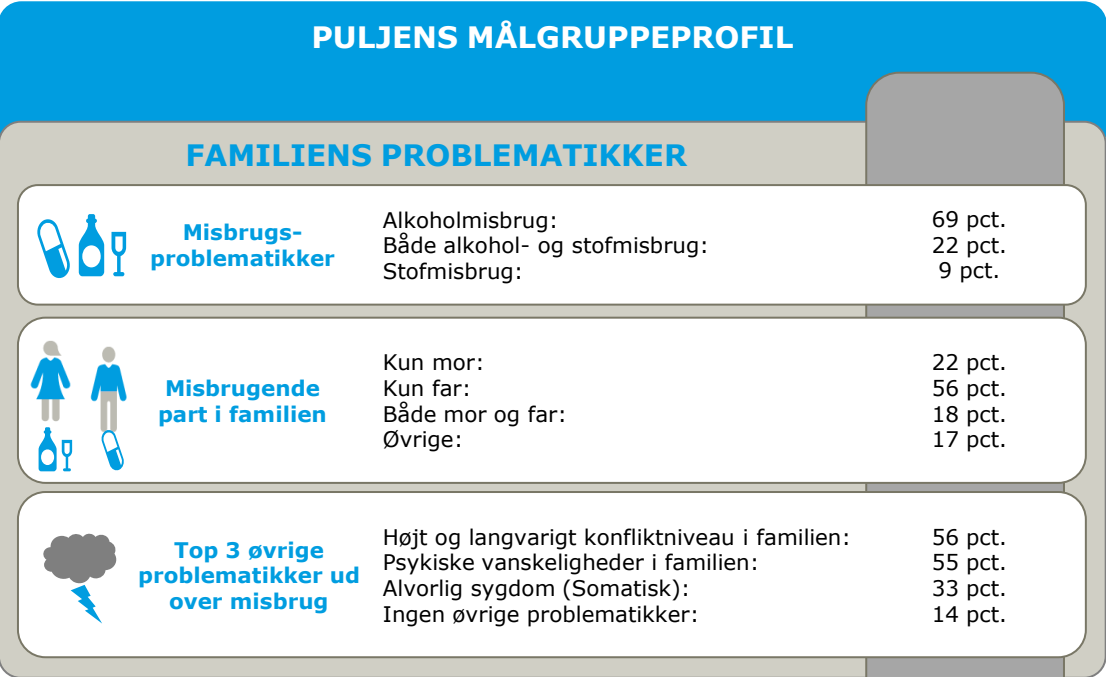
PULJENS MÅLGRUPPEPROFIL			
BAGGRUNDSKARAKTERISTIKA			
	Køn	Pige: Dreng:	71 pct. 29 pct.
	Alder	0-2 år: 3-10 år: 11-16 år: 17-25 år:	2 pct. 11 pct. 25 pct. 62 pct.
	Bopæl	Udeboende: Bor primært hos mor: Bor hjemme ved forældre: Bor primært hos far: Bor delvist hos mor og far:	41 pct. 27 pct. 15 pct. 6 pct. 3 pct.
	Forældres uddannelse	Folkeskole: Erhvervsuddannelse: Gymnasium: Kort videregående: Mellemlang videregående: Lang videregående	9 pct. 20 pct. 3 pct. 18 pct. 35 pct. 15 pct.

N = køn (6162), alder (6064), bopæl (5853), forældres uddannelse (4594)

PROJEKTETS MÅLGRUPPEPROFIL			
BAGGRUNDSKARAKTERISTIKA			
	Køn	Pige: Dreng:	63 pct. 37 pct.
	Alder	0-2 år: 3-10 år: 11-16 år: 17-25 år:	3 pct. 19 pct. 37 pct. 40 pct.
	Bopæl	Udeboende: Bor primært hos mor: Bor hjemme ved forældre: Bor primært hos far: Bor delvist hos mor og far:	23 pct. 34 pct. 23 pct. 8 pct. 5 pct.
	Forældres uddannelse	Folkeskole: Erhvervsuddannelse: Gymnasium: Kort videregående: Mellemlang videregående: Lang videregående	10 pct. 22 pct. 3 pct. 20 pct. 32 pct. 12 pct.

N = køn (899), alder (897), bopæl (866), forældres uddannelse (589)

PROJEKTETS VS. PULJENS MÅLGRUPPEPROFIL

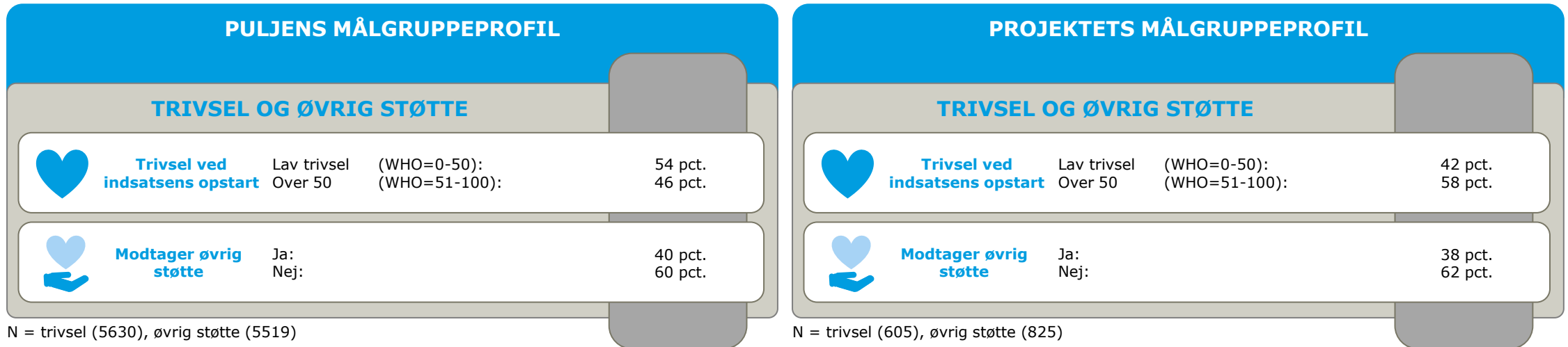


N = rusmiddelproblematik (3972), misbrugende part (5887) (multiple choice), øvrige problematikker (5559) (multiple choice)



N = rusmiddelproblematik (809), misbrugende part (873) (multiple choice), øvrige problematikker (838) (multiple choice)

PROJEKTETS VS. PULJENS MÅLGRUPPEPROFIL



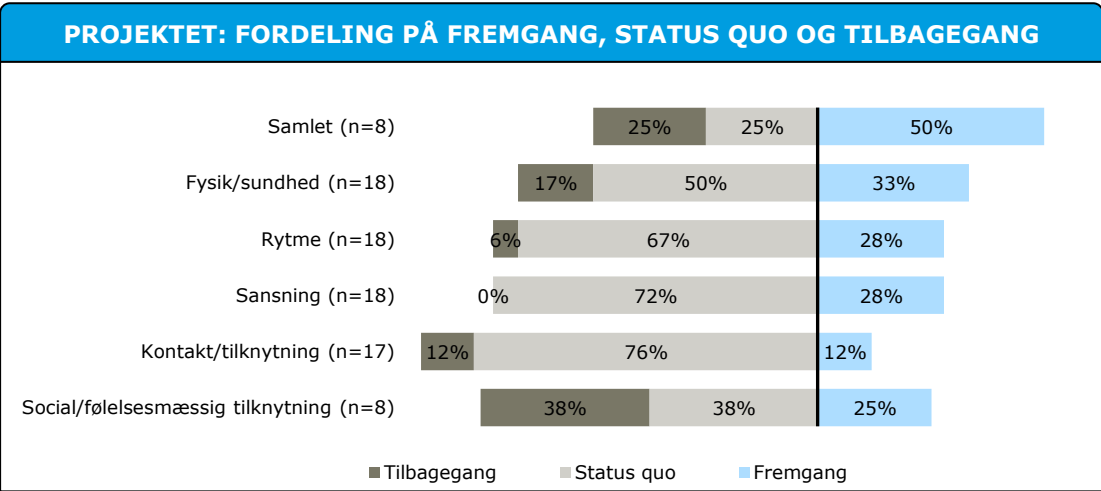
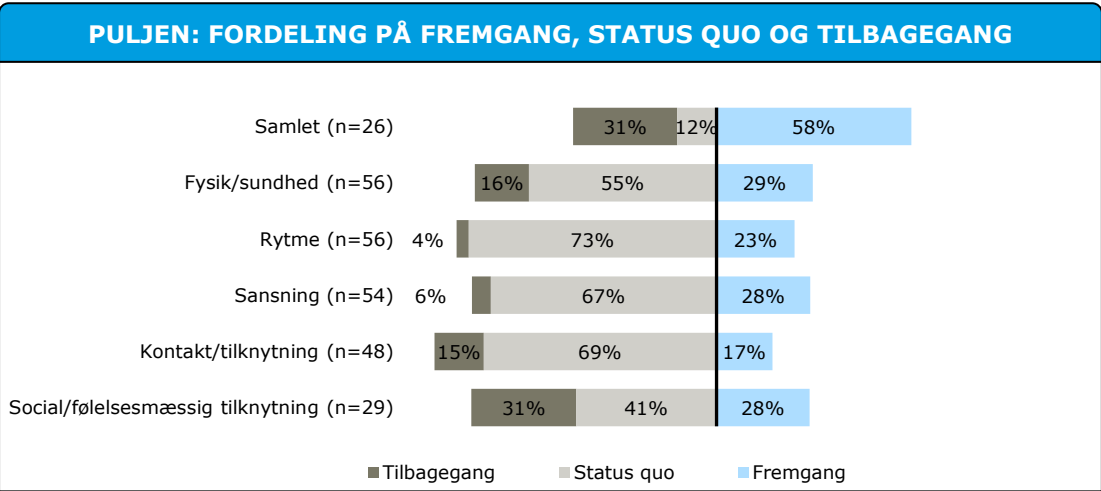
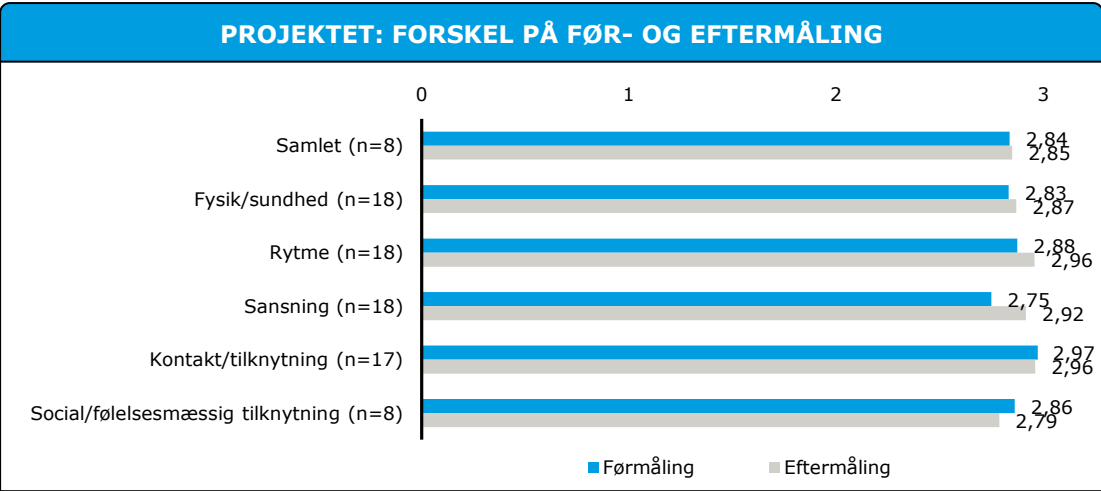
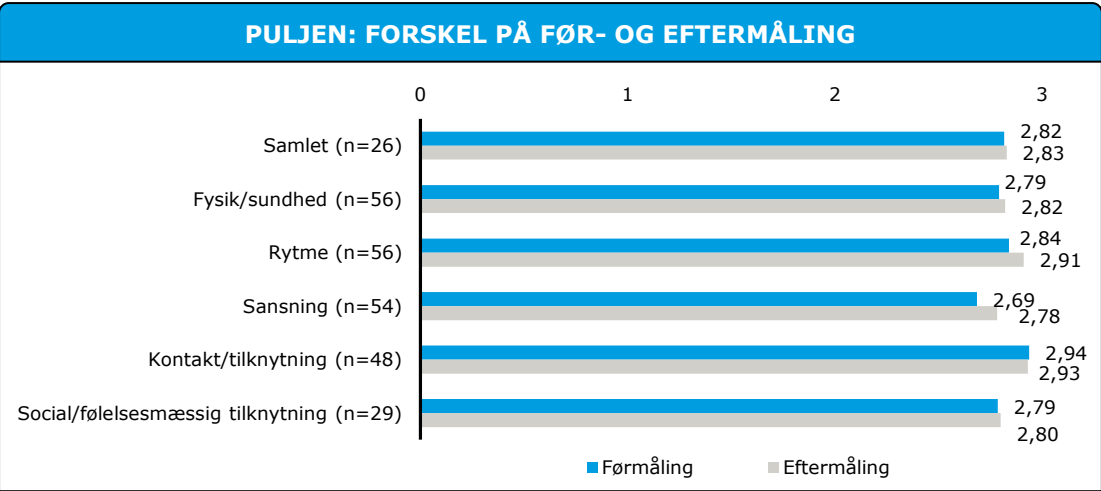
CENTRALE POINTER OM PROJEKTETS MÅLGRUPPEPROFIL

- Der er en klar overvægt af piger i projektets målgruppe, ligesom langt hovedparten af de børn og unge, som modtager en indsats er mellem 11 og 25 år.
- Den samlede målgruppe kommer fra familier, hvor forældrenes uddannelsesniveau spænder meget bredt.
- Der er i høj grad tale om børn og unge fra familier med alkoholmisbrug, og der er i langt de fleste tilfælde familier, hvor faren har et misbrug.
- Udover misbrug er målgruppens familier i høj grad præget af psykiske vanskeligheder, alvorlig somatisk sygdom og et højt konfliktniveau.
- Lidt under halvdelen af målgruppen har et lavt trivselsniveau ved opstart af deres indsats i BRUS og flertallet modtager ikke øvrig støtte udover den indsats, de modtager i BRUS.



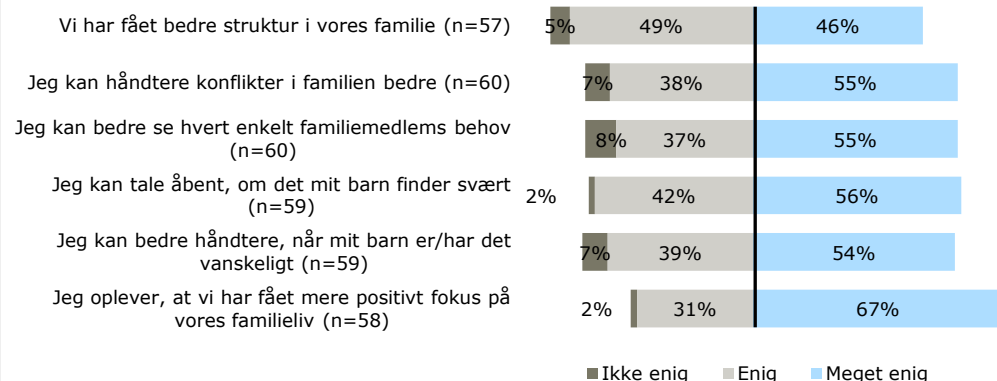
KAPITEL 4: Resultater for børnene og de unge

UDVIKLING I LIVSMESTRING FOR DE 0-2 ÅRIGE

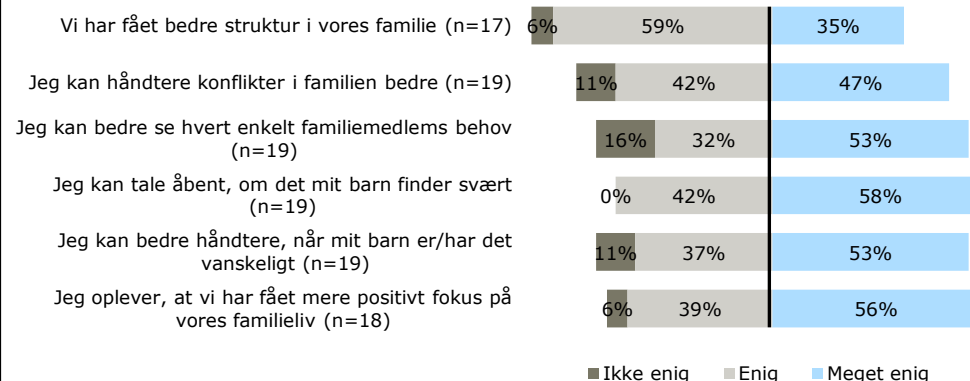


UDVIKLING I HJEMMEMILJØ FOR DE 0-2 ÅRIGE

PULJEN: FORDELING PÅ FREMGANG, STATUS QUO OG TILBAGEGANG



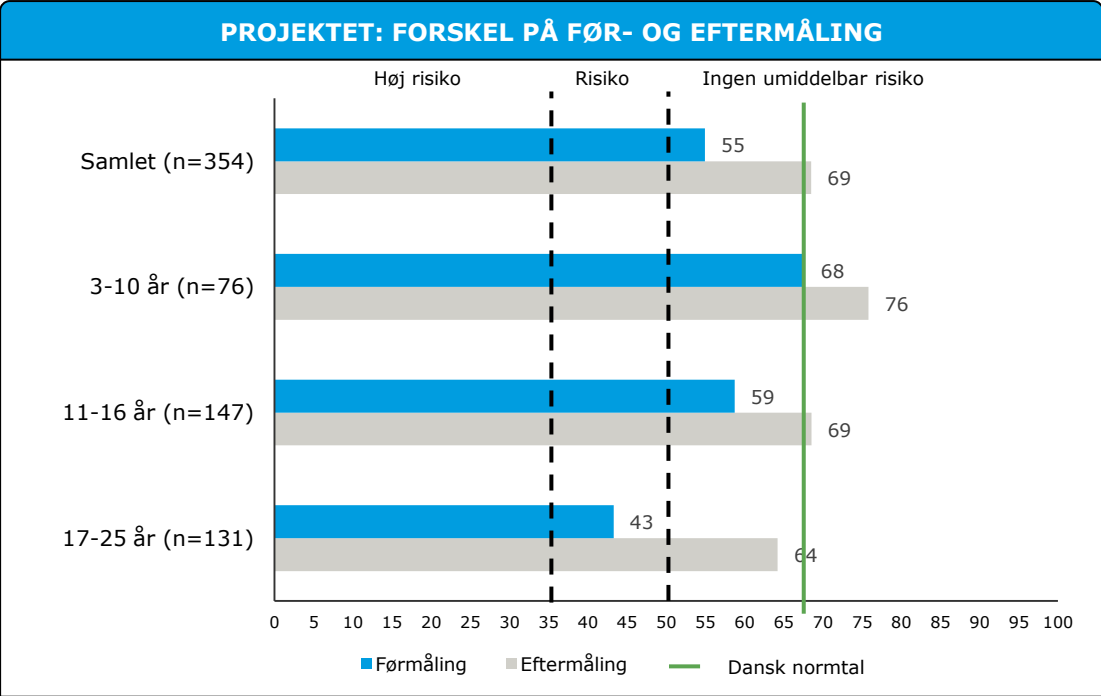
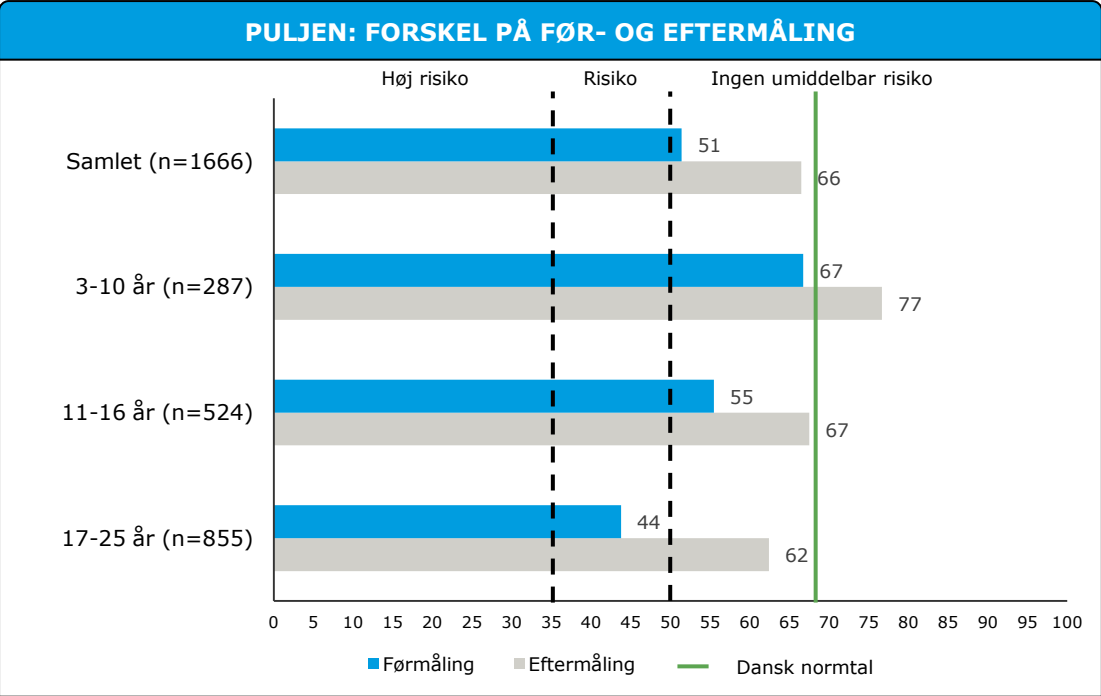
PROJEKTET: FORDELING PÅ FREMGANG, STATUS QUO OG TILBAGEGANG



CENTRALE POINTER OM DE 0-2 ÅRIGES UDVIKLING I LIVSMESTRING OG HJEMMEMILJØ

- Der har samlet set kun indgået meget få 0-2 årige i en indsats hos BRUS
- Der kan for denne aldersgruppe samlet set kun måles meget begrænset gennemsnitlig positiv udvikling over et indsatsforløb i deres livsmestring.
- Det begrænsede datagrundlag for de 0-2 årige og en række centrale udfordringer knyttet til at måle udvikling blandt de helt små børn gør, at disse resultater bør fortolkes med forsigtighed.
- Ses der omvendt på, hvorvidt forældre til de helt små oplever, at en indsats i BRUS har gjort en forskel for familien og familiemiljøet, er et stort flertal enig eller meget enig i, at de efter et indsatsforløb fx har fået bedre struktur i familien, håndterer konflikter bedre og i højere grad ser hvert enkelt familiemedlemsbehov.
- Hvor der ikke kan måles nævneværdig styrket mestring hos de 0-2 årige, viser målingerne altså, at forældrene oplever, at der sker en positiv udvikling i det hjemmemiljø, som barnet er en del af.

UDVIKLING I TRIVSEL FOR DE 3-25 ÅRIGE



WHO-5 trivselsindeks – score og fortolkning

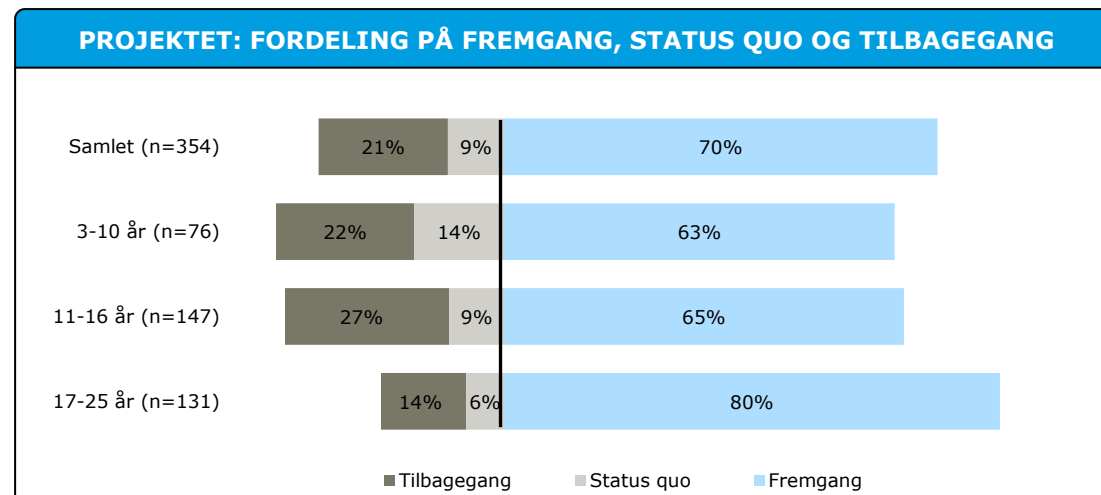
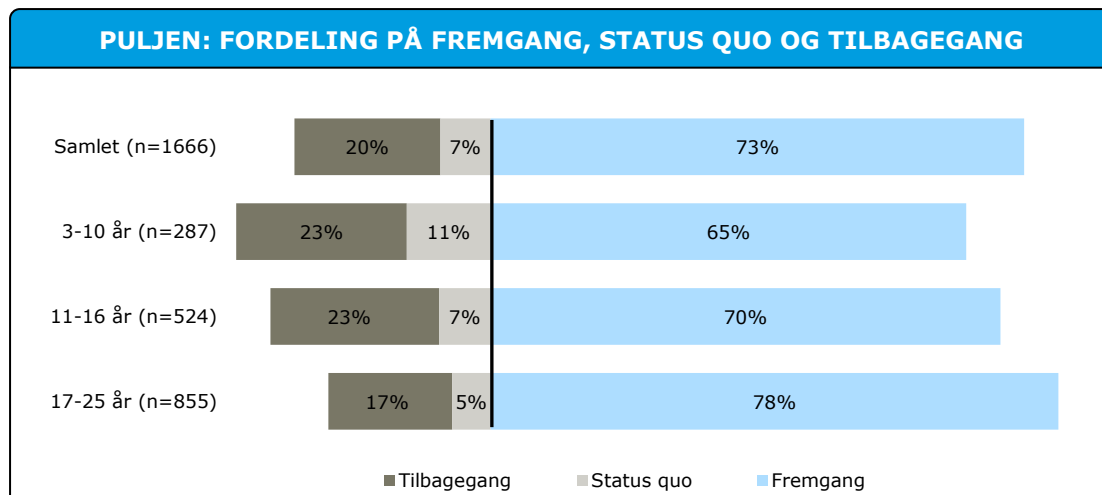
WHO-5 er et valideret måleredskab og kan anvendes som et mål for en persons generelle trivsel eller velbefindende. Måleredskabet består af fem spørgsmål om, hvordan personen har følt sig tilpas i de seneste to uger. Måleredskabet giver en trivselsscore mellem 0 og 100, hvor 100 er den højeste grad af trivsel:

Risiko for depression og stressbelastning

- Pointtal mellem 0-35: Der kan være stor risiko for depression eller stressbelastning
- Pointtal mellem 36-50: Der kan være risiko for depression eller stressbelastning
- Pointtal over 50: Der er ikke umiddelbart risiko for depression eller stressbelastning
- Den gennemsnitlige score for befolkningen ligger på 68.

Kilde: Guide til trivselsindekset: WHO-5, Sundhedsstyrelsen.

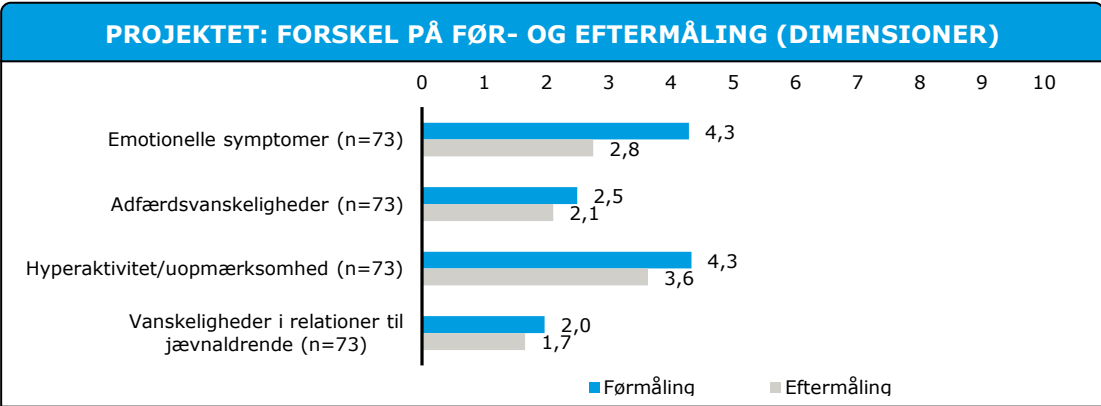
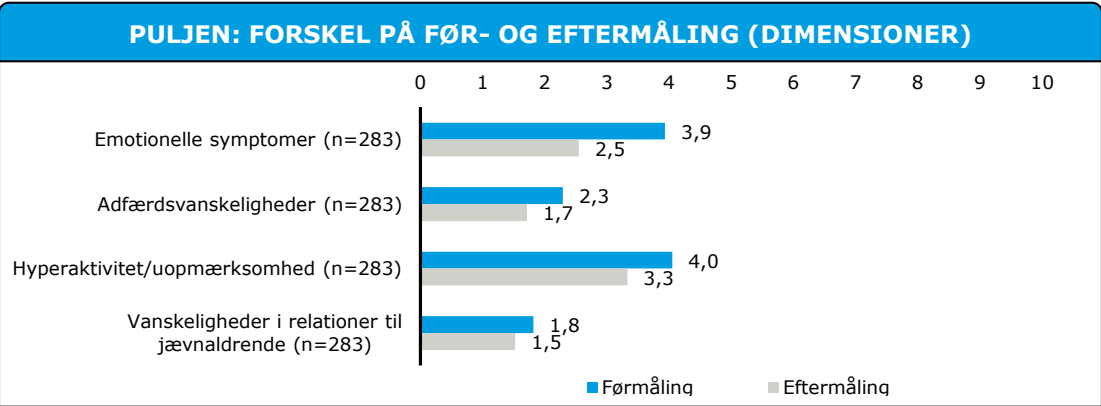
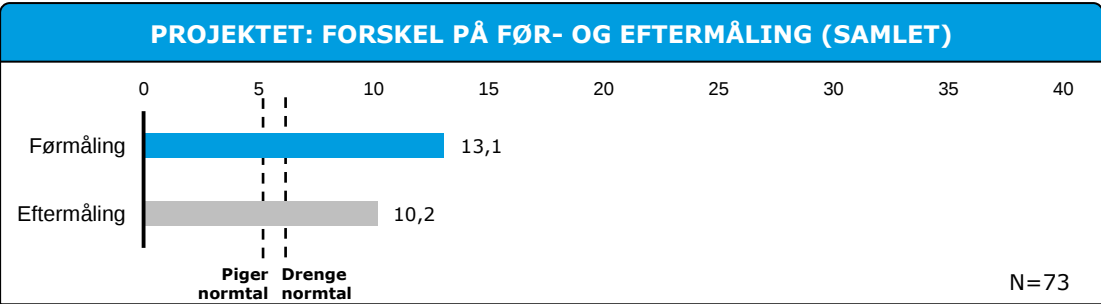
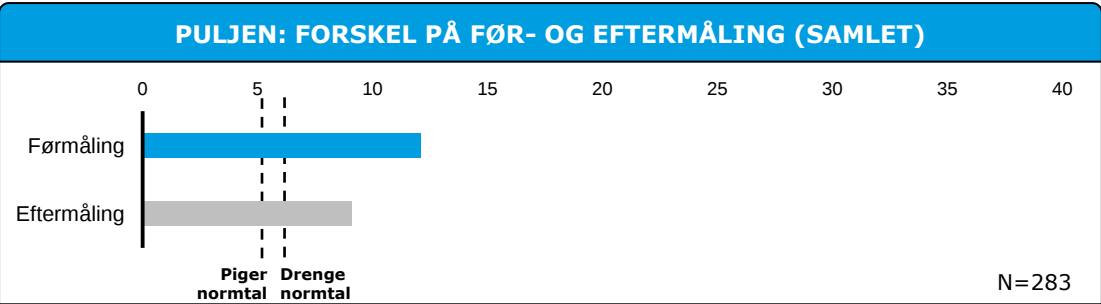
UDVIKLING I TRIVSEL FOR DE 3-25 ÅRIGE



CENTRALE POINTER OM BØRNE OG DE UNGES UDVIKLING I TRIVSEL

- De 17-25 årige har gennemsnitligt set den dårligste trivsel ved opstart af en indsats og er i risiko for depression og stress.
- Denne aldersgruppe opnår den største gennemsnitlige positive udvikling over et indsatsforløb, og ligger gennemsnitligt set ikke længere i risikogruppen ved eftermålingen. Aldersgruppen nærmer sig desuden danske normtal for trivsel.
- Også de 3-10 og 11-16 årige oplever gennemsnitlig positiv udvikling over deres indsatsforløb.
- Samlet set opnår 70 pct. en positiv trivselsudvikling over et indsatsforløb. Andelen er størst blandt de 17-25 årige og falder lidt blandt de 3-16 årige, hvor det dog også er flertallet som opnår en positiv trivselsudvikling over et indsatsforløb.

UDVIKLING I LIVSMESTRING FOR DE 3-10 ÅRIGE



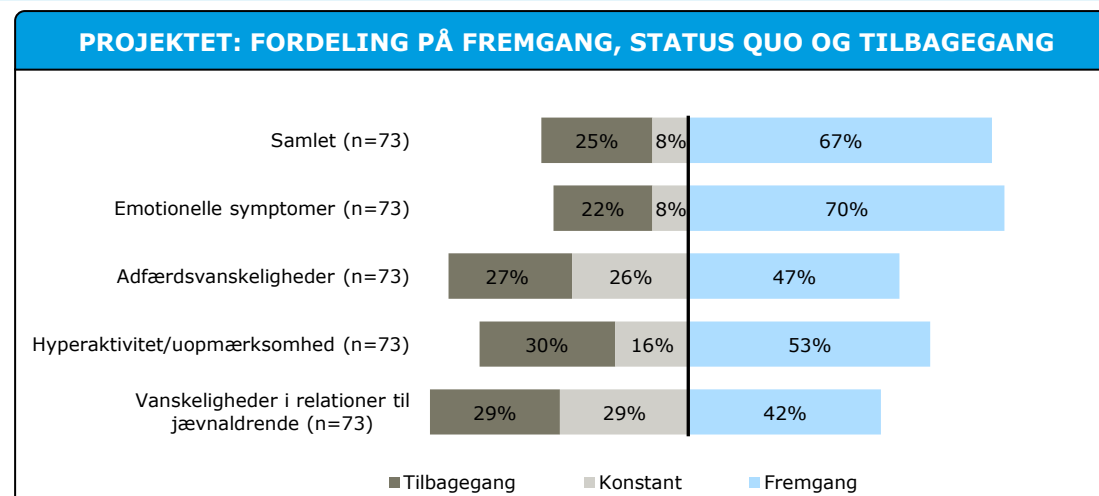
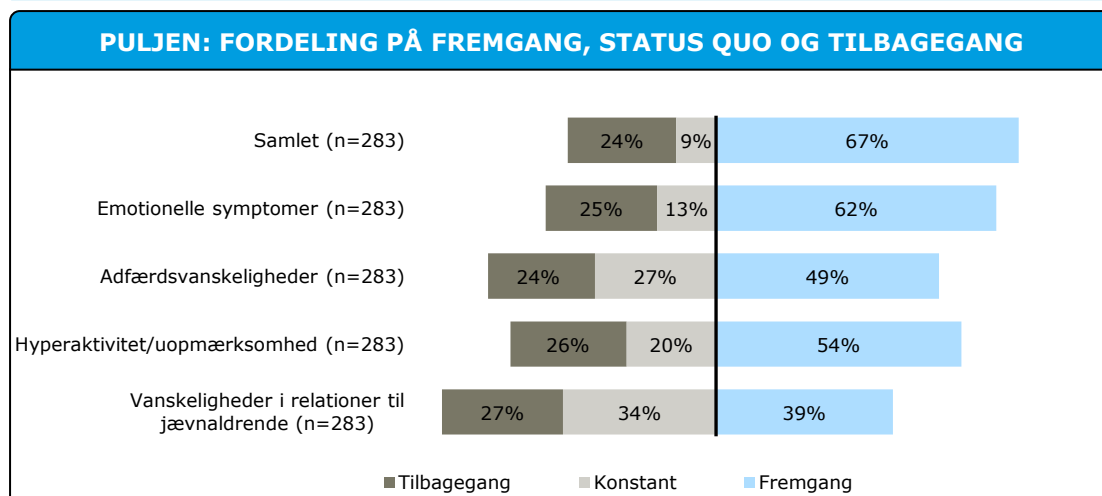
Læsevejledning: Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) – score og fortolkning

SDQ-scoren er et udtryk for børnene og de unges vanskeligheder inden for temaerne:

- Vanskeligheder i relationer til jævnaldrende
- Hyperaktivitet/opmærksomhedsvanskeligheder
- Adfærdsvanskeligheder
- Emotionelle symptomer

Forældrene vurderer deres børn ud fra en række spørgsmål. Den samlede score er mellem 0 og 40 (0-10 for hver dimension), hvor en højere score er udtryk for en større grad af vanskeligheder.

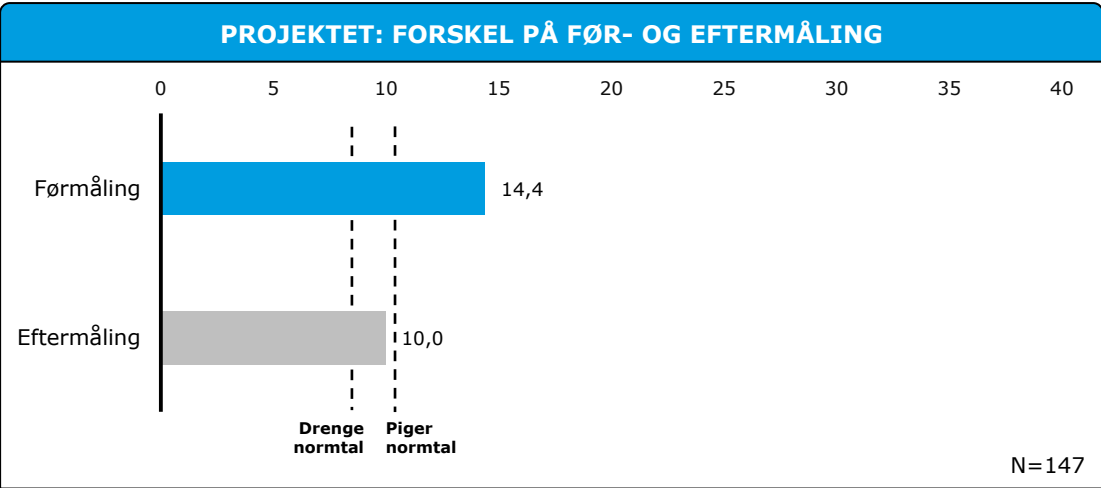
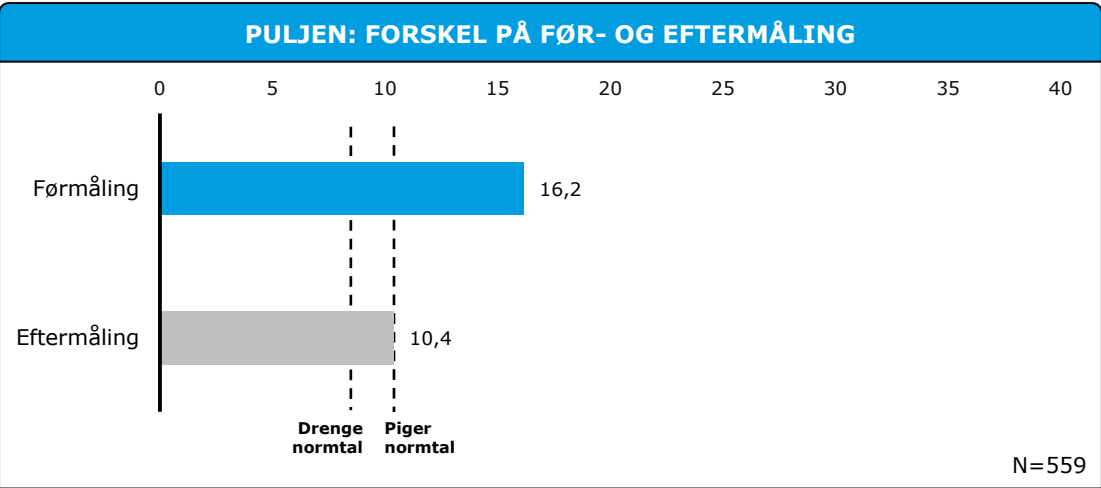
UDVIKLING I LIVSMESTRING FOR DE 3-10 ÅRIGE



CENTRALE POINTER OM DE 3-10 ÅRIGES UDVIKLING I LIVSMESTRING

- Den gennemsnitlige livsmestring blandt de 3-10 årige stiger over et indsatsforløb. Ved afslutning af et forløb har aldersgruppen gennemsnitligt set dog fortsat ikke et mestningsniveau, der matcher normtallene.
- Den positive udvikling er især drevet af en positiv udvikling i målgruppens emotionelle symptomer. Men der opnås gennemsnitlig set en positiv udvikling på alle de dimensioner, som bruges som mål for aldersgruppens livsmestring.
- To tredjedele af aldersgruppen opnår en positiv udvikling i deres livsmestring over et indsatsforløb og 8 pct. fastholdes i status quo, mens en fjerdedel oplever en negativ udvikling over et indsatsforløb.
- Negativ udvikling kan skyldes, at indsatsen ikke virker til dele af målgruppen, men det kan også være et udtryk for, at børnenes livsmestring er blevet overvurderet indledningsvist, fx fordi forældre ikke tilstrækkeligt har erkendt misbrugets betydning for barnet.

UDVIKLING I LIVSMESTRING FOR DE 11-16 ÅRIGE

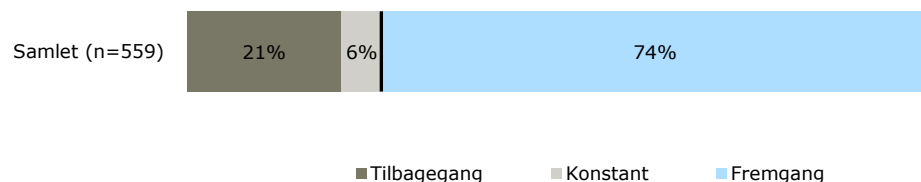


Læsevejledning: CORE-YP – score og fortolkning
CORE (Clinical Outcomes in Routine Evaluation) er udviklet til at måle effekten af psykoterapeutiske forløb. Der er udviklet en særlig version, CORE-Young People, som egner sig til 11-16-årige børn og unge. CORE-YP består af 10 spørgsmål, som barnet eller den unge vurderer sig selv på fra 0 til 4.

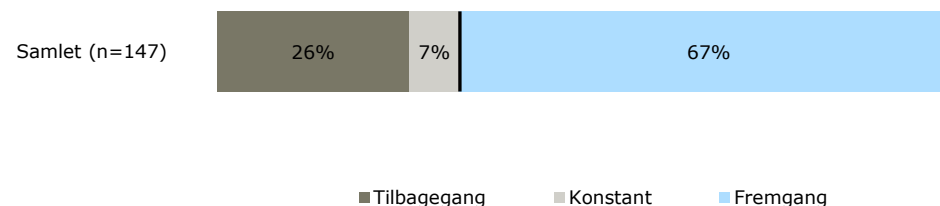
Den samlede score kan gå fra 0 til 40, hvor en høj score er udtryk for en større grad af vanskeligheder. Det er således en positiv udvikling for barnet, når scoren er mindre.

UDVIKLING I LIVSMESTRING FOR DE 11-16 ÅRIGE

PULJEN: FORDELING PÅ FREMGANG, STATUS QUO OG TILBAGEGANG



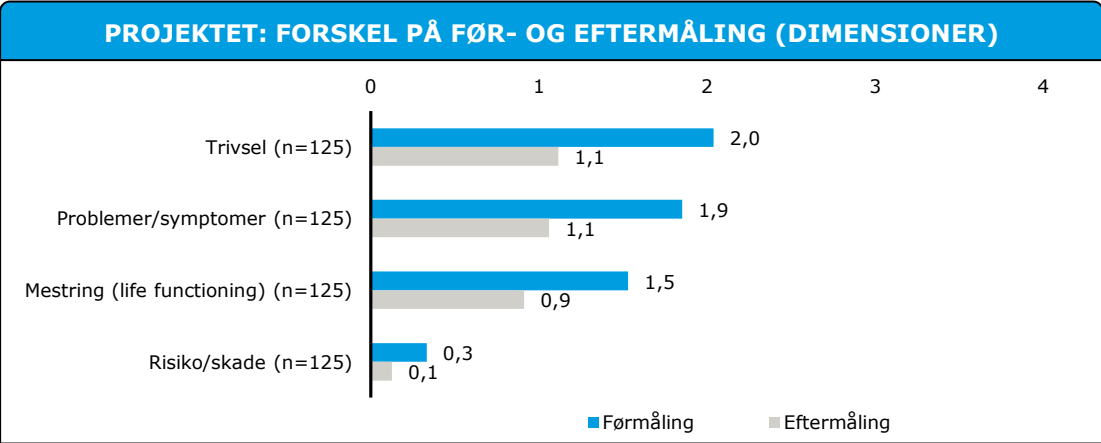
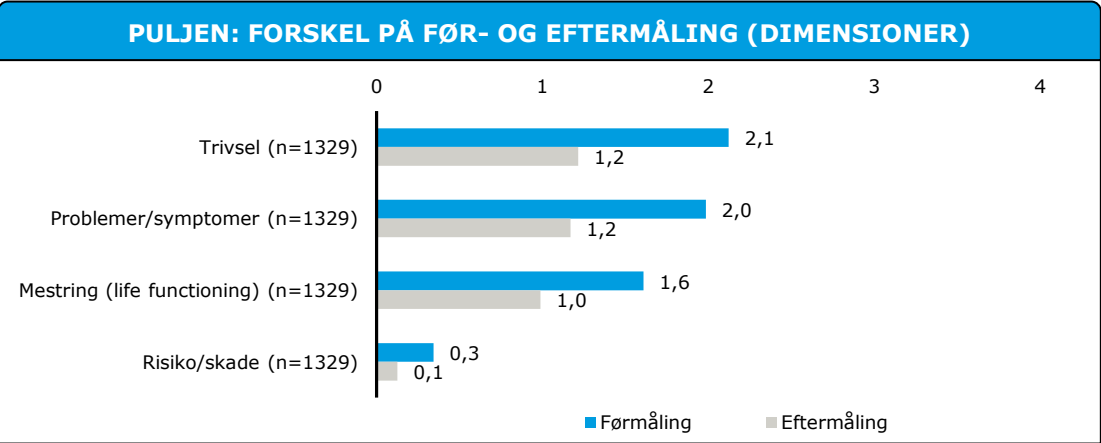
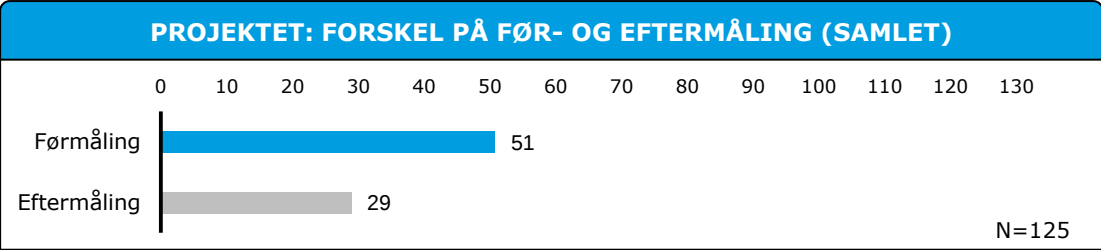
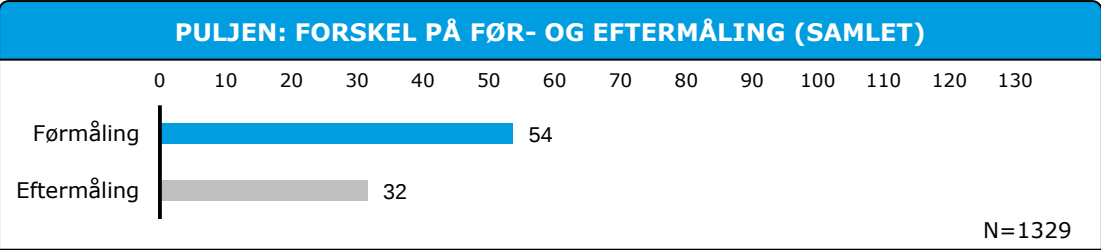
PROJEKTET: FORDELING PÅ FREMGANG, STATUS QUO OG TILBAGEGANG



CENTRALE POINTER OM DE 11-16 ÅRIGES UDVIKLING I LIVSMESTRING

- Den gennemsnitlige livsmestring blandt de 11-16 årige stiger over et indsatsforløb. Ved afslutning af et forløb har aldersgruppen gennemsnitligt set et livsmestringsniveau omkring normen.
- To tredjedele af aldersgruppen opnår en positiv udvikling i deres livsmestring over et indsatsforløb og 7 pct. fastholdes i status quo, mens ca. en fjerdedel oplever en negativ udvikling over et indsatsforløb.
- Negativ udvikling kan skyldes, at indsatsen ikke virker til dele af målgruppen, men det kan også være et udtryk for, at børnenes livsmestring er blevet overvurderet indledningsvist, fx fordi barnet ikke selv i tilstrækkelig grad har erkendt sine udfordringer ved indsatsens opstart.

UDVIKLING I LIVSMESTRING FOR DE 17-25 ÅRIGE



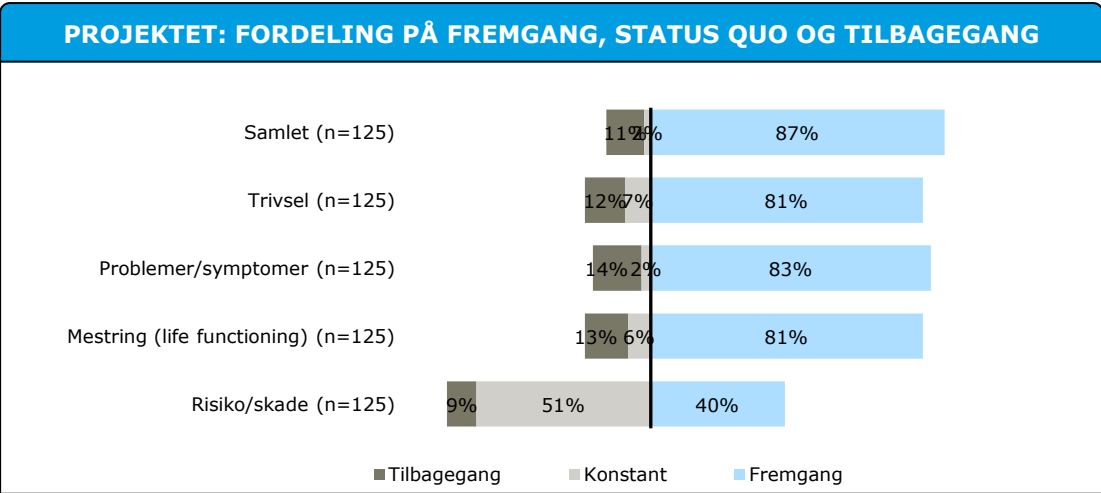
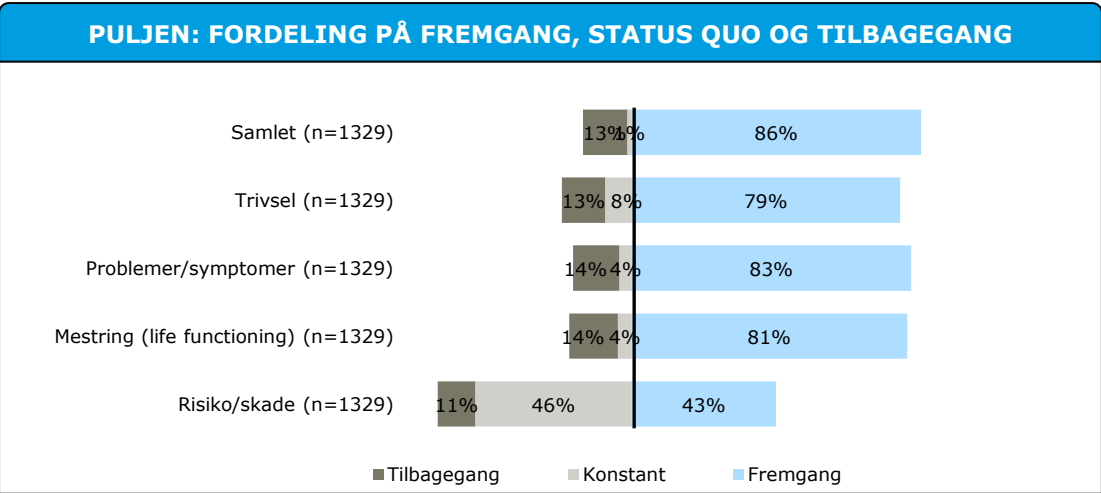
Læsevejledning: CORE-Outcome Measure – score og fortolkning

CORE (Clinical Outcomes in Routine Evaluation) er udviklet til at måle effekten af psykoterapeutiske forløb. Core-OM (Outcome Measure) består af 34 spørgsmål, som måler den unges styrker og vanskeligheder på fire temaer:

- Velbefindende
- Problemer og symptomer
- Mestring
- Risiko for selvskade.

Hvert spørgsmål vurderes på en skala fra 0 til 4 og den samlede score kan derfor gå fra 0 til 136, hvor en høj score er udtryk for en større grad af vanskeligheder. Det er således en positiv udvikling for den unge, når scoren er mindre.

UDVIKLING I LIVSMESTRING FOR DE 17-25 ÅRIGE



CENTRALE POINTER OM DE 17-25 ÅRIGES UDVIKLING I LIVSMESTRING

- Den gennemsnitlige livsmestring blandt de 17-25 årige stiger markant over et indsatsforløb.
- Den positive udvikling er drevet både af større trivsel, færre problemer/symptomer og øget mestring.
- Næsten 90 pct. af aldersgruppen opnår en positiv udvikling i deres livsmestring over et indsatsforløb.



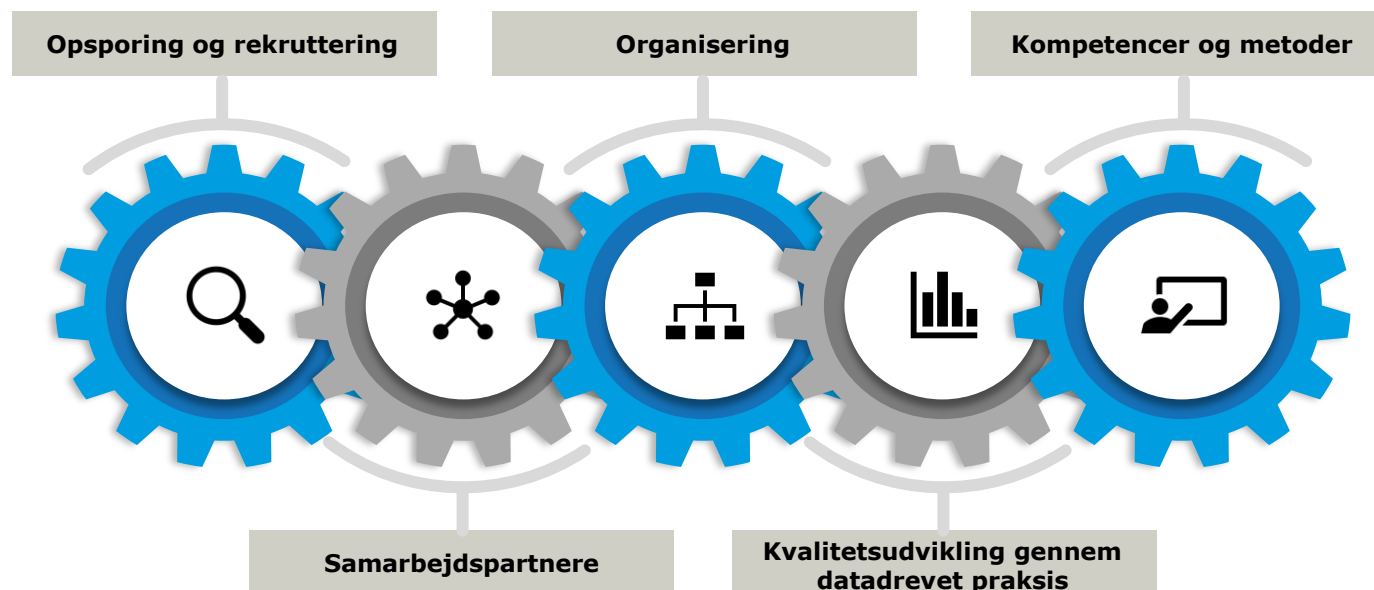
KAPITEL 5: Rammerne for en effektiv indsats til målgruppen

KAPITEL 5: RAMMERNE FOR EN EFFEKTIV INDSATS TIL MÅLGRUPPEN

FORMÅL

På tværs af aktører i projekterne under puljen, er der blevet fremhævet en række faktorer, som opleves at være betydningsfulde for at kunne implementere og gennemføre effektive indsatser til børn og unge fra familier med stof- eller alkoholmisbrug. I det følgende præsenteres derfor en række pejlemærker for, hvad projekter med fordel kan tage højde for, hvis de skal kunne tilbyde velimplementerede og velgennemførte indsatser til målgruppen. Pejlemærkerne er tænkt til at understøtte refleksion i det enkelte projekt over egne drivkræfter og barrierer i arbejdet med indsatsen til målgruppen, således at det enkelte projekt kan dykke ned i og drøfte de udfordringer fra den tværgående evaluering, som projektet kan spejle sig i.

Pejlemærkerne centrerer sig om følgende temaer:



OPSPORING OG REKRUTTERING

For at projekter kan lave en effektiv indsats til børn og unge fra familier med misbrug, må der være en effektiv tilgang til at opspore og rekruttere målgruppen.

I mange projekter har det været en **stor opgave** at opspore og rekruttere børn og unge til et tilbud. Særligt i nye tilbud, har det krævet mange ressourcer at skabe opmærksomhed om sig selv. Flere projekter peger desuden på, at opsporing og rekruttering kræver et **vedvarende fokus**, og ikke alene er en opstartsomkostning

Mange projekter har desuden en **bred og heterogen målgruppe** (fx i forhold til alder, køn, misbrugs-problematik og belastningsgrad), hvilket kan forudsætte mange forskellige tilgange til rekruttering.

Endelig er der **børn og unge med bestemte karakteristika, som opleves særligt vanskelige at rekruttere**. Det er fx drenge, de mindste og børn/unge og forældre, som ikke har overskuddet eller motivationen til selv at finde vej ind i et tilbud. Desuden kan geografi, i form af lange afstand eller små lokalsamfund, begrænse børn og unges mulighed eller lyst til deltagelse.

Erfaringerne peger på, at projekter med fordel kan have en strategi for, hvordan de vil nå ud til alle dele af målgruppen. En sådan strategi kan fx eksplicitere:

- Hvordan man tilrettelægger en *differentieret tilgang* til opsporing og rekruttering, der tydeliggør, hvordan man planlægger at opnå kontakt til børn og unge med forskellige karakteristika, herunder de børn og unge, som erfaringer viser, er særligt svære at nå.
- Hvordan man vil gøre brug af *forskellige virkemidler* til at nå forskellige dele af målgruppen. Eksempler på målrettede rekrutteringstiltag er fx:
 - Anonym chatrådgivning som giver adgang til børn og unge, som er meget skamfulde og ikke tør møde op.
 - Systematisk afdækning af, om personer i misbrugsbehandling har børn. Det kan understøtte adgang til de mindste og en mere ligelig kønsfordeling ved rekruttering gennem forældrene.
- Hvem der skal etableres *samarbejde* med for at nå ud til alle dele af målgruppen.

SAMARBEJDSPARTNERE

Projekter peger på, at samarbejdsrelationer har stor betydning for, hvilke børn og unge, som finder vej til et tilbud.

Der er desuden en række drivkræfter og barrierer på spil i forhold til at opnå et godt samarbejde om opsporing og rekruttering. Det er derfor også centralt, at projekter har **en plan for, hvordan der etableres et stærkt samarbejde** om rekruttering af målgruppen med forskellige typer af samarbejdspartnere.

Erfaringerne peger på, at projekter med fordel kan have en strategi for, hvordan man vil inddrage samarbejdspartnere. En sådan strategi kan fx tage højde for og explicitere løsninger på:

- Hvordan man vil opnå et tæt samarbejde med myndighedsområdet, de kommunale rusmiddelcentre og/eller frontpersonalet i almenindsatsen om rekruttering
- At kommunestørrelse kan have betydning: Projekter i store kommuner oplever, at det er en stor opgave at nå bredt ud til alle relevante medarbejdere på myndighedsområdet og fastholde deres fokus på tilbuddet, bl.a. fordi der ofte er konkurrence fra flere tilbud.
- At forankring kan have betydning: Kommunalt forankrede tilbud kan have eksisterende forbindelser og lettere adgang til samarbejde med myndighedsområdet, som andre projekter skal finde veje og strategier til at oparbejde.
- Hvordan man vil oplyse frontpersonale i almenindsatsen om et tilbud. Erfaringer fra flere projekter viser, at informationskampagner med fordel kan følges af opkvalificering af og løbende sparring til frontpersonalet
- At for at kunne etablere et målrettet og tillidsfuldt samarbejde om rekruttering, må en indsats være velbeskrevet. Det letter formidlingen til samarbejdspartnere om, hvem der har gavn af indsatsen og hvad de modtager, så samarbejdspartnere rekrutterer den rette målgruppe og har viden om og tillid til, hvad de henviser børn og unge til.
- Hvordan der bliver skabt tydelige retningslinjer og fælles procedure for vidensdeling om det enkelte barn/den unge og brobygning mellem samarbejdspartnere.

ORGANISERING

- Projekterne er forskelligt ledelsesmæssigt organiseret. På tværs opleves det som helt centralt, at der er **ledelsesmæssig opbakning og prioritering** af projektet på forskellige niveauer.
- **God ledelse** beskrives som klare 'kommandoveje', at ledelsen sætter en klar faglig retning og fastholder fokus i arbejdet med indsatsen, og at ledelsen har rum til at være nærværende og agere faglig sparringspartner.
- **Tværkommunal** eller tværregional organisering kan give stordriftsfordele, men kræver også en stærk projektledelse som sikrer, at der på trods af lokale forskelle arbejdes med afsæt i det samme fundament og at nye løbende tiltag implementeres bredt.
- I **små projekter**, der geografisk kun er placeret et sted, kan det være lettere at sikre en ensartet indsats til målgruppen. En udfordring for de små projekter er, at de få medarbejdere er spredt ud over mange opgaver.
- **Deltidsansatte medarbejdere** kan være en udfordring ift. at nå opgaver der ligger i kanten af kerneopgaven. Det kan også gøre den løbende faglige sparring med ledere og kollegaer sværere.
- Projekter, der er placeret på et rusmiddelcenter, oplever at det er en fordel at være placeret i et **rusmiddelcenter** – det kan bidrage til en helhedsorienteret indsats omkring familien og øge rekrutteringen. Men det er vigtigt at få skabt et fysisk miljø, som er trygt for børn og unge.
- Projekter forankret i **frivillige organisationer** oplever det som en fordel i den direkte kontakt med målgruppen, som i mange tilfælde udtrykker at de er glade for, at deres deltagelse ikke kræver kontakt til "systemet" eller at være "en sag i kommunen".

KVALITETSUDVIKLING GENNEM DATADREVET PRAKSIS

Flere projekter har gjort gode erfaringer med at anvende data ikke bare som dokumentation ind i projektet, men som et redskab til kvalitetsudvikling, fx til drøftelser om målgruppen og udvikling.

Flere projektledere og behandlere oplever, hvordan dokumentationsopgaven bliver mere **meningsfuld og motiverende, når data bliver anvendt aktivt** til faglige drøftelser i projektteamet, samt når det bliver brugt til at promovere indsatsens resultater for omverdenen.

Der er imidlertid stor forskel på, i hvilket omfang projekter har gjort brug af data til faglig refleksion, herunder brug af FIT til løbende kvalificering af indsatsen til den enkelte.

Erfaringer fra projekterne peger på:

- At en datadrevet praksis kræver understøttelse. Hvis man i et projekt skal kunne arbejde med at udvikle kvaliteten i sit tilbud med afsæt i data, har det betydning, hvilke forudsætninger der er tilstede for at arbejde datainformeret. Der kan derfor være behov for understøttelse af kompetencer, hvis der skal opnås værdi af at arbejde med data.
- At det kræver rammesætning, ligesom projektledere og ledere spiller en stor rolle i forhold til at understøtte den faglige refleksion. Tid, ressourcer, fælles rum til at drøfte data og ledelsesopbakning er derfor centralt, hvis data skal sættes systematisk i spil til faglig refleksion og kvalitetsudvikling.

KOMPETENCER OG METODER

For at projekter kan sikre en effektiv indsats til børn og unge, der vokser op i familier med alkohol- og/eller stofmisbrug, må der være de rette kompetencer til stede og et **fokus på at sikre høj faglig kvalitet samt loyalitet** i forhold til indsatsens metoder.

For at imødekomme aldersspændet i målgruppen, bliver der peget på, at det er centralt, at behandlerteamet har **erfaring med og viden om både børn og unge**, herunder deres forskellige udviklingstrin.

Desuden er det centralt, at behandlerne har **viden om misbrugsproblematikker** og erfaring med netop denne målgruppe. Der bliver også lagt vægt på **personlige kompetencer** i forhold til at skabe gode relationer til målgruppen samt erfaring med at arbejde med familier og **familedynamikker**, når indsatsen er familieorienteret.

Det er desuden centralt at have medarbejdere, som kan arbejde **tværfagligt**, og har god indsigt i og kendskab til samspillet med andre aktører rundt om barnet/den unge.

Endelig kan projektledere, men også behandlere, med fordel have **kompetencer til at markedsføre** og formidle deres indsats til børn og unge samt at "slå døre ind" til potentielle samarbejdspartnere.

Uafhængigt af hvor manualiserede indsatserne er, arbejdes der med afsæt i nogle fælles kerneprincipper, tilgange og teorier, som danner fælles faglighed i arbejdet med målgruppen. For at understøtte den faglige kvalitet og loyalitet i forhold til metoder og tilgange, er det centralt, at:

- Der er rammer for at understøtte den fælles faglighed, et fælles sprog og enighed om tilbuddets form, indhold og målgruppe. Flere projekter har fx god erfaring med løbende fælles kompetenceudvikling, der danner et fælles afsæt og en ramme omkring den indsats, som børn og unge tilbydes.
- Understøtte den faglige kvalitet og loyalitet i forhold til indsatsen gennem løbende faglig sparring og erfaringsudveksling. Det kan fx være faciliteret af projektledere, men nogle projekter gør også brug af eksterne til supervision.
- Projektledere spiller en vigtig rolle i forhold til løbende at følge op og sikre ensartethed i behandlernes tilgange og metoder, så der arbejdes med afsæt i det fælles projektgrundlag.
- Der skal være en fælles forståelse af og krav til, hvilke kompetencer, frivillige skal besidde, når de inddrages i et tilbud til målgruppen.



KAPITEL 6: Udvikling af lovende praksis

ELEMENTER I LOVENDE PRAKSIS

I det følgende er Projekt BRUS vurderet i forhold til elementerne i lovende praksis. Vurderingen bygger ovenpå den vurdering, som er blevet foretaget tidligere i projektførløbet og er alene justeret i det omfang, at der er sket yderligere kvalificering af projektets indsatsbeskrivelse. Vurderingen er således foretaget på baggrund af projektets skriftliggjorte praksis.

Vurderingen skal alene betragtes som et internt redskab, der kan anvendes i Projekt BRUS til at vurdere egen praksis styrker og udfordringer samt til at få inspiration til, hvilke områder, som kan udvikles videre.

ELEMENTER I LOVENDE PRAKSIS

Dimensioner i lovende praksis	Hovedspørgsmål/indikatorer på dimensionerne	Rambølls vurdering
1. Teori	Er det klart, hvilke teorier, hvilken viden, hvilke erfaringer indsatsen bygger på?	I høj grad. Der er en klar forandringsteori. Indsatsen bygger på teori og erfaringer fra praksis.
2. Virkning	Virker indsatsen? Hvordan? Hvorfra ved vi det?	Der er målt positiv virkning for dele af målgruppen, men ved simple før- og eftermålinger
3. Beskrivelse	Er der en klar beskrivelse af: aktiviteter? Målgruppen og dennes behov? Mål? De nødvendige faglige kompetencer?	I nogen grad (forandringsteori, arbejdsgangsbeskrivelse, potentielle kernelementer og virksomme mekanismer, aktiviteter). Nødvendige kompetencer er i mindre grad beskrevet
4. Mål	Er der klare mål i indsatsen? På skrift? For individer og gruppen? Er målene smartsikrede?	Der er formuleret overordnede mål via forandringsteorien. Begrænset viden om, hvorvidt disse mål er omsat i individuelle mål for børnene og de unge i den daglige praksis.
5. Overførbarhed	Kan indsatsen overføres til andre tilbud? Hvad kræver det?	I nogen grad.
6. Økonomi	Kender vi omkostningerne til indsatsen? Kan det betale sig?	BRUS er omkostningsvurderet
7. Faglig refleksion	Er der systematisk faglig refleksion? Supervision? Adgang til nyeste viden?	Mangler viden om kadence for supervision og procedure for faglig refleksion. Imidlertid anvendes i de fysiske samtaletilbud FIT til at informere og understøtte en løbende faglig refleksion over det enkelte barns progression og forløb. Omfang og udbredelse er dog ukendt.
8. Relationelt samarbejde	Er der retningslinjer for, hvordan samarbejde på tværs af sektorer, fagligheder, forvaltninger organiseres?	Begrænset viden om retningslinjer for tværfagligt og tværsektorielt samarbejde. Fremgår i mindre grad af indsatsbeskrivelse

ELEMENTER I LOVENDE PRAKSIS

Dimensioner i lovende praksis	Hovedspørgsmål/indikatorer på dimensionerne	Rambølls vurdering
9. Individuel tilrettelæggelse	Tages der udgangspunkt i den enkelte borgers behov, ressourcer, netværk, ejerskabsfølelse?	I høj grad. Der er tale om individuelt tilrettelagte forløb, der tager udgangspunkt i den enkeltes behov og udfordringer.
10. Monitorering	Måles udvikling? Hvilke redskaber og systemer? Hvilke procedurer er der for dette?	Der anvendes FIT til at informere børn og unges forløb. Desuden foretages i vid udstrækning før- og eftermålinger på den enkelte
11. Opfølgning	Drøftes målinger? Tilpasses indsatsen på baggrund af tilbuddets resultater?	Projektleder bruger resultater på styregruppemøder. Der følges i nogen grad op på borgernes individuelle udvikling via FIT mhp. tilpasning af praksis