

Unge hjælpes på

Socialministeren udpegede i foråret 2012 fire typer familiebehandling som særligt effektive, når det gælder hjælp til udsatte børn og unge. Det skete på baggrund af en rapport fra Rambøll, som analyserede de økonomiske gevinster ved at omlægge indsatsen i retning af en tidlig, intensiv og systematisk forebyggelse, bl.a. ved at styrke forældrekompetencer.

Multisystemisk Terapi, MST, indgik i analysen, fordi metoden

anses for at være veldokumenteret. Men MST er samtidig en om-diskuteret terapiform i nogle faglige kredse.

MST blev hentet hertil fra USA i 2003. Ifølge cand.psych. Randi Nørup, der netop er tiltrådt som leder af MST Danmark, handler kritikken mod metoden blandt andet om, at det er et manualbaseret amerikansk koncept.

- I Danmark er vi ikke vant til at arbejde inden for så fastlagte

OM MST-HJÆLPEN

Målgruppen for MST er unge mellem 12 og 17 år, der har alvorlige adfærdsproblemer. Der kan være tale om pjækkeri fra skole, kriminalitet, misbrug, aggressivitet, trusler eller lignende. MST kan sættes ind i situationer, hvor den unge er i risiko for at blive anbragt, men kan også være et tilbud i forbindelse med hjemtagning fra en anbringelse. MST-terapeuten arbejder med alle de systemer, den unge er en del, heraf 'multisystemisk'.

Læs mere på www.metodecentret.dk

ret køl

Med multisystemisk terapi foreligger en omdiskuteret, men effektiv metode til at arbejde med udsatte børn og unge. MST Danmark har netop fået en psykolog som leder.

rammer og med en så stringent systematik. Vi er mere vant til det frie metodevalg. Men det systematiske er netop én af MST's styrker. Vi arbejder meget intensivt med alle de systemer, som spiller en rolle i den unges liv, deraf også betegnelsen 'multisystemisk', og vi giver dem nogle fælles redskaber, som alle kan bruge, så de trækker i samme retning på samme tid.

- Der er tale om en evidensbaseret metode. Det betyder blandt andet, at MST-terapeuterne primært bruger terapeutiske metoder, som der er evidens for virker, fx kognitiv terapi og systemisk familierapi. Desuden dokumenteres og kvalitetssikres både behandlingen og resultaterne af den løbende. Fx gennemgås alle interventioner, mål og analyser i hver sag hver eneste uge, og der laves systematiske rapporter, fortæller Randi Nørup.

Forældre er nøglepersoner

MST-behandlingen tager udgangspunkt i forældrenes ressourcer og lærer både dem og den unge nye redskaber til at forbedre relationerne i familien.

- Mange har været gode forældre i barnets tidlige år, men kommer til kort, når børnene bliver teenagere og har nogle særlige vanskeligheder, fx ADHD-problematikker. I deres afmagt overlader de styringen til den unge, og det er et alt for stort ansvar. Derfor giver vi forældrene nogle nye redskaber til at arbejde med relationen til den unge og generobre lederskabet i familien, siger Randi Nørup.

Redskaberne er ofte meget konkrete og enkle. Det handler fx om at arbejde med regler og belønningssystemer, med at skabe faste strukturer og rutiner i familien og med at lære modeller for konflikthåndtering, herunder også at lære forældrene at kommunikere med varme og anerkendelse.

- Det kan lyde meget simpelt, fx at hjælpe med at skabe nogle gode morgenrutiner, men for mange familier er det et stort gennembrud at finde ud af, at det er nødvendigt med faste sengetider og struktur på aktiviteterne om morgenen, for at deres unge kommer af sted til skolen.

- MST er blevet kritiseret for at have for meget fokus på forældrene. Men forældrene er nøglepersoner i den unges liv, og det er

i forhold til dem, følelserne er i spil. Desuden kommer og går vi professionelle, mens forældrene følger den unge hele livet.

Præsenteret på temadag

Tidligere på efteråret afholdt Metodecentret i Århus og MST Danmark en fælles temadag for psykologer, socialrådgivere og andre fagfolk. Her delte en række familier ud af deres erfaringer med behandlingen, og flere af dem fremhævede, hvilken kæmpe lettelse de oplevede, i og med MST-terapeuterne påtager sig koordineringen i forhold til de mange systemer.

- Forældrene kan være stærkt frustrerede, fordi de ofte oplever at rende panden mod en række mure. For at give dem rum til at arbejde med relationerne i familien aflaster vi dem derfor i starten af et MST-forløb. Samtidig arbejder vi på skridt for skridt at ruste dem til at overtage koordineringen og til at samarbejde med systemerne på en hensigtsmæssig og effektiv måde, understreger Randi Nørup.

Hun erkender dog, at MST-terapeuterne også støder mod barrierer, fx i de kommunale systemer, som typisk har et andet tempo end MST, der er en intensivt og målrettet indsats over tre til fem måneder.

Hvert år opgør MST Danmark resultaterne af behandlingen. I den seneste opgørelse fra 2011 havde i alt 72 familier fået hjælp gennem MST. Ved behandlingens afslutning havde 92 procent af de unge ikke begået ny kriminalitet, og 93 procent af de unge var ikke blevet anbragt eller genanbragt på en institution.

- I mange tilfælde kan vi hjælpe familier, der står på tærsklen til en anbringelse, så den unge kan blive boende hjemme. Men nogle gange kan den unges vanskeligheder være så store eller familien så slidt af at have kæmpet for at få den rette hjælp, at det bedste er en anbringelse. Her kan vi hjælpe med at forberede den unge og familien samt opholdsstedet, så det blive en god og holdbar løsning. ■

*Anna Glavind, kommunikationskonsulent i
Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, Region Midtjylland,
tilknyttet MST Danmark*

Elisabeths forældre, Birthe og Brian, i samtale med pigens psykolog. Flere forældrepar stod frem på temadagen for at fortælle om behandlingens betydning for familien. Foto: Anna Glavind.



En fortælling om Elisabeth

Flere præsenterede på temadagen deres historie om betydningen af MST betød for dem. En familie fortæller, hvordan de fik en helt ny forståelse af datteren og nye handlemuligheder.

I mange år levede vi i en slags undtagelsestilstand i familien. Vi sad som på nåle og frygtede konstant Elisabeths voldsomme udbrud, fortæller Birthe, som er mor til Elisabeth.

Allerede som lille havde Elisabeth en tendens til at rode sig ind i konflikter, men udfordringerne tog til, da hun var 12-13 år. Hun fik sværere ved at følge med i skolen og forsøgte mere og mere, begyndte at hænge ud med andre unge med antisocial adfærd, eksperimenterede med lighergas og havde rigtig mange konflikter med især moderen og lillesøsteren. Hun kommanderede rundt med alle og kastede med ting. Elisabeth havde det rigtig skidt, og truede på et tidspunkt med at gøre skade på sig selv.

- Vi var ved at miste grebet, og frygtede hele tiden, hvad det næste blev, siger Birthe.

Familien forsøgte at få hjælp i kommunen og var med papfar Brians ord hele den kommunale værktøjskasse igennem uden den store succes. Først da MST kom ind i billedet, vendte det:

- MST gav en helt ny tilgang til at tackle en familie, der var så presset som os. Det var en kæmpe lettelse, at terapeuten tog over med nogle af kontakterne vedrørende Elisabeth, så vi kunne få tid og kræfter til at løse de situationer, der opstod internt i familien.

Ny viden ændrer relationen

En vigtig faktor var den tætte kontakt til psykologen, der kom i hjemmet flere gange om ugen, og derfor oplevede nogle af Elisabeths voldsomme udbrud. Hun fik sat skub i en udredning, som afdæk-

kede, at Elisabeth både havde kognitive vanskeligheder i form af en mild retardering og en ADHD-problematik, og at hun var ekstremt sensitiv over for stimuli.

Den nye viden om Elisabeth gav forældrene en dybere forståelse af datteren, så de kunne møde hende på en ny måde.

- Indtil da havde ingen rigtig set de problemer, Elisabeth havde. Derfor virkede de tilbud, vi havde fået, ikke, siger hendes forældre. Alene en så simpel ting som et par hovedtelefoner, der kan lukke lydene ude, så Elisabeth bedre kan slappe af, har været til stor hjælp.

Med nye redskaber oplevede familien desuden at få nye handlemuligheder.

- Før, når der var konflikter, kørte vi med op. Med MST lærte vi at tænke i grøn, gul og rød zone. Vi blev bedre til at stoppe op i konflikten og lade Elisabeth dampe af, før vi tog emnet op igen.

Efter manges års kampe var familien så slidt, at de efter noget tid i samarbejde med MST-terapeuten valgte at sende Elisabeth til et opholdssted for unge med særlige udfordringer. Med støtte fra MST lykkedes det forældrene at fastholde Elisabeth på opholdsstedet, så hun kunne gennemføre 10. klasse.

Elisabeth er siden flyttet for sig selv. Hun får nu lidt bostøtte og er gået i gang med en uddannelse som social- og sundhedsassistent. ■