

Til
Københavns Kommune

Dokumenttype
Rapport

Dato
Marts 2012

DE UTROLIGE ÅR, KØBENHAVN



INDHOLD

1.	Indledning	1
2.	Resume	2
3.	De Utrolige År	4
3.1	Programseriens indhold og formål	4
3.2	Uddannelsen af gruppeledere	5
4.	Om evalueringen	7
4.1	Dataindsamling til effektmålingen	7
4.2	Datagrundlag og frafald	8
4.3	Analyse af udviklingen i scorerne	10
5.	Effekten af basic	13
5.1	Effekt af BASIC ud fra før- og eftermåling	13
5.2	Effekten af BASIC ud fra før- og opfølgende måling	17
5.3	Forældretilfredshed og oplevet effekt	20
6.	Implementeringen af BASIC	25
6.1	BASICs forankring i børne- og familieteam	25
6.2	Træning og certificering af gruppeledere	27
6.3	Arbejdet med evidensbaserede metoder	28

1. INDLEDNING

Københavns Kommunes har i perioden 2008-2011 deltaget som pilotkommune i Socialstyrelsens afprøvning af de to evidensbaserede familieprogrammer under programserien De Utrolige År. Københavns Kommune har afprøvet BASIC, som udbydes af to børne- og familieteam – Amager og Brønshøj/Husum/Vanløse.

Københavns Kommune har ønsket at få sin indsats yderligere belyst, og Rambøll har derfor foretaget yderligere kvalitativ dataindsamling¹ samt analyseret de kvantitative resultater fra den landsdækkende DUÅ-evaluering specifikt med fokus på resultaterne fra København. Formålet med den særskilte evaluering er:

- At kunne informere de politiske beslutningstagere om, hvorvidt De Utrolig År har været en succes i Københavns Kommune.
- At kunne informere forvaltningen om, hvad der virker i forhold til at implementere evidensbaserede programmer, og hvordan kan man drage nytte af denne viden i et fremtidigt arbejde med evidensbaserede metoder.
- At kunne informere lokalcentrene om, hvilke forhold der skal være til stede i lokalområdet for at sikre en succesfuld implementering af evidensbaserede metoder.

Beslutningen om at evaluere Københavns Kommune særskilt er truffet af Socialudvalget i Københavns Kommune, som også har besluttet, at evalueringen skal følge det samme design som den nationale evaluering af DUÅ.

Nærværende rapport baserer sig således på dels de kvantitative målinger fra den tværgående evaluering af DUÅ, dels specifikke kvalitative interviews med ledere og medarbejdere i Københavns Kommune.

¹ De kvalitative interviews er dels gennemført i efteråret 2010 (projektledere og chef for MR Børn) og dels i foråret 2011 (fokusgruppeinterviews gruppeledere).

2. RESUME

De Utrolige År (DUÅ) er en samlet serie af programmer, som har til formål at styrke børns sociale kompetencer og problemløsningsstrategier og reducere deres adfærdsproblemer i hjemmet, i relation til jævnaldrene samt i dagtilbuddet og skolen.

De Utrolige År retter sig mod børn i alderen 0-12 år og deres forældre, hvor børnene udviser tidlige tegn på adfærdsvanskeligheder i hjemmet, dagtilbuddet eller i skolen. Programmerne kan både anvendes forebyggende for børn i udsatte positioner og som behandlingsprogrammer rettet mod børn med betydelige adfærdsproblemer.

Programserien består af særskilte, men sammenhængende undervisningsforløb rettet mod hhv. børn, forældre og pædagoger og lærere i indskolingen. Programmerne består af gruppebaserede undervisningsforløb, som er bygget op om velbeskrevne og veldokumenterede undervisningsplaner med faste temaer og en fast struktur for gennemførelsen af det enkelte møde i gruppen.

Københavns Kommune har afprøvet forældreprogrammet BASIC, som er et gruppebaseret undervisningsforløb over 18-22 uger og er rettet mod forældre til børn i alderen 3-6 år.

Positiv effekt for børn og forældre

Evalueringen viser, at De Utrolige År har skabt positive resultater for de børn og forældre, som indgår i evalueringen. Således ses der en positiv udvikling mellem før- og eftermålingen for børn som følge af forældrenes deltagelse i programmet. Konkret udvikler børnene sig i retning af "normalbefolkningen" for så vidt angår børnenes problemadfærd, deres psykiske og sociale vanskeligheder og deres sociale kompetencer i samspillet med omverdenen.

I Københavns Kommune ses overordnet samme udvikling, som i den nationale evaluering. Dog viser den nationale evaluering, at børnene i gennemsnit udvikler sig fra at være behandlingskrævende til ikke længere at være behandlingskrævende, mens dette ikke er tilfældet i Københavns Kommune. Det skyldes dog primært forskelle i visitationen, hvor De Utrolige År i Københavns Kommune har været tilbudt børn, som i udgangspunktet har haft en højere belastningsgrad ved opstarten af programmet, end det har været tilfældet i de øvrige kommuner.

Hos forældrene ses der ligeledes en positiv udvikling. Forældrene bliver mindre stressede i forælderrollen, og forældrenes indbyrdes parforhold er blevet lidt mindre konfliktfyldt.

For Københavns Kommune viser resultaterne, at de positive resultater fundet i før- og eftermålingen er holdbare ca. 6 måneder efter programmets afslutning. Også her følger de københavnske resultater de landsdækkende erfaringer, som samtidig følger norske og amerikanske studier, som viser positiv effekt og holdbarhed af programmet op til ti år efter afslutningen. Der kan derfor forventes lignende langtidseffekter i en dansk sammenhæng, men yderligere undersøgelser kræves for at dette kan afdækkes.

Evalueringen tegner et overordnet positivt billede af forældrenes tilfredshed med deltagelsen i programmet. Forældrene oplever, at metoderne kan hjælpe dem og deres barn med at håndtere de problematikker, som fik dem til at starte på kurset. Forældrene oplever, at problemerne er reduceret, og at de som forældre er blevet i stand til at håndtere barnets evt. adfærdsproblemer.

Forankring med afsæt i langsigtet strategi

De Utrolige År har været afprøvet i to børne- og familieteam, som har forankret programmet forskelligt t:

- I Amager Øst har programmet været tilbudt som forebyggende foranstaltning efter en børnefaglig undersøgelse. Her har man efterfølgende valgt at udvide målgruppen, så programmet også tilbydes som særlig forebyggende tilbud uden forudgående børnefaglig undersøgelse. Programmet har her været forankret i Familiehuset som et forebyggende behandlingstilbud.
- I Brønshøj/Husum/Vanløse har programmet været tilbudt som både særligt forebyggende tilbud uden forudgående børnefaglig undersøgelse og som forebyggende behandling efter bør-

nefaglig undersøgelse. Her har man efterfølgende valgt at målrette programmet til udelukkende at anvende det som forebyggende behandling efter en børnefaglig undersøgelse. Programmet har her været forankret i både Familiehuset og i Myndighedscentret.

Samlet set indikerer erfaringer fra Københavns Kommune, at der ikke er et klar svar på, hvordan man bedst organiserer programmet. Der tegner sig dog et billede af, at forankringen bør afspejle en samlet, langsigtet strategi for, hvordan De Utrolige År indgår som en integreret del af den samlede tilbudsvifte. Dette er væsentligt i forhold til at få placeret programmet rigtigt organisatorisk og få rekrutteret medarbejdere med den rette profil.

Både den nationale evaluering og Københavns Kommunes erfaringer peger på, at man med fordel kan forankre programmet i regi af sundhedsplejen, hvis programmet skal anvendes som et særligt forebyggende tilbud i regi af normalsystemet. Omvendt er det mest hensigtsmæssigt med en organisering i regi af familiebehandlingen, når programmet anvendes som en forebyggende behandling efter en § 50-undersøgelse.

Behov for dialog til at nedbryde fordomme

Evalueringen tegner et billede af, at der blandt samarbejdspartnere i normalsystemet og på myndighedsområdet er visse forbehold over for metoder som De Utrolige År. Det er derfor erfaringen, at der lokalt er behov for at arbejde med at nedbryde fordommene gennem dialog og information. Det gør sig gældende i rekrutteringen og visitationen, hvor reservationer og fordomme hos sagsbehandlere kan stå i vejen i forhold til rekruttering. Det gør sig også gældende i forhold til selve behandlingsforløbet, hvor opbakning og forståelse i familiens øvrige professionelle netværk (dagtilbud, skole eller socialforvaltning) er væsentlig, så man ikke sender blandede signaler vedr. programmet.

Træning og vejledning suppleret med lokal supervision

Programmerne bygger på et kort uddannelsesforløb på tre dage, som skal følges op af lokal vejledning, sparring og refleksion for at sikre den rette balance af stringens og loyalitet i forhold til kerneprincipperne i programmet – og dermed at skabe grundlag for realisering af effekterne.

Den nationale evaluering peger på, at der er behov for opmærksomhed på de lokale rammer for implementeringen af programmerne, og at der er særligt behov for: 1) en engageret og synlig leder, 2) tid og ressourcer til intern træning og vejledning og 3) regelmæssig vejledning – især til de grupeledere, som arbejder med den lidt tungere målgruppe.

I Københavns Kommune har grupelederne i programmet haft mulighed for at mødes 2-3 gange årligt til fælles sparring som supplement til den fælles, kvartalsvise vejledning i regi af Socialstyrelsen. Det har dannet rammen for afklaring af muligheder for tilpasning inden for de fastlagte kerneprincipper i programmet.

Herudover er det erfaringen, at grupelederne på de enkelte hold har behov for at mødes hver anden uge i forbindelse med det første hold for at forberede de kommende ugers sessioner og samle op på foregående ugers sessioner. Dette opleves afgørende i forhold til at kunne virke overbevisende og troværdig i mødet med forældrene. Det er derfor en klar styrke, at denne forberedelse er en integreret del af programmet og indgår som en del af manualen, da det hermed bliver nemmere at prioritere forberedelsen.

3. DE UTROLIGE ÅR

3.1 Programseriens indhold og formål

De Utrolige År (DUÅ) er en samlet serie af programmer, som har til formål at styrke børns sociale kompetencer og problemløsningsstrategier og reducere deres adfærdsproblemer i hjemmet, i relation til jævnaldrene samt i dagtilbuddet og skolen. Programmerne bygger på tilknytningsteorien (bl.a. Bowlby 1980) og teorier om social læring (fx Patterson, Reid & Dishion 1992) og har fokus på at udvikle og styrke beskyttelsesfaktorer og reducere risikofaktorer.

DUÅ-programserien retter sig mod børn i alderen 0-12 år og deres forældre, hvor børnene udviser (tidlige tegn på) adfærds vanskeligheder i hjemmet, dagtilbuddet eller i skolen. Programmerne kan både anvendes forebyggende for børn i udsatte positioner og som behandlingsprogrammer rettet mod børn med betydelige adfærdsproblemer.

Programserien består af særskilte, men integrerede undervisningsforløb rettet mod hhv. børn (DINO), forældre (BASIC) og pædagoger og lærere i indskoling (Skole og børnehave²). Programmerne består af gruppebaserede undervisningsforløb, som er bygget op om velbeskrevne og veldokumenterede undervisningsplaner med faste temaer og en fast struktur for gennemførelsen af det enkelte møde i gruppen.

I Københavns Kommune afprøves aktuelt kun forældreprogrammet BASIC, som er et gruppebaseret undervisningsforløb over 18-22 uger og er rettet mod forældre til børn i alderen 3-6 år. Programmet ledes af to gruppeledere og er bygget op om gruppedrøftelser af videovignetter, rollespil og øvelser. Programmet udgør kernekomponenten i DUÅ-programserien, da der ses større og mere holdbare effekter – både af BASIC som enkeltstående program og når BASIC indgår i en indsats med flere programmer i kombination. I forlængelse heraf anbefaler Blueprints for Violence Prevention, at BASIC altid indgår i implementeringen af programserien, evt. i kombination med DINO eller programmet "Skole og børnehave", hvis børnene udviser særlige adfærdsproblemer i hjemmet eller i skolen³.

Alle programmer i DUÅ er understøttet af materialer og træning, herunder en manual til gruppeledere, hjemmeopgaver og gruppeøvelser, opslagsnoter med hovedpointer, videovignetter samt bøger og videoer til børn, forældre og lærere. Disse materialer skal sammen med uddannelsen og certificeringen understøtte en loyal implementering af programmet.

At programmet skal gennemføres loyalt betyder imidlertid ikke, at programindsatsen skal gennemføres fuldstændig identisk fra gang til gang, men derimod at det skal gennemføres i henhold til de kerneprincipper, der definerer programmet. Inden for rammen af disse principper bør man tilpasse gennemførelsen af programmet til familiens specifikke problemstillinger og i forhold til at skabe en konstruktiv og dynamisk gruppeproces i den konkrete gruppe, man arbejder med.

I DUÅ-programserien bevæger kerneprincipperne sig på tre plan:

Det temasystematiske plan, hvor man i henhold til programopbygningen først arbejder med ét defineret tema, før man går videre til det næste definerede tema osv. Eksempelvis er temarækken i forældreprogrammet BASIC: 1) Relationsopbygning, 2) Ros og opmuntringer, 3) Grænser og regler, 4) Ignorering og afledning samt 5) Konsekvenser. Pointen er, at man temamæssigt altid arbejder med tema 1) før tema 2) osv., da forskningen netop viser, at tema 1) er en forudsætning for optimalt udbytte af tema 2) osv. Præcis hvilke øvelser og hvilket omfang af øvelser, gruppelederne vælger inden for de enkelte temaer, kan variere alt efter tilpasning til de specifikke problemstillinger, de specifikke borgere i gruppen har.

² Programmet "Skole og børnehave" kendes i Danmark også som DUÅ Dagtilbud og er identisk med programmet "Teacher Classroom Management Program" i den internationale programserie.

³ Webster-Stratton, C. (2001): "The Incredible Years: Parent, Teacher and Child Training Series", Blueprints for Violence Prevention, Book Eleven.

Det sessionssystematiske plan, hvor man i henhold til retningslinjer for sessionsopbygningen skal indarbejde en række elementer i hver session. I forhold til forældreprogrammet BASIC drejer det sig fx om elementer som visning af videoklip, diskussionsrunder, rollespil samt udde-ling og gennemgang af hjemmeaktiviteter. Alle disse elementer skal indgå i sessionssystematikken, da forskningen viser, at det er virksomme læringstiltag, samt at folk lærer forskelligt ved forskellige læringstiltag. Ligeledes skal hjemmeaktiviteterne (som er relationelle øvelser og aktiviteter) være med for at støtte overførsel af det lærte til den hjemlige praksis. Præcis i hvilket omfang, de forskellige elementer indgår i gruppesessionerne, kan variere alt efter tilpasning til den enkelte gruppes reaktion på de forskellige læringstiltag. Den overordnede pointe er dog, at alle læringstiltag skal indgå i enhver session.

Det faglige plan, hvor man skal mestre mødet med den specifikke gruppe og borger i henhold til programmets pædagogiske og psykologiske retningslinjer, dvs. gruppeledernes handlekompetencer. I forhold til forældreprogrammet BASIC drejer det sig fx om at mestre en anerkendende tilgang, en samarbejdende tilgang, en kognitiv tilgang, brugen af social læringsteori og færdigheder i forhold til at fremme konstruktive og dynamiske gruppeprocesser. Disse faglige tilgange benyttes, fordi forskningen viser, at de effektivt hjælper gruppelederen til at videregive den læring, som programmet sigter mod at give borgeren. Forskellige fagfolk mestrer disse tilgange med hver deres personlige præg, men der er grundkomponenter i hver tilgang, som skal være til stede, før fideliteten på det faglige plan kan siges at være opfyldt.

3.2 Uddannelsen af gruppeledere

Uddannelsen af gruppeledere henvender sig til forskellige faggrupper – fx pædagoger, lærere, psykologer, sundhedsplejersker og socialrådgivere. Uddannelsesforløbet begynder med en intensiv 3-dages workshop, hvor gruppelederne præsenteres for programindhold, programmateriale og programfilosofi. Gruppelederne modtager endvidere oplæring i at anvende programmet. Efter workshoppen er gruppelederne klar til at påbegynde næste trin i uddannelsen, som er gennemførelse af egne forældre- eller børnegrupper i egen kommune.

Efter workshoppen er der forskellige aktiviteter og refleksionsredskaber, der skal understøtte den fortsatte personlige og faglige udvikling som gruppeleder. Den bærende idé er således, at gruppelederen sættes i stand til selv at gennemgå en udvikling i sin organisation og i sit daglige arbejde, hvorfor de lokale rammer for sparring og refleksion er væsentlige for gennemførelsen af programmerne.

For det første vil gruppelederne flere gange igennem et gruppeforløb gennemgå tjeklister, som hjælper dem med at huske på de mange detaljer i, hvordan programmet gennemføres. Det understøtter, at gruppelederne selv kan korrigere deres adfærd, når de gennem brugen af tjeklisterne bliver opmærksomme på noget, som skal ændres.

For det andet er det et element i uddannelsen som DUÅ-gruppeleder, at man indgår i lokale sparingsgrupper med andre gruppeledere. I disse grupper kan gruppelederne drøfte spørgsmål og understøtte hinandens udvikling. De kan se videoer af hinandens grupper og på den måde indgå i sparring og indbyrdes læring.

For det tredje indebærer DUÅ-uddannelsen, at gruppelederen er konfronteret med en fagperson med stor erfaring i programmet – en mentor eller peer coach. Også her vil arbejdsformen i høj grad opfordre til, at gruppelederen selv og sammen med sine kolleger reflekterer over egen praksis. Det er en forudsætning for tildeling af en uddannelsesplads, at gruppelederen efter den indledende workshop skal arbejde med forældre- eller børnegrupper.

For at sikre loyaliteten (eller fideliteten) i gennemførelsen af programmerne arbejdes der i DUÅ-programserien med certificering af gruppeledere. Certificeringen understøtter, at gruppelederne anvender og mestrer alle tre plan af kerneprincipper. Certificeringsprocessen indeholder forskellige krav, som skal opfyldes:

- Gennemført træningsprogrammet (3 dage for BASIC eller 2 dage for DINO)
- Været gruppeleder for to afsluttede grupper

- Modtaget vejledning ud fra videoklip af grupperne
- Fået godkendt en 2-timers session af en certificeret BASIC- eller DINO-træner
- Modtaget evalueringer fra to grupper
- Gennemført selvevaluering på to grupper og udfærdiget opsamling på begge grupper⁴.

Certificeringsprocessen er understøttet af en række støtteredskaber som fx "Tjekliste for gruppelederens samarbejdsproces", "Evalueringskema til kollega- og egen-evaluering" og video-review af en hel session på to timer. Certificeringsprocessen støttes endvidere af uddannelsesprocessen, som i høj grad bygger på refleksion over egen praksis, bl.a. via løbende video-reviews og refleksion over svar på tjeklister.

⁴ Webster-Stratton, C. (2001): *"The Incredible Years: Parent, Teacher and Child Training Series"*, Blueprints for Violence Prevention. Book Eleven.

4. OM EVALUERINGEN

Den nationale evaluering af De Utrolige År kombinerer en effektmåling baseret på tidsserieanalyser og sammenligningsgruppe og en teoribaseret evaluering med fokus på at afprøve hypoteser om sammenhænge mellem implementering, intervention og effekt. I afrapporteringen for Københavns Kommune er der dog primært fokus på effektmålingen, som er suppleret med en implementeringsanalyse, der belyser de to børnefamilieenheders erfaringer med implementering og organisering af BASIC.

4.1 Dataindsamling til effektmålingen

Effektmålingen er en tidsseriemåling med en førmåling, en eftermåling samt en opfølgingsmåling seks måneder efter forløbets afslutning⁵.

I effektmålingen anvendes en multiinformanttilgang, hvor forskellige respondenter med relation til barnet besvarer validerede spørgeskemaer, som i analyserne belyser både de kliniske effekter og behandlingseffekten⁶. Effekten er ligeledes belyst ud fra et mere subjektivt perspektiv i form af forældrenes tilfredshed med de effekter, de har oplevet på baggrund af deltagelse i BASIC.

I den kvantitative databehandling anvendes fem validerede redskaber. Tre redskaber til at måle effekt hos børnene og to redskaber til at måle effekt hos forældrene. For børnene anvendes Eyberg Child Behaviour Inventory (ECBI), Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ), Social Skills Rating System (SSRS). For voksne anvendes Dyadic Adjustment Scale (DAS) og Parenting Stress Index – Short Form (PSI-SF). Der anvendes norske normtal for ECBI.⁷ For de resterende fire redskaber anvendes amerikanske normtal.⁸

Argumentet for valget af at måle børns udvikling på tre forskellige skalaer er, at de tre spørgeskemaer alle måler på børns adfærd om end med fokus på forskellige aspekter af et barns adfærd, som beskrevet nedenfor.

For det første er både ECBI og SSRS udviklet og valideret i forhold til at kunne måle udvikling som følge af interventioner eller behandling af børn, som udviser udadreagerende adfærd, hvilket netop er målgruppen for BASIC.

For det andet er der for alle tre redskaber identificeret samlede normtal samt normtal for hvert køn og for forskellige aldersgrupper⁹. Normtal dækker over, at der på baggrund af anvendelsen af instrumentet blandt et repræsentativt udsnit af befolkningen er udregnet værdier for, hvornår et barn regnes for behandlingskrævende. Dette giver mulighed for at dokumentere de kliniske effekter og behandlingseffekten, dvs. ændringen i scoren på de enkelte effektindikatorer som følge af deltagelsen i programmet, hvor det desuden vil være muligt at korrigere for den udvikling på effektindikatorerne, som evt. måtte følge af barnets aldersmæssige udvikling.

For det tredje giver de tre instrumenter mulighed for at anvende en multiinformanttilgang til måling af effekt blandt børnene, da SDQ i sig selv kan anvendes af både forældre og professionelle, mens ECBI og SSRS er udviklet som supplerende instrumenter i forhold til en multiinformanttilgang til måling af udvikling af børns samspilsrelationer.¹⁰ Instrumenterne giver dermed mulighed for at triangulere forskellige kilder i forhold til effektmålingen og skaber dermed større robusthed i målingen.

⁵ Dataindsamlingen lå for baselinemålingen i juli-september 2009, for endlinemålingen i januar-februar 2010 og for opfølgingsmålingen i juli-august 2010.

⁶ Behandlingseffekt er defineret som ændring over tid for udvalgte effektdimensioner. Behandlingseffekten er med til at identificere forskelle mellem udvalgte grupper. Kliniske effekter er defineret som ændringer i andelen af familier, der henholdsvis ligger over eller under en given værdi (normscore). Den kliniske effekt er en angivelse af, hvor mange børn der eksempelvis kan klassificeres som behandlingskrævende henholdsvis før og efter deltagelse i DUÅ-programmet.

⁷ Horsted & Birk-Olsen, 2008: 39

⁸SDQ: www.sdqinfo.org. SSRS: Crane et al. 1990, side 90.

PSI-SF: <http://www4.parinc.com/Products/Product.aspx?ProductID=PSI-SF>.

⁹ De normtal, som anvendes, er norske og amerikanske og vil blive behandlet mere uddybende senere i rapporten.

¹⁰ The National Child Traumatic Stress Network's measure review.

De afdækker samtidig forskellige aspekter inden for trivsel og adfærdsproblematikker. Dette er vist i tabellen nedenfor.

Skala	Subskalaer	Redskabets særlige fokus	Anvendelse i evalueringen
ECBI	Intensitetsskala Problemskala	Redskabet måler hyppigheden af barnets problematiske adfærd samt forældrenes vurdering af problemernes omfang, dvs. om adfærden opleves som problematisk af forældrene. Intensitetsskalaen anvendes som screeningsredskab i DUÅ.	Redskabet besvares i evalueringen udelukkende af forældrene.
SDQ	Følelsesmæssige symptomer Adfærdsproblemer Hyperaktivitet Problemer med jævnaldrende Prosociale evner	SDQ belyser barnets følelsesmæssige tilstand og sociale kompetencer. SDQ og ECBI er signifikant og positivt korrelerede (Horsted & Birk-Olsen, 2008: 37)	Redskabet besvares af forældre og pædagoger/lærere.
SSRS	Sociale kompetencer • Samarbejde • Selvsikkerhed • Ansvarlighed • Selvkontrol • Problemadfærd • Eksternalisere problemer • Internalisere problemer • Hyperaktivitet	SSRS afdækker barnets sociale kompetencer og problemadfærd med særligt fokus på interaktion med omverdenen, dvs. har fokus på barnets adfærd uden for hjemmet. Redskabet afdækker ydermere barnets akademiske kompetencer, som dog ikke anvendes i evalueringen.	Redskabet besvares af forældre og pædagoger/lærere.

4.2 Datagrundlag og frafald

Nedenstående figur giver et overblik over antallet af respondenter i de tre målinger for Københavns Kommune.



Som det ses af figuren, har der generelt været et højt frafald i effektmålingen, som er baseret på spørgeskemaer til gruppeledere, forældre og pædagoger/lærere. I dette afsnit sammenholdes baggrundsdata for den oprindelige studiepopulation (med førmåling) med den endelige studiepopulation (med før- og eftermåling og før- og opfølgingsmåling).

- Den *oprindelige studiepopulation* består af alle deltagere, der som minimum har udfyldt spørgeskemaet ved førmålingen.
- Den *endelige studiepopulation* består af deltagere, som enten har udfyldt både før- og eftermålingsspørgeskemaet eller før- og opfølgingsmålingsspørgeskemaet.

Det er besvarelsene fra den endelige studiepopulation, som danner baggrunden for effektberegningerne i kapitel 5.

Den oprindelige studiepopulation

Børnegruppens kønsfordeling var i udgangspunktet forholdsvis ulig med en større andel drenge end piger. Af det samlede antal børn, som er kommet i betragtning til BASIC, er 63 % drenge

(n=50) og 37 % er piger (n=29). Dette er forventeligt – og stemmer overens med den landsdækkende undersøgelse – da det også i litteraturen ses, at drenge i højere grad udviser udadreagerende adfærd, som er adgangsgivende for DUÅ.¹¹ Der er dog en lidt større andel piger i det københavnske datamateriale sammenlignet med hele landet (33 %).

Den officielle aldersgruppe for de børn, hvis forældre indgår i BASIC-indsatser, er 3-6 år. I København er målgruppen dog – som nogle af de andre kommuner i DUÅ – udvidet til også at omfatte børn (primært ældre) uden for den officielle målgruppe. Aldersmæssigt falder størstedelen af børnene inden for den intenderede målgruppe (ca. 74 % er mellem 3-6 år ved førmålingen), men der er dog samtidig en andel af særligt ældre børn (ca. 23 %) inkluderet ud over den intenderede aldersgruppe.

Aldersmæssigt befinder størstedelen af de københavnske forældre sig i aldersgruppen 31-40 år (52 %, n=41) af den samlede forældrepopulation. Derudover er der omtrent en lige fordeling af forældre i hhv. aldersgruppen 41-50 år (25 %, n=20) og 21-30 år (23 %, n=18).

Der er en stor andel af de københavnske forældrebesvarelser, hvor det er muligt at udtale sig om deres socioøkonomiske forhold ud fra deres uddannelsesmæssige baggrund, da langt størstedelen har besvaret dette spørgsmål (89 %, n= 70): 50 % af dem har en erhvervs- eller videregående uddannelse, og derudover fordeler de øvrige forældre sig nogenlunde ligeligt inden for hhv. studenter-/HF-eksamen (HHX, HTX), 10-11 års skolegang eller 9 år og derunder (hhv. 16 %, 16 % og 14 %). En anden indikation af forældrenes socioøkonomiske forhold er deres erhvervsmæssige status. Størstedelen af forældrene er lønmodtagere (46 %, n=36), mens den næststørste gruppe er på 22 % (n=17) og består af de forældre, som er arbejdsløse eller i aktivering.

95 % (n=75) af forældrene besvarer spørgsmålet om deres samlede husstandsindkomst. Af de resterende respondenter tjener størstedelen enten mellem 0-199.999 kr. (20 %, n=16) eller 200-399.000 kr. årligt (37 %, n=63). 19 % (n=15) tjener 400-599.000 kr. årligt og de resterende 19 % (n=15) ligger på 600.000 kr. eller derover.

Andelen af forældre i målgruppen, som er født i Danmark, er for København 81 %, hvilket er lavere end for resultaterne fra hele landet, hvor 90 % svarer ja til dette spørgsmål. Der er således 18 % af de københavnske forældre, som ikke er født i Danmark ved førmålingen.

Langt størstedelen af forældrene angiver oplysninger om civilstatus (87 %). Af disse er lidt under halvdelen gift (44 %, n=31). 27 % (n=19) er ugifte, og 16 % (n=11) placerer sig i 'separeret/skilt'-kategorien.

Generelt er de københavnske deltagere bedre til at besvare baggrundsoplysningerne end resultaterne fra DUÅ-rapporten for hele landet. I denne rapport er der meget store andele manglende besvarelser inden for særligt variabelen omhandlende forældrenes socioøkonomiske forhold.

Frafaldsanalyse for endelig studiepopulation

Robustheden af effektanalyserne afhænger i høj grad af, at der ikke er tale om systematiske frafald i populationen fra førmålingen til eftermålingen, samt førmålingen til opfølgingsmålingen. Derfor er det nødvendigt at undersøge, om grupperne, der har besvaret både før- og eftermålingen samt før- og opfølgingsmålingen (den endelige studiepopulation), afviger fra den oprindelige studiepopulation, som kun har besvaret førmålingen.

Vi har valgt at belyse forskellen mellem førpopulationen, før- og efterpopulationen samt før- og opfølgingspopulationen, da disse respondentgrupper er større end populationen, som indgår i både før-, efter- og opfølgingsmålingerne, og således er resultaterne mere robuste.

Nedenstående tabel indeholder en sammenligning af den oprindelige studiepopulation (dvs. alle, der har besvaret førmålingen) med de populationer, der har bevaret hhv. før- og eftermålingen og før- og opfølgingsmålingen, som udgør de to anvendte studiepopulation. Analy-

¹¹ Stephen Scott, Martin Knapp, Juliet Henderson, Barbara Maughan (2001): *Financial cost of social exclusion: follow up study of antisocial children into adulthood*, British Medical Journal 323 191-194.

sen giver dermed et overblik over, om der kan ses systematiske frafald i effektmålingen, som der skal tages højde for i tolkningen af resultaterne i kapitel 5.

	Studiepopulation: før- og eftermåling	Studiepopulation: før- og opfølgning
Børnene		
Alder	Ingen forskydning	Svag forskydning flere 6-8-årige (30 % vs. 33 %)
Køn	Svag forskydning flere drenge (68 % vs. 63 %)	Moderat forskydning flere drenge (73 % vs. 63 %)
Forældrene		
Alder	Moderat forskydning færre under 30 år (13 % vs. 23 %)	Moderat forskydning færre under 30 år (14 % vs. 23 %)
Beskæftigelse	Moderat forskydning, flere erhvervsaktive (75 % vs. 62 %)	Moderat forskydning flere erhvervsaktive (70 % vs. 62 %)
Husstands- indkomst	Svag forskydning, flere med indkomst over kr. 400.000 (24 % vs. 19 %)	Svag forskydning flere med indkomst over kr. 400.000 (23 % vs. 19 %)
Civilstand	Svag forskydning flere sammenlevende (63 % vs. 56 %)	Moderat/stor forskydning flere sammenlevende (72 % vs. 56 %)
Født i DK	Moderat/stor forskydning flere danskfødte (81 % vs. 95 %)	Svag/moderat forskydning flere danskfødte (81 % vs. 90 %)

Samlet set tegner tabellen et billede af, at den endelige studiepopulation for BASIC er præget af et vist systematisk frafald, der betyder, at den endelige studiepopulation er ældre, oftere født i DK, mere erhvervsaktive og har flere ressourcer end den oprindelige population. Det kan betyde, at effekten af deltagelse i BASIC overestimeres, og dette er således et opmærksomhedspunkt i tolkningen af resultater. Det systematiske frafald er mere udtalt i besvarelsene for Københavns Kommune end i de samlede besvarelser i den nationale evaluering.

4.3 Analyse af udviklingen i scorene

Analysen i denne rapport læner sig op ad, at der også er foretaget en landsdækkende evaluering af effekten af DUÅ ved at foretage tre tidsbestemte målinger på de nævnte måleinstrumenter. Målingerne er de samme på tværs af indsatsstyperne BASIC, DINO og kombinationen af både BASIC og DINO. Der er således tale om følgende tre målinger foretaget for BASIC i København (og i de øvrige kommuner):

T(0): Førmålingen

T(1): Eftermålingen lige efter programmets afslutning

T(2): Den opfølgende måling ca. 6 måneder efter programmets afslutning.

I nærværende evaluering med fokus på resultaterne fra Københavns Kommune sammenlignes de landsdækkende resultater med de specifikke resultater fra Københavns Kommune. Givet det begrænsede antal respondenter giver det bedste mening at sammenligne de landsdækkende og Københavns resultater på to parametre:

1. Sammenligning af respondenter, der både har besvaret før- og eftermåling, herunder udregning af statistisk signifikans og cohens D (tabel 5.1 – tabel 5.4).

2. Sammenligning af respondenter, der både har besvaret førmålingen og den opfølgende måling (men ikke nødvendigvis eftermålingen), herunder udregning af statistisk signifikans og cohens D (tabel 5.5 – tabel 5.8).

Der er således for BASIC beregnet et gennemsnit af scoren på de forskellige måleinstrumenter før, efter og ved den opfølgende måling for hver respondenttype (mor, far, pædagog/lærer afhængigt af måleinstrument). For ECBI-instrumentet er der eksempelvis beregnet et gennemsnit for ECBI-scoren vurderet af mor og far på både før- og eftertidspunktet (tabel 5.1) og et gennemsnit for ECBI-scoren vurderet af mor og far på både før- og opfølgningstidspunktet (tabel 5.5).

I analysen indgår således kun de respondenter, hvor der altid er en førbesvarelse – og desuden *enten* en eftermålingsbesvarelse *og/eller* opfølgende besvarelse. Disse respondenter udgør undersøgelsens endelige studiepopulation. Respondenter uden førbesvarelse er sorteret fra og indgår ikke i analysen, da vi for dem ikke kan beregne udviklingen mellem før- og eftertidspunktet.

Alt i alt gør denne konstruktion, at der er andre respondenter i den opfølgende måling for Københavns Kommune sammenlignet med den landsdækkende DUÅ-rapport, idet den landsdækkende rapport udelukkende medtager respondenter, som har gennemført både før-, efter- og opfølgende måling.

Før- og eftermålingen siger noget om den umiddelbare effekt af BASIC umiddelbart efter programmets afslutning. Den opfølgende måling er endvidere interessant i denne undersøgelse, idet denne måling giver en indikation af, om forandringen (fra før- og eftermålingen) forstærkes, forbliver den samme eller aftager over tid.

Der er beregnet 95 % konfidensintervaller for den gennemsnitlige score på hvert instrument på henholdsvis før- og eftertidspunktet (enten ved eftermåling eller opfølgende måling). Et konfidensinterval udtrykker usikkerheden i det estimat, vi har på den gennemsnitlige score, hvilket er nødvendigt, da vores analyse baserer sig på en endelig studiepopulation, som kun udgør en mindre del af den oprindelige studiepopulation.

Udviklingen i hvert instrument er beregnet som forskellen mellem den gennemsnitlige score i eftermålingen og den gennemsnitlige score i førmålingen. Der er foretaget en dobbeltsidet parvis t-test af alle udviklinger mellem hhv. før- og eftermålingen og før- og den opfølgende måling. Et forbehold for undersøgelsens resultater er, at respondentgruppen, som har besvaret hhv. før- og eftermåling samt før- og opfølgningsmåling, er meget lille, og resultaterne derfor er behæftet med større usikkerhed.

Formålet med at beregne t-test er at vurdere, om den udvikling, vi kan observere i den endelige studiepopulation, er statistisk signifikant, eller hvorvidt den skyldes tilfældigheder. Som mål for dette benyttes såkaldte signifikanssandsynligheder, som udtrykker sandsynligheden for, at den identificerede forskel skyldes tilfældigheder i vores endelige studiepopulation. En lav sandsynlighed (p-værdi) udtrykker, at det er usandsynligt, at forskellen er tilfældig. I tabellerne rapporteres dette vha. af stjerner (*). I nærværende undersøgelse anvendes signifikansniveauer på hhv. 0,05 (lav) (*), 0,01 (moderat (**)) og 0,001 (høj) (***), hvilket indebærer, at der kun er enten 5 %, 1 % eller 0,1 % sandsynlighed for, at en observeret forskel er tilfældig.

Den anvendte parvise t-test baserer sig på en antagelse om, at scoren på instrumenterne er normalfordelt. T-testen er robust over for afvigelser fra antagelsen for stikprøver over 20-30 observationer. For stikprøver herunder er testen mindre robust.

Endelig er der for hver udvikling mellem før- og eftermåling og før- og opfølgningsmåling beregnet en såkaldt effect size baseret på Cohens d. Effect size¹² er en generisk måde at vurdere, hvorvidt en udvikling er stor eller lille. Effect size beregnes som udviklingen mellem før og efter divideret med standardafvigelsen på førtidspunktet. Effect sizen fortæller på den måde, hvorvidt

¹² Hays R.D., Revicki D., 2005, chap. 1.3.

udviklingen i scoren er stor eller lille i forhold til den generelle spredning på scoren i målgruppen. På baggrund af effect size d benytter man følgende kriterier for at vurdere, om effekten er stor eller lille:

- effektstørrelser $> 0,8$ er at betragte som en stor effekt
- effektstørrelser mellem 0,5 og 0,8 er at betragte som en medium effekt
- effektstørrelser over 0,2 og under 0,5 er at betragte som en lille effekt.

Fordelen ved denne fremgangsmåde er, at man kan sammenligne effekten på forskellige instrumenter. Det skal dog fremhæves, at disse sammenligninger skal foretages med varsomhed, fordi effect size er en generel måde at vurdere effekten på, som ikke tager hensyn til særlige forhold ved det enkelte instrument.

5. EFFEKTEN AF BASIC

5.1 Effekt af BASIC ud fra før- og eftermåling

Overordnet set er det interessant at undersøge, hvorvidt forældreprogrammet BASIC har været så gennemslagskraftigt, at det er muligt at spore en effekt hos børnene, som jo primært indirekte – gennem deres forældres deltagelse i BASIC – har oplevet en ændring som følge af forældreprogrammet.

Effekt målt ved ECBI

ECBI-skalaen er et redskab til at måle barnets grad af problemadfærd inden for to dimensioner – dels hyppigheden af barnets problematiske adfærd (intensitetsscoren), dels omfanget af problemerne (problemscoren). ECBI¹³ fungerer desuden som programmets officielle visitationsredskab.

Nedenstående skema er en oversigt over, hvornår scorerne kan medføre behandling med BASIC, hvor en negativ udvikling i score er et positivt resultat¹⁴.

Barnets alder	BASIC-behandling kan tilbydes, når intensitetsscoren er større end...	Barnets adfærd er problematisk, hvis problemscoren er større end...
4 år eller yngre	≥ 129	≥ 10
5 år	≥ 122	≥ 8
6 år	≥ 128	≥ 10
7 år	≥ 121	≥ 9
8 år	≥ 120	≥ 9
Alle (gennemsnit)	≥ 124	≥ 9,2

Ved førmålingen (jf. tabel 5.1) scorer børnene både for middelværdien (M_x) for intensitetsscoren ($M_{\text{mødre}} = 148$, $M_{\text{fædre}} = 140$) og problemscore ($M_{\text{mødre}} = 17$, $M_{\text{fædre}} = 20$) markant over det niveau, hvor det anbefales, at BASIC kan tilbydes som behandling, jf. ovenstående tabel. Der er således tale om en gruppe børn med en høj belastningsgrad i udgangspunktet. Sammenligner man med hele landet, ses det endvidere, at de københavnske børn i udgangspunktet også scorer højere i ECBI-intensitetsscoren end børn fra hele landet i øvrigt.

Der ses signifikante forbedringer af ECBI-problemscoren hos børnene fra før til efter deltagelse i BASIC ifølge både fædre- og mødrebesvarelser. Forbedringen i intensitetsscoren er kun signifikant, hvad angår mødrebesvarelserne fra København, mens fædrebesvarelserne tilsvarende angiver en positiv, men ikke signifikant udvikling.

¹³ Som redskab er ECBI meget anerkendt, og det er en af de oftest benyttede forældrevurderingsskalaer. Skalaen har endvidere veletableret reliabilitet og validitet.

¹⁴ Disse scorer baserer sig på norske normtal og skal derfor læses med dette forbehold. Hvorvidt norske ECBI cutoff-værdier er anvendelige for en dansk børnepopulation er fortsat uvist (Horsted & Birk-Olsen, 2008: 39).

Tabel 5.1: Sammenligning af førmåling og eftermåling ved brug af ECBI

	Respondent-gruppe	Antal respondenter	Førmåling Middelværdi	Eftermåling Middelværdi	Udvikling mellem før- og eftermåling	Effect size
ECBI Intensitetsscore	Mor Hele landet	42	144[88;191]	121[64;182]	-23***	0,9
	Mor København	11	148[88;191]	134[94;173]	-15*	0,5
	Far Hele landet	25	130[82;180]	109[65;147]	-21***	0,9
	Far København	2	140[136;144]	123[122;124]	-17	3,0
ECBI Problem-score	Mor Hele landet	42	19[10;33]	11[0;31]	-9***	1,6
	Mor København	11	17[10;23]	12[0;22]	-6*	1,3
	Far Hele landet	25	16[1;28]	9[0;27]	-7***	1,1
	Far København	2	20[19;20]	12[11;13]	-8	10,6

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$ ¹⁵

Sammenlignes der med tendensen for den landsdækkende BASIC-population, ligner udviklingen i København udviklingen for BASIC på tværs af de deltagende kommuner, om end der i Københavns Kommune er en mindre markant positiv udvikling. Hvor børnene samlet set for hele landet i gennemsnit har udviklet sig fra at være behandlingskrævende til ikke at være behandlingskrævende, ses dette ikke i Københavns population. Den gennemsnitlige udvikling for intensitetsscoren er forbedret, men ikke for København udvikler børnene sig ikke til ikke at være behandlingskrævende. Dette skal dog ses i lyset af, at der også er tale om en gruppe af børn, der gennemsnitligt har et højere belastningsniveau ved førmålingen.

Effekt målt ved SDQ

Det andet anvendte effektmål for børnene er SDQ¹⁶. SDQ-spørgeskemaet fokuserer på børnenes psykiske og sociale situation ved at stille spørgsmål inden for fem forskellige dimensioner og er et anvendeligt mål for, hvilke adfærdsproblemer forældre oplever med deres børn.

Nedenfor ses et skema med cutoff-værdier for SDQ¹⁷. En negativ udvikling i scoren afspejler her en positiv udvikling for barnet. Det er den samlede score "totale vanskeligheder", der kombinerer besvarelser inden for de fire dimensioner, som afrapporteres i nærværende rapport.

	Normalt	Grænseområde	Unormalt
SDQ 'Total vanskeligheder'	0-13	14-17	17-40

Som det fremgår af tabel 5.2, falder SDQ-scoren fra før- til eftermåling. Der er dog hverken for besvarelserne fra mødre, fædre eller fagpersoner en signifikant forbedring at spore på denne skala. Igen skal det dog fremhæves, at antallet af respondenter for København er meget lavt. For mødrebesvarelserne er der tale om samme gennemsnitlige udvikling (et fald på -4 i SDQ-scoren) som for hele landet, og for hele landet gælder det, at der er tale om en højsignifikant sammenhæng. Når man sammenholder dette resultat med det insignifikante resultat fra København, tillader det en vis optimisme i tolkningen.

Det er interessant at se, at der for mødrebesvarelserne (både hele landet og København) er tale om et fald fra det unormale område til grænseområdet, hvorimod fædrebesvarelserne ligger i grænseområdet ved førmålingen og bevæger sig til normalområdet.

¹⁵ 95 pct. konfidensintervaller for scoren før og efter. Parvis t-test af udviklingen, * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$. Effect size beregnet som Cohens d , hvor $d > 0,8$ er stor, $d > 0,5$ er medium og $d > 0,2$ er lille effekt.

¹⁶ Det besvares af barnets forældre og lærer/pædagog i BASIC.

¹⁷ Baserer sig på engelske studier. Der findes ikke danske normtal for SDQ.

Tabel 5.2: Sammenligning af førmåling og eftermåling ved brug af SDQ

	Respondent-gruppe	Antal respondenter	Førmåling Middel-værdi	Eftermåling Middel-værdi	Udvikling mellem før- og eftermåling	Effect size
SDQ 'Total vanskeligheder'	Mor Hele landet	25	18[8;26]	14[12;16]	-4***	0,8
	Mor København	9	18[8;25]	14[8;21]	-4	0,6
	Far Hele landet	10	19[14;26]	13[3;26]	-6**	1,6
	Far København	0	-	-	-	-
	Pædagog/lærer Hele landet	24	14[1;26]	13[0;30]	-1	0,1
	Pædagog/lærer København	3	13[6;18]	12[5;18]	0	0,1

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$ ¹⁸

Dog var konklusionen i den landsdækkende DUÅ-rapport, at der tegner sig et mindre klart billede af effekten af BASIC (samt DINO og BASIC/DINO), når det drejer sig om SDQ-scoren, end det ses for ECBI, hvilket er et fund, der også understøttes af Københavns resultater.

Effekt i forhold til SSRS

Det tredje og sidste effektmål for børnene er SSRS-skalaen¹⁹, som giver et mål for barnets sociale evner og dets problemadfærd ud fra de tre dimensioner: Sociale kompetencer, problemadfærd og akademiske kompetencer.

SSRS har et bredere fokus end SDQ og ECBI, hvor der blandt andet er større fokus på interaktionen med omverdenen ud over forældrene. Der findes ikke danske normtal på SSRS, men for dimensionen "sociale kompetencer" er en stigning i scoren lig med en positiv effekt. For dimensionerne "problemadfærd" og "akademiske kompetencer" er et fald i scoren lig med en positiv effekt. I nærværende afsnit afrapporteres udelukkende SSRS-scorene for sociale kompetencer og problemadfærd, idet besvarelserne inden for akademiske kompetencer er så få og insignifikante, at afrapportering af disse ikke er informativt.

På SSRS kan måles en positiv udvikling for børnene i form af dels et fald i problemadfærdsscoren, dels en stigning i sociale kompetencer-scoren, om end der kun er få statistisk signifikante ændringer fra før- til eftermåling. Der påvises udelukkende en signifikant ændring i mødrenes besvarelse af SSRS for scoren for barnets sociale kompetencer.

¹⁸ 95 pct. konfidensintervaller for scoren før og efter. Parvis t-test af udviklingen, * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$. Effect size beregnet som Cohens d ., hvor $d > 0,8$ er stor, $d > 0,5$ er medium og $d > 0,2$ er lille effekt.

¹⁹ I forbindelse med dataindsamlingen er dette spørgeskema udfyldt af både barnets forældre og barnets lærer/pædagog og i DINO også af barnets gruppeleder. Derudover besvarer lærere til børn i første klasse og derved en række spørgsmål om barnets akademiske kompetencer.

Tabel 5.3: Sammenligning af førmåling og eftermåling ved brug af SSRS

	Respondentgruppe	Antal respondenter	Førmåling Middelværdi	Eftermåling Middelværdi	Udvikling mellem før- og eftermåling	Effect size
SSRS Sociale kompetencer	Mor Hele landet	37	35[19;53]	42[23;70]	6***	0,7
	Mor København	8	32[25;48]	39[23;55]	7*	0,9
	Far Hele landet	19	39[17;51]	44[29;61]	6*	0,6
	Far København	2	38[30;46]	40[36;44]	2	0,2
SSRS Problemadfærd	Mor Hele landet	37	17[7;27]	12[0;26]	-5**	1,1
	Mor København	8	17[7;25]	14[4;23]	-3	0,5
	Far Hele landet	19	14[7;24]	10[1;19]	-4***	0,8
	Far København	2	18[15;21]	14[9;18]	-5	1,1

*P<0,05, **p<0,01, ***p<0,001²⁰

Den positive effekt i SSRS kan ses som et udtryk for, at barnets bredere sociale kompetencer er blevet styrket. BASIC har derved ikke kun skabt forandringer i hjemmet, men også i forhold til barnets interaktion med omverdenen har der været en positiv udvikling.

Effekt i forhold til PSI-SF

PSI-SF er en forkortet udgave af Parenting Stress Index, der måler forældres stressniveau. PSI-SF afdækker fire dimensioner (stress i forælderrollen, dysfunktionel interaktion mellem forælder og barn, vanskeligt barn, defensiv besvarelsesscore) ud over den samlede score. Der er etableret en amerikansk grænsescore for, hvorvidt forældre kan betegnes som værende stressede i forælderrollen. Grænsescoren er 90, hvilket betyder, at en score på 90 eller over indikerer, at deltageren oplever signifikant stress i forælderrollen (grænsescoren skal dog tolkes med forsigtighed, da der er tale om en amerikansk grænseværdi).

Tabel 5.4: Sammenligning af førmåling og eftermåling ved brug af PSI-SF

	Respondentgruppe	Antal respondenter	Førmåling Middelværdi	Eftermåling Middelværdi	Udvikling mellem før- og eftermåling	Effect size
PSI-SF scoren	Mor Hele landet	37	95 [56;147]	80 [38;136]	-15***	0,6
	Mor København	8	101 [59;141]	86 [69;104]	-15	0,6
	Far Hele landet	19	85 [43;128]	74 [38;100]	-11**	0,6
	Far København	2	106 [84;128]	86 [84;188]	-20	0,6

*P<0,05, **p<0,01, ***p<0,001²¹

Som det ses af tabellen, er der for både mødre og fædre tale om et forholdsvis stort fald i PSI-SF-scoren fra før- til eftermålingen. Der er dog hverken for københavnske mødre eller fædre tale om et signifikant fald, hvilket formentlig også påvirkes af det lille respondenttal (hhv. otte mødre og to fædre har besvaret både før- og eftermålingen).

Middelværdierne for BASIC på tværs af deltagere fra hele landet understøtter dog de usignifikante fund fra København, i det der her overordnet er tale om signifikante fund. Endvidere understøttes den positive udvikling i forældrenes stressniveau udtrykt ved PSI-SF-scoren af internatio-

²⁰ 95 pct. konfidensintervaller for scoren før og efter. Parvis t-test af udviklingen, * p<0,05, **p<0,01, ***p<0,001. Effect size beregnet som Cohens d., hvor d>0,8 er stor, d>0,5 er medium og d>0,2 er lille effekt.

²¹ 95 pct. konfidensintervaller for scoren før og efter. Parvis t-test af udviklingen, * p<0,05, **p<0,01, ***p<0,001. Effect size beregnet som Cohens d., hvor d>0,8 er stor, d>0,5 er medium og d>0,2 er lille effekt.

nal forskning på området, der også finder et lavere stressniveau hos forældre helt op til ét år efter deltagelse i DUÅ.²²

Opsummerende om effekten fra før- til eftermålingen er det muligt at konstatere, at alle måleinstrumenter giver målingerne i Københavns Kommune de samme positive resultater som i den landsdækkende undersøgelse. Forældrebehandlingsprogrammet har en målbar, positiv effekt på alle 6 instrumenter (5 instrumenter går på effekten for børn, og 1 instrument går på effekten for forældre). Der er dog ikke belæg for at udtale sig om, hvorvidt resultaterne i København er bedre eller dårligere end i resten af landet. Dertil er antallet af respondenter for spinkelt. Generelt ses dog udviklinger i København, som ligger relativt tæt på udviklingerne i resten af landet. Fire ud af 12 målinger i København er signifikante ved 0,05-niveauet. Det er som nævnt primært antallet af respondenter (især for fædregruppen), der forklarer, at ikke flere målinger er signifikante.

5.2 Effekten af BASIC ud fra før- og opfølgende måling

Der er lidt flere mødre og fædre, som har besvaret både førmålingen og den opfølgende måling end mødre og fædre med før- og eftermålingsbesvarelser, hvilket er en styrke for robustheden af fundene. Der er dog fortsat få fædrebesvarelser (og fagpersoner) i datasættet for København, hvilket er en svaghed.

Effekt målt ved ECBI

For effekten af BASIC målt ved ECBI ses der signifikante forbedringer på tværs af både mødre- og fædrebesvarelser – og i denne måling er der, modsat før- og eftermålingsresultaterne for København, signifikante forbedringer af både ECBI-problemscoren og ECBI-intensitetsscoren.

Således synes der i høj grad at være en længerevarende effekt, som ligger ud over den umiddelbare deltagelse i BASIC. Det er samtidig interessant, at særligt ECBI-intensitetsscoren er faldet markant mere end det gjorde sig gældende i udviklingen mellem før- og eftermålingen. Således er der for både mødre og fædre tale om et fald i scoren til under det behandlingskrævende niveau.

Man skal dog hele tiden holde sig for øje, at der er en risiko for selektionsbias i form af, at de som vælger at svare, måske i højere grad er dem, der har oplevet en positiv virkning af BASIC og derfor gerne vil besvare den opfølgende måling.

Tabel 5.5: Sammenligning af førmåling og opfølgende måling ved brug af ECBI

	Respondent-gruppe	Antal respondenter	Førmåling Middelværdi	Opfølgende måling Middelværdi	Udvikling mellem før- og opfølgende måling	Effect size
ECBI Intensitetsscore	Mor Hele landet	32	142 [89;189]	116 [65; 172]	-26***	1
	Mor København	13	138 [89;180]	118 [77;149]	-20*	0,8
	Far Hele landet	13	126 [82;162]	99 [69;129]	-27***	1,3
	Far København	5	130 [115;145]	107 [97;129]	-23**	1,8
ECBI Problemscore	Mor Hele landet	32	19 [7;31]	10 [0;29]	-9***	1,4
	Mor København	13	16 [7;23]	11 [1;22]	-6*	1
	Far Hele landet	13	16 [5;22]	5 [0;13]	-11***	2
	Far København	5	19 [14;24]	7 [2;13]	-12**	3,3

*P<0,05, **p<0,01, ***p<0,001²³

²² Drugli et al. 2004: 3.

²³ 95 pct. konfidensintervaller for scoren før og efter. Parvis t-test af udviklingen, * p<0,05, **p<0,01, ***p<0,001. Effect size beregnet som Cohens d., hvor d>0,8 er stor, d>0,5 er medium og d>0,2 er lille effekt.

Effekt målt ved SDQ

I tabellen nedenfor ses resultaterne for udviklingen i SDQ-scoren fra før- til opfølgningsmåling.

Tendensen i de københavnske resultater er faldende hos både mødre, fædre og pædagoger/lærere, men der er dog ikke tale om statistisk signifikante fald.

Ser man på resultaterne for hele landet, er der samtidig også kun tale om svage og moderate signifikante fald i SDQ-scoren, hvilket understreger tendensen til de insignifikante resultater for København. Havde effekten været mere gennemslagskraftig på landsplan, kunne man forestille sig, at ændringerne hos den københavnske målgruppe også i højere grad havde været synlige. Tallene er igen præget af få respondenter, hvilket understreger den manglende mulighed for at se signifikante resultater.

Tabel 5.6: Sammenligning af førmåling og opfølgende måling ved brug af SDQ

	Respondentgruppe	Antal respondenter	Førmåling Middel-værdi	Opfølgende måling Middel-værdi	Udvikling mellem før- og opfølgende måling	Effect size
SDQ 'Total vanskeligheder'	Mor Hele landet	22	15[5;22]	12[2;20]	-4*	0,6
	Mor København	12	12 [3;19]	12 [5;19]	-1	0,1
	Far Hele landet	6	16[13;26]	8[2;16]	-8**	0,2
	Far København	3	13 [13;13]	8 [6;11]	-5	-
	Pædagog/lærer Hele landet	10	14[6;26]	13[5;25]	-1,5	1
	Pædagog/lærer København	1	6 [6;6]	5 [5;5]	-1	-

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$ ²⁴

Effekt i forhold til SSRS

I tabellen nedenfor afrapporteres resultatet for SSRS-scorerne inden for hhv. sociale kompetencer og problemadfærd.

Hvad angår denne udvikling, som giver et mål for barnets sociale evner og dets problemadfærd, ses det, at der er tendens til stigninger i de sociale kompetencer samt fald i problemadfærden hos de københavnske børn. Dog er der udelukkende for mødrebesvarelsene tale om en svag signifikant stigning i sociale kompetencer og dermed en positiv effekt af BASIC.

Sammenligner man Københavns resultater med resultaterne for hele landet, er der dog tale om ensartede tendenser, og igen kunne man forestille sig, at de insignifikante resultater i højere grad skyldes et mangelfuldt antal respondenter.

²⁴ 95 pct. konfidensintervaller for scoren før og efter. Parvis t-test af udviklingen, * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$. Effect size beregnet som Cohens d., hvor $d > 0,8$ er stor, $d > 0,5$ er medium og $d > 0,2$ er lille effekt.

Tabel 5.7: Sammenligning af førmåling og opfølgende måling ved brug af SSRS

	Respondentgruppe	Antal respondenter	Førmåling Middelværdi	Opfølgende måling Middelværdi	Udvikling mellem før- og opfølgende måling	Effect size
SSRS Sociale Kompetencer	Mor Hele landet	31	35[20;45]	43[19;65]	8***	1
	Mor København	12	36[25;48]	43[19;63]	8*	0,9
	Far Hele landet	11	40[18;49]	47[35;56]	7	0,8
	Far København	3	44[37;48]	45[35;51]	1	0,2
SSRS Problemadfærd	Mor Hele landet	31	17[7;27]	12[2;23]	-5***	1
	Mor København	12	15[7;25]	12[6;20]	-3	0,6
	Far Hele landet	11	13[5;20]	8[3;15]	-5**	1
	Far København	3	10[5;15]	8[5;11]	-2	0,4

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$ ²⁵**Effekt i forhold til PSI-SF**

Forældres stressniveau er faldet fra før- til opfølgingsmålingen for de københavnske forældre. Der er dog ikke tale om signifikante fald i PSI-SF for hverken mødre eller fædre, men tendensen er den samme som for de signifikante landsdækkende tal, hvor der ses et moderat signifikant fald.

En score på 90 eller over indikerer som tidligere nævnt, at en person oplever signifikant stress i forælderrollen – og ser man på udviklingen fra førmålingen og til opfølgingsmålingen, ses det, at mødrenes score er faldet fra en score, som må betegnes at være i den stressede ende af skalaen, til et niveau under grænseværdien.

Tabel 5.8: Sammenligning af førmåling og opfølgende måling ved brug af PSI-SF

	Respondentgruppe	Antal respondenter	Førmåling Middelværdi	Opfølgende måling Middelværdi	Udvikling mellem før- og opfølgende måling	Effect size
PSI-SF-scoren	Mor Hele landet	30	95[56;147]	80[39;162]	-15**	0,6
	Mor København	12	94[59;141]	82[52;105]	-12	0,6
	Far Hele landet	11	83[59;110]	68[38;97]	-15**	1
	Far København	3	78[58;90]	72[60;83]	-5	0,3

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$ ²⁶

Opsummerende kan følgende konkluderes om effekten fundet i før- og opfølgingsmålingen blandt københavnske børn og forældre:

For Københavns kommune viser resultaterne, at de positive resultater fundet i før- og eftermålingen er holdbare ca. 6 måneder efter programmets afslutning. For alle respondentgrupper fordelt på de 6 instrumenter er udviklingen positiv forstået som enten et fald eller en stigning i scoren afhængigt af, hvilken der for det pågældende instrument må anses at være en positiv udvikling. Der er for fem ud af de 13 målinger tale om signifikante resultater ved 0,05-niveauet, hvilket må siges at være positivt taget i betragtning de forholdsvis lave respondenttal.

²⁵ 95 pct. konfidensintervaller for scoren før og efter. Parvis t-test af udviklingen, * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$. Effect size beregnet som Cohens d., hvor $d > 0,8$ er stor, $d > 0,5$ er medium og $d > 0,2$ er lille effekt.

²⁶ 95 pct. konfidensintervaller for scoren før og efter. Parvis t-test af udviklingen, * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$. Effect size beregnet som Cohens d., hvor $d > 0,8$ er stor, $d > 0,5$ er medium og $d > 0,2$ er lille effekt.

Datagrundlaget er alt i alt ikke særlig stærkt grundet meget få observationer over tid. Dog er det samtidig vigtigt at understrege, at de københavnske resultater ikke adskiller sig markant fra de landsdækkende fund – der er for alle 13 målinger tale om udvikling i scorerne i samme retning som de landsdækkende tal. Resultaterne er således i tråd med de nationale fund, som samtidig følger norske og amerikanske studier, som med signifikante resultater viser positiv effekt og holdbarhed over tid af BASIC.

Det er dog samtidig vigtigt at understrege, at nærværende analyse udtaler som om de få sammenhænge mellem DUÅ og udvikling i effektmål over tid. Det har grundet de få observationer ikke været muligt at stratificere og undersøge effekten fordelt på forskellige baggrundskarakteristika, hvorfor det ikke er muligt at vurdere eller udtale sig om, hvorvidt effekten af BASIC evt. er forskellig hos forskellige typer deltagere. Endvidere muliggør antallet ikke at tage højde for eventuelle konfoundere og således at undersøge, hvorvidt de positive resultater kan forklares af andre faktorer end behandlingen i sig selv.

5.3 Forældretilfredshed og oplevet effekt

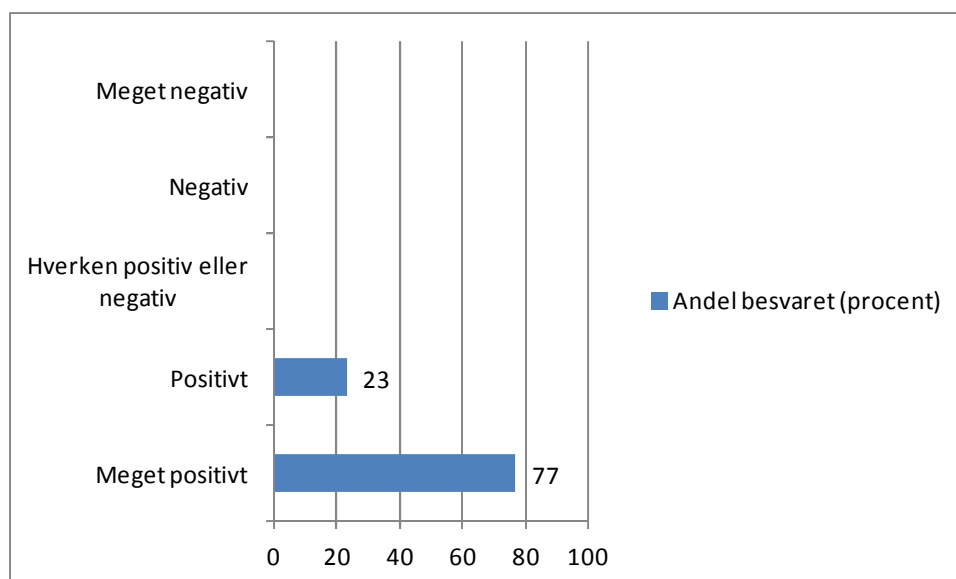
I dette afsnit afrapporteres og analyseres forældrenes tilfredshed med samt oplevede udbytte af deltagelsen i BASIC. Analysen baserer sig på en antagelse om, at forældrenes tilfredshed med programmerne kan have betydning for effekten af programmerne.

Tilfredsheden er målt ved brug af de eksisterende tilfredshedsmålinger, der indgår som en del af evalueringen af BASIC. Det er således de 79 deltagende forældre i BASIC, som er blevet bedt om at besvare spørgeskemaet efter deltagelse i forløbet. Der spørges ind til forskellige aspekter af BASIC såsom formen for undervisningen, tilfredshed med gruppelederne i BASIC samt den oplevede effekt.

Der er i alt 13 forældre, som har besvaret tilfredshedsundersøgelsen for BASIC i København, og besvarelsesne skal derfor tolkes med forsigtighed. Det kan tænkes, at de forældre, som har været særligt tilfredse med programmet, også er dem, der har valgt at besvare tilfredshedsundersøgelsen. Dette er dog en risiko, som ikke kan undersøges nærmere. Faktum er imidlertid, at størstedelen af BASIC-deltagerne er manglende i disse besvarelser.

Som det ses af nedenstående figur 5.1, er forældrene overordnet set meget positivt stemte over for BASIC som behandlingsprogram. Således svarer 10 forældre "meget positiv" og 3 forældre "positiv" på spørgsmålet om, hvordan forældrenes generelle vurdering er af BASIC til deres barn og familie.

Figur 5.1: Min generelle oplevelse/vurdering af dette behandlingsprogram til mit barn og min familie er?



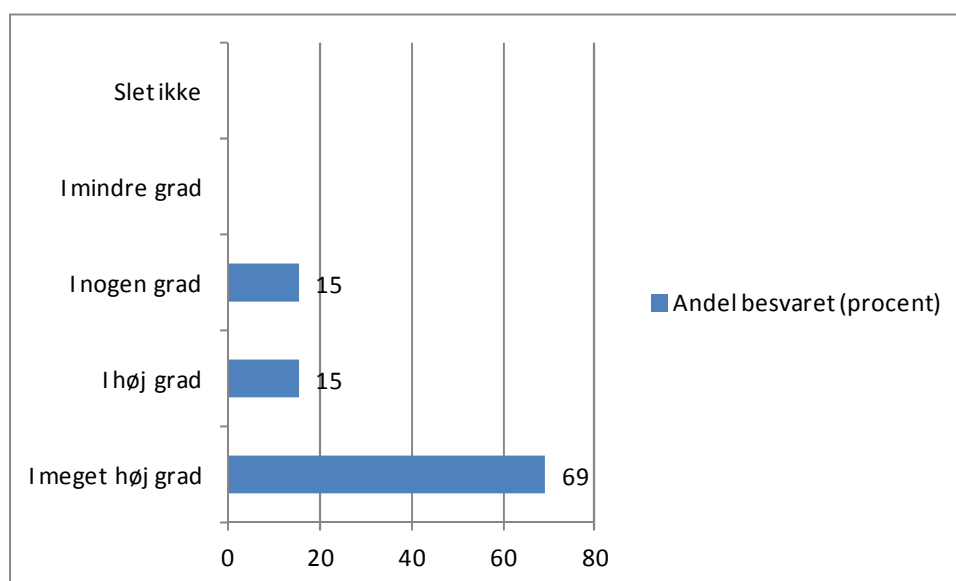
Kilde: Rambøll-survey blandt afsluttede BASIC-forløb (n=13).

Endvidere svarer 11 ud af 13, at de i høj grad vil anbefale programmet til andre (venner og familiemedlemmer).

Formen for undervisningen vækker også tilfredshed hos forældrene. Generelt er forældrene positive overfor, at undervisningen foregår som gruppeundervisning sammen med andre forældre. I alt 7 forældre svarer, at det er meget positivt, at undervisningen foregår i en gruppe. De resterende 6 forældre er også positivt stillede heroverfor.

Grubeledernes formidlingsevne og engagement vurderes også generelt positivt af forældrene. Gruppen af forældre besvarer således de to spørgsmål rettet mod grubeledernes karakteristika på følgende ens måde: 9 forældre er "i meget høj grad" tilfredse med både grubelederens formidling af metoderne i BASIC og deres engagement.

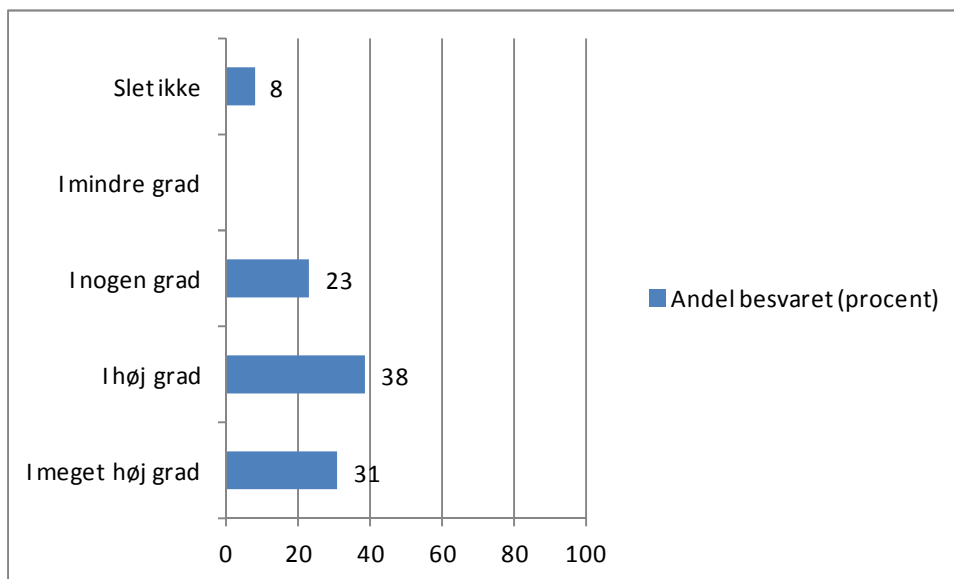
Figur 5.2: Har du været tilfreds med grubeledernes måde at formidle metoderne i BASIC?/ Har du været tilfreds med grubeledernes engagement? (Afrapportering af to spørgsmål, idet besvarelserne fordeler sig ens i de to.)



Kilde: Rambøll-survey blandt afsluttede BASIC-forløb (n=13)

Der er mere delte meninger om, hvorvidt man som forældre har kunnet bruge de andre forældre i gruppen til at få hånd om de problemer, man har med sit eget barn. Der er for størstedelen tale om mere eller mindre positive oplevelser: 9 forældre svarer "i meget høj grad" eller "i høj grad", mens de sidste 4 forældre svarer "i nogen grad" eller "slet ikke".

Figur 5.3: Kunne du bruge de andre forældre i gruppen til at få hånd om de problemer, du havde med dit eget barn?



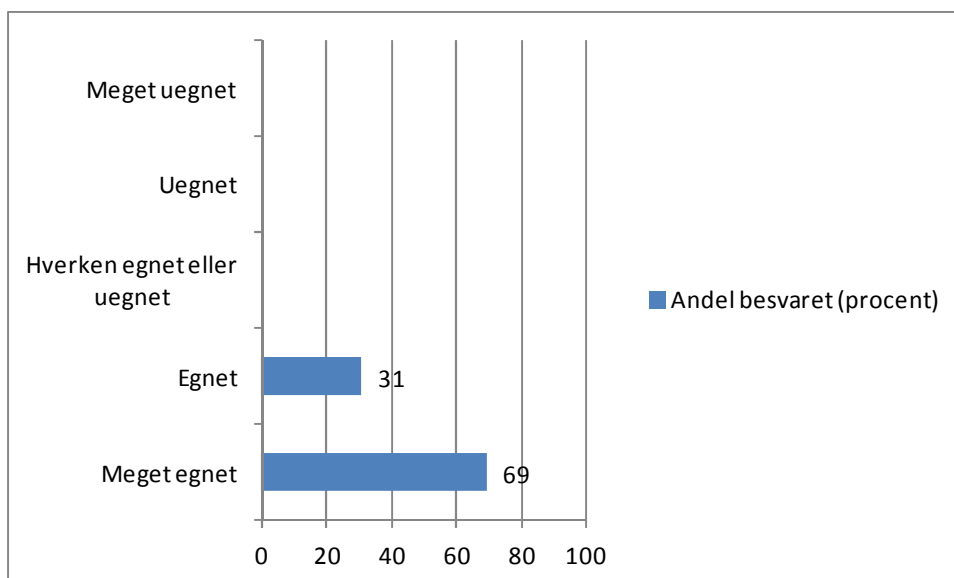
Kilde: Rambøll-survey blandt afsluttede BASIC-forløb (n=13)

Således synes ikke alle at have oplevet at få god gavn af sparringsmuligheden med de øvrige forældre i gruppen.

Der er dog klare linjer i forældrenes oplevelse af tilgangsvinkel i og effekten af BASIC. Størstedelen af forældrenes besvarelser peger på en oplevelse af, at BASIC har en god tilgangsvinkel i forhold til at afhjælpe deres barns adfærdsproblemer.

I alt 9 forældre mener, at BASIC er "meget egnet" til dette formål, og de resterende 4 forældre tilkendegiver også, at tilgangsvinklen i BASIC er "egnet" til at afhjælpe adfærdsproblemerne hos deres børn.

Figur 5.4: Jeg synes, at programmets tilgangsvinkel til at afhjælpe mit barns adfærdsproblemer er?

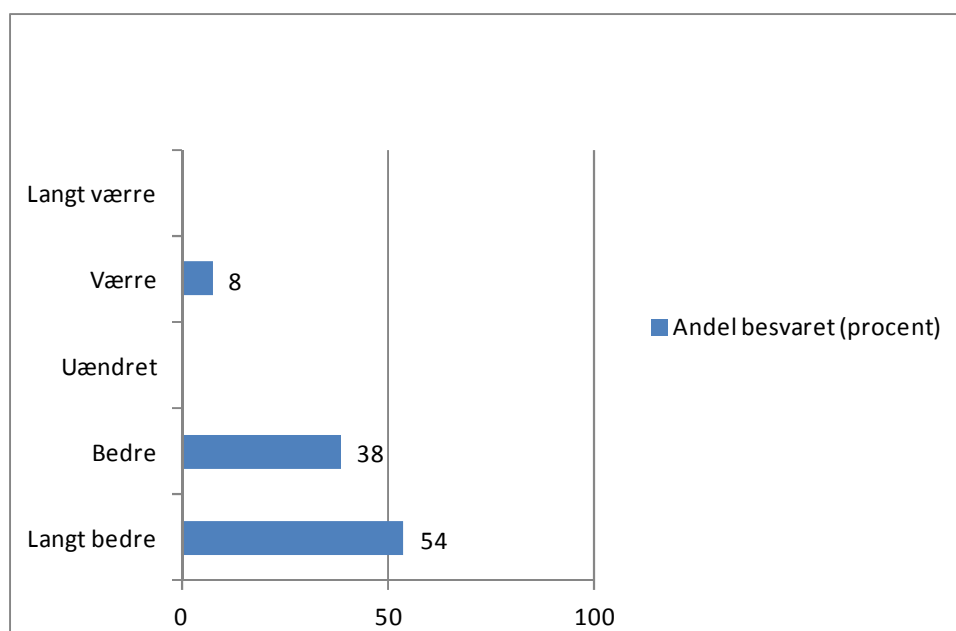


Kilde: Rambøll-survey blandt afsluttede BASIC-forløb (n=13)

Endvidere oplever størstedelen af de forældre, som har besvaret tilfredshedsundersøgelsen, at de oprindelige problemer er afhjulpet gennem deres deltagelse i BASIC. Jf. figuren nedenfor vurderer 7 forældre således, at det problem, som fik forældrene til at starte i BASIC på nuværende

tidspunkt er "langt bedre", og 5 forældre vurderer at problemet er "bedre". Der er dog én af forældrene, som oplever, at problemet nu er værre.

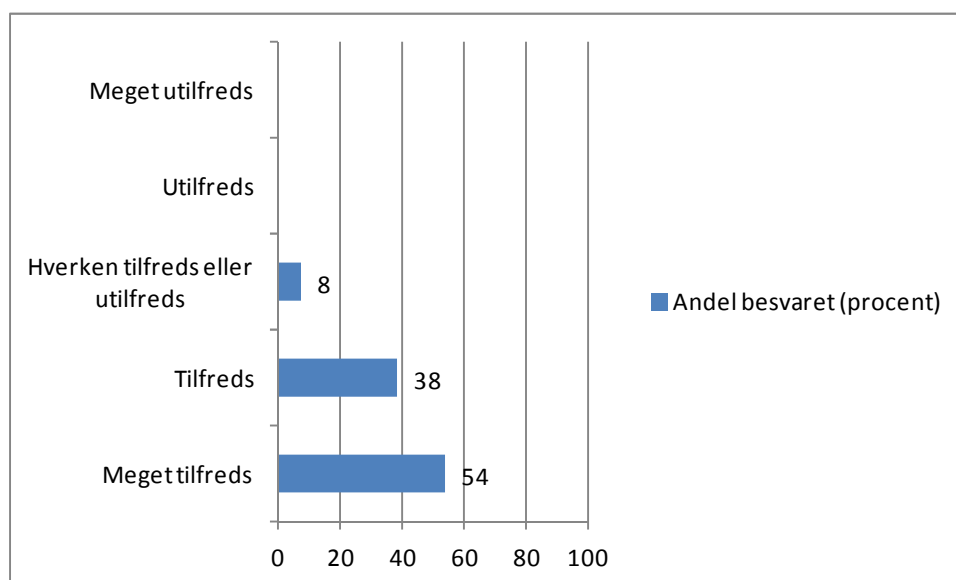
Figur 5.5: Det grundlæggende problem/problemer, som oprindeligt fik mig til at starte på kurset, er på nuværende tidspunkt?



Kilde: Rambøll-survey blandt afsluttede BASIC-forløb (n=13)

Forældrene er samtidig godt tilfredse med deres børns fremskridt: I alt er 7 forældre er "meget tilfredse" med deres barns fremskridt, og 5 forældre er "tilfredse".

Figur 5.6: "På nuværende tidspunkt er jeg vedrørende mit barns fremskridt?"

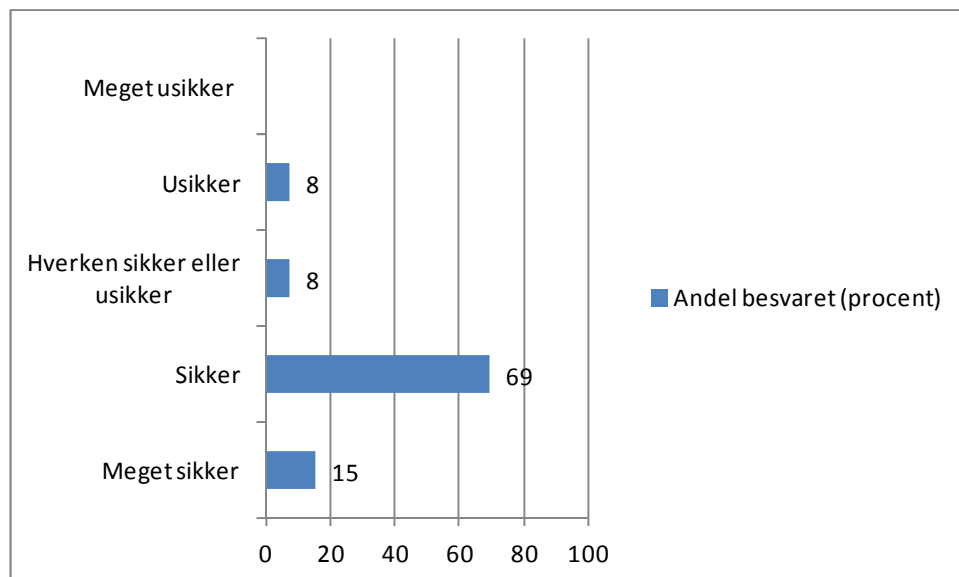


Kilde: Rambøll-survey blandt afsluttede BASIC-forløb (n=13)

Forældrene føler sig samtidig sikre på at kunne håndtere fremtidige adfærdsproblemer i hjemmet ved brug af teknikker fra programmet. Dette er et væsentligt fund, som også er i tråd med tilfredshedsfundene i den landsdækkende rapport. En konklusion er der, at BASIC-forældre sammenlignet med DINO-forældre (et program der har fokus på børnegrupper frem for forældregrupper) føler sig mere sikre på at kunne håndtere problemer på egen hånd. Fundet er samtidig

i tråd med den officielle metodebeskrivelse, hvor det BASIC fremhæves som en af grundstenene i DUÅ²⁷.

Figur 5.7: Hvor sikker er du på, at du kan håndtere de nuværende adfærdsproblemer i hjemmet på egen hånd?



Kilde: Rambøll-survey blandt afsluttede BASIC-forløb (n=13)

Samlet set tegner der sig altså et billede af, at forældrene har oplevet programmet som velegnet i forhold til de oprindelige problemer, og at de har oplevet, at problemerne er reduceret, samt at de som forældre er i stand til at håndtere barnets evt. adfærdsproblemer.

²⁷ Webster-Stratton, C. (2001): *"The Incredible Years: Parent, Teacher and Child Training Series"*, Blueprints for Violence Prevention. Book Eleven.

6. IMPLEMENTERINGEN AF BASIC

I 2008 igangsatte Socialstyrelsen projektet BASIC, som Københavns Kommune efterfølgende er blevet en del af sammen med 11 andre kommuner (Herning, Holstebro, Ikast-Brande, Aalborg, Hjørring, Viborg, Struer, Horsens, Kolding, Nordfyns og Næstved).

Københavns Kommune (Socialforvaltningen) har deltaget i DUÅ gennem forældreprogrammet BASIC siden starten af 2009. Der er blevet uddannet (fire) gruppeledere fra børnefamilieenheden Amager Øst samt (fire) gruppeledere fra børnefamilieenheden Brønshøj/Husum/Vanløse. Den centrale, overordnede administration af projektet ligger hos projektleder Mette Meisner i MR – Børn, men den daglige drift af projektet er foregået lokalt på Amager og i Brønshøj/Husum/Vanløse.

6.1 BASICs forankring i børne- og familieteam

De to børnefamilieenheder Amager Øst og Brønshøj/Husum/Vanløse har fra starten valgt at forankre BASIC forskelligt med afsæt i forskellige perspektiver på anvendelsen af BASIC.

Målgruppen for programmet

I Amager Øst valgte man at betragte BASIC som en forebyggende behandling, som ligger i forlængelse af en § 50-undersøgelse, mens man i Brønshøj/Husum/Vanløse valgte oprindeligt at betragte BASIC som *både* et særligt forebyggende tilbud til børn og familier med specifikke behov, dvs. uden forudgående § 50-undersøgelse, *og* som en forebyggende behandling for truede børn og familier med væsentligt behov for særlig støtte og dermed en foranstaltning, som ligger i forlængelse af en § 50-undersøgelse, som forebyggelse af anbringelse.

Det er her interessant, at der i de to børnefamilieenheder er sket en efterfølgende ændring af fokus, hvor man i Brønshøj/Husum/Vanløse valgte udelukkende at anvende BASIC som forebyggende behandling efter § 50-undersøgelse, da der er behov for økonomisk prioritering af indsatsen til at forebygge anbringelser. Dette begrundes med, at det har været nødvendigt at forankre BASIC som en del af tilbudsviften, hvor programmet får en tydelig profil som en forebyggende foranstaltning til en anbringelse. Dette afspejler også en økonomisk prioritering, hvor man har fokus på at forebygge anbringelser og ikke til at forebygge at børn og familier kommer ind i behandlingssystemet. Hvis BASIC skulle tilbydes som en forebyggende, frivillig foranstaltning, anbefales det af medarbejderne, at programmet i stedet forankres i regi af sundhedsplejersken, som man ser i fx Holstebro Kommune. I Amager Øst har man omvendt valgt at udbrede målgruppen, så BASIC også tilbydes som et særligt forebyggende tilbud uden forudgående § 50-undersøgelse, da man har vurderet, at programmet kan være virkningsfuldt for en bredere målgruppe, og at man samtidig har kunnet rekruttere flere familier til programmet og dermed få større volumen.

Organiseringen af BASIC

De oprindelige forskelle i fokus har betydning for, hvordan de to børnefamilieenheder har valgt at organisere indsatsen, og hvordan man har rekrutteret gruppeledere.

I forlængelse af det brede fokus i anvendelsen af programmet valgte Brønshøj/Husum/Vanløse oprindeligt at forankre projektet i Familiehuset og Myndighedscentret. Samtidig valgt ledelsen i Brønshøj/Husum/Vanløse at udbyde gruppelederrollen bredt blandt både sagsbehandlere og familiebehandlere, hvor alle medarbejdere i enheden blev indbudt til at søge stillingen. Det resulterede i, at der blev uddannet fire gruppeledere med en baggrund som hhv. sagsbehandler, psykolog og familiebehandler. Denne tilgang har flere styrker:

For det første er det en tilgang, hvor den enkelte medarbejders motivation for at arbejde med den nye behandlingsmodel er styrende frem for medarbejderens faglige baggrund. Den nationale evaluering peger her på, at netop den enkelte medarbejders egen initiale motivation har betydning for indstillingen og åbenheden i forhold til at arbejde med programmet.

For det andet er det i Brønshøj/Husum/Vanløse erfaringen, at den brede profil kan være en styrke i forhold til at få et bredere kendskab til programmet hos de forskellige faggrupper, og at man

dermed også får en bredere forankring af programmet. Særligt fremhæves det som en styrke at have en sagsbehandler med i gruppen, fordi det bevirker, at sagsbehandlerstaben hurtigt får kendskab til programmet, og hvilken målgruppe BASIC henvender sig til.

Dog peges der også på, at den brede profil af gruppelederne betyder, at der er tale om en gruppe, som ikke til dagligt arbejder som en samlet gruppe, hvilket giver mindre fleksibilitet og vanskeliggør koordination og daglig sparring – særligt for sagsbehandlere, hvor det kan være en udfordring at harmonisere rollen som gruppeleder med de hastesager, en sagsbehandler skal kunne handle på.

I forlængelse af ændringen i fokus i anvendelsen af programmet har man besluttet sig for at ændre i organiseringen af BASIC, så programmet nu udelukkende er forankret i Familiehuset, om end der fortsat er tale om en tværfaglig gruppe af gruppeledere.

I Amager Øst valgte man fra start at forankre BASIC i Familiehuset som et forebyggende behandlingstilbud. Tilsvarende valgte man fra starten af, at gruppelederne skulle findes blandt familiebehandlere, og ledelsen udpegede selv de ansatte, som de mente ville være bedst egnede til at varetage rollen. Dette betød ifølge projektlederen, at gruppelederne i starten var en smule tilbageholdende i forhold til at skulle arbejde med et program, der var så amerikansk og med så fastsatte metoder, om end denne tilbageholdenhed er forsvundet med erfaringen.

Tilgangen har dog også nogle centrale styrker. Således fremhæves det, at den monofaglig profil af gruppelederne giver et fælles afsæt i familiebehandling og giver også en stærk kobling til den øvrige indsats. Samtidig giver det den enkelte gruppeleder mulighed for at trække erfaringer med BASIC over i sit generelle arbejde som familiebehandler, hvor der kan anvendes både generelle principper og konkrete metoder fra BASIC. Endelig påpeges det, at den monofaglige profil betyder, at koordination og samarbejde mellem gruppelederne lettes, fordi medarbejderne i forvejen arbejder som et samlet fagligt team.

Samlet set indikerer både erfaringer fra Københavns Kommune og de øvrige kommuner, at der ikke er et entydigt svar på, hvordan man bedst organiserer programmet, men at det væsentlige er, at man tager afsæt i en langsigtet strategi for behandlingstilbuddet som en integreret del af den samlede tilbudsvifte, så man placeret programmet rigtigt organisatorisk og får rekrutteret medarbejdere med den rette profil. Fx peges både i den nationale evaluering og i de to børnefamilieenheder på, at man måske skal forankre programmet i regi af sundhedsplejen, hvis programmet skal anvendes som et særligt forebyggende tilbud i regi af normalsystemet, mens det er mest hensigtsmæssigt med en organisering i regi af Familiehuset/familiebehandling, når programmet anvendes som en forebyggende behandling efter en § 50-undersøgelse.

Visitation til BASIC

Selvom de to børnefamilieenheder i udgangspunktet har haft et forskelligt fokus i anvendelsen af programmerne, har de gennem de første hold begge fået erfaringer med rekrutteringen af familier både med og uden forudgående § 50-undersøgelse.

I begge børnefamilieenheder har man fra start haft fokus på at bruge BASIC som et forebyggende behandlingstilbud med forudgående § 50-undersøgelse og visitation. Det er her erfaringen, at rekrutteringen her har været vanskelig i starten, fordi man skulle finde deltagere til de første hold i eksisterende sager og derfor har gennemgået disse for at finde relevante familier. Rekrutteringen er dog blevet nemmere, efterhånden som programmet er blevet en mere integreret del af tilbudsviften, og sagsbehandlere har fået kendskab til programmet som en del af de behandlingstilbud, de kan visitere til. Her er det erfaringen fra gruppelederne, at der indledningsvis er behov for oplysningsarbejde i forhold til sagsbehandlere, hvor gruppelederne informerer om programmet, og hvilken målgruppe programmet henvender sig til. For at understøtte visitationen til programmet har gruppelederne i Brønshøj/Husum/Vanløse deltaget i møder i undersøgelsesteamet, så de har kunnet byde ind med BASIC som en mulighed i relevante sager. Det er dog også erfaringen, at denne information til og dialog med sagsbehandlere styrkes af gruppeledernes øgede kendskab til og erfaring med programmet, hvor gruppelederne kan formidle konkrete erfaringer og succeshistorier fra programmet.

Herudover har der, særligt i Brønshøj/Husum/Vanløse, været fokus på at synliggøre BASIC som et særligt forebyggende tilbud til familier med specifikke behov uden forudgående § 50-undersøgelse. Her har der bl.a. været brug af informationsmøder for familier, pædagoger og sundhedsplejersker og annoncering i aviser. Det er her erfaringen, at den mere brede rekruttering lykkes bedst, når den går gennem samarbejdspartnere, som taler med og opfordrer forældrene til at deltage i programmet. Også Amager Øst har udvidet målgruppen for BASIC ved dels at udvide programmet fra udelukkende at have forældre, som blev visiteret gennem § 50, til også at have forældre, som bliver tilbudt DUÅ som en forebyggende foranstaltning, dels at indgå aftaler med andre børne- og familieenheder i Københavns Kommune og derigennem udbudt pladser på BASIC-holdene til familier fra andre områder.

Ud over at skulle arbejde med at tydeliggøre programmet og dets målgruppe for sagsbehandlere med henblik på, at programmet bliver en del af tilbudsviften i visitationen, fremhæves det, at programmet også introducerer en ny praksis i visitationen med brugen af Eyberg Child Behaviour Check List som screeningsredskab.

6.2 Træning og certificering af grupeledere

Træningen af grupelederne varetages af Socialstyrelsen. Som nævnt ovenfor begynder forløbet med en intensiv 3-dages workshop, hvor grupelederne præsenteres for programindhold, programmateriale og programfilosofi. Programmet lægger efter op til, at den fortsatte personlige og faglige udvikling som grupeleder foregår gennem lokale rammer for refleksion og læring. I forlængelse heraf er det Socialstyrelsens anbefaling, at grupeledere under uddannelsesforløbet får frigjort 40 pct. af deres arbejdstid til at arbejde med programmet.

Begge børne- og familieenheder startede op med to BASIC-hold, hvilke betød, at der er uddannet fire grupeleder i hver enhed. Således har i alt otte medarbejdere fra børnefamilieenhederne Amager Øst og Brønshøj/Husum/Vanløse i 2009-2010 deltaget i uddannelsesforløbet under Socialstyrelsen og er blevet certificeret i 2011. Gruppelederne giver generelt udtryk for, at der er tale om et godt uddannelsesforløb, som giver en god og konkrete introduktion gennem bl.a. rollespil, hvor grupelederne selv prøver at være i forældrenes position, hvilket er givtigt i forhold til efterfølgende at forstå forældrenes reaktioner. De påpeger dog også, at der er tale om et meget kort uddannelsesforløb, og at man som grupeleder hurtigt kommer til at stå alene med at sætte sig ind i programmets manual og blive klar til at gennemføre gruppeforløb.

Ud over den indledende træning har grupelederne været inviteret til vejledning i Socialstyrelsen hvert kvartal. Dette har ifølge grupelederne været en nødvendighed i forhold til at få afklaring af tvivlsspørgsmål og drøfte forskellige erfaringer indbyrdes mellem grupelederne. Det påpeges dog også, at der i den indledende fase godt kunne have været en hyppigere mulighed for indbyrdes sparring på tværs af kommunerne, da usikkerheden er størst i starten.

Mellem vejledningerne i Socialstyrelsen har grupelederne kunnet kontakte en dansk mentor tilknyttet DUÅ-programmet, hvis der har været behov for at afklare tvivlsspørgsmål. Gruppelederne i Brønshøj/Husum/Vanløse har benyttet sig mere af denne mulighed end grupelederne i Amager Øst. Det fremhæves dog også, at der har været usikkerhed om, hvor meget man har kunnet trække på mentoren i forhold til dennes øvrige arbejdsopgaver, ligesom der har været uklarhed om finansieringen af denne mulighed, hvorfor grupelederne har været relativt tilbageholdende i kontakten.

Ud over de nationale rammer for uddannelsen anbefaler programudviklerne – og i forlængelse heraf Socialstyrelsen – at der lokalt skabes mulighed for, at grupelederne løbende kan spare med hinanden lokalt. I forlængelse heraf har grupelederne i de to børne- og familieenheder haft fælles møder 2-3 gange årligt for at sparre med hinanden om programmet. Gruppelederne har værdsat møderne, da det at sparre med andre grupeledere på tværs af enheder giver mulighed for at få ny inspiration og ideer til gennemførelsen af programmet. Herudover har begge enheder startet ud med interne møder blandt grupelederne hver anden uge. Møderne bruges bl.a. på at se videoer fra de forrige uges sessioner og forberede kommende ugers emner. I begge enheder har grupelederne været drivkraften bag DUÅ, og derfor har man også på møderne diskuteret projektets fremdrift og løst andre ad hoc-opgaver. På Amager har man fortsat med den praksis og afholder stadig møder hvert 14. dag. I Brønshøj/Husum/Vanløse har man ikke holdt fast

ved møderne hver anden uge, men har i stedet mødtes i den samlede gruppe, når der opstår behov. I Brønshøj/Husum/Vanløse vurderer man, at det ved det første hold var nødvendigt med de faste møder, men at der ikke længere er samme behov.

Gruppelederne påpeger, at det kan være svært at finde tid til sparring i en travl hverdag. Det fremhæves dog som afgørende, at der for de to gruppeledere, der er tilknyttet det enkelte hold, er mulighed for at mødes og forberede gruppesessionerne sammen. Dette opleves således afgørende i forhold til at kunne virke overbevisende og troværdig i mødet med forældrene. Det er derfor en klar styrke, at denne forberedelse er en integreret del af programmet og indgår som en del af manualen, da det hermed bliver nemmere at prioritere forberedelsen.

De københavnske erfaringer er her i tråd med de erfaringer, der er i den nationale evaluering, hvor det fremhæves, at DUÅ-programmerne bygger på et relativt kort uddannelsesforløb, som skal følges op af lokal vejledning, sparring og refleksion. Den nationale evaluering peger på, at der er behov for opmærksomhed på de lokale rammer for implementeringen af programmerne, og at der er særligt behov for: 1) en engageret og synlig leder, 2) tid og ressourcer til intern træning og vejledning og 3) regelmæssig vejledning – især til de gruppeledere, som arbejder med den lidt tungere målgruppe.

6.3 Arbejdet med evidensbaserede metoder

Alle programmer i DUÅ er understøttet af materialer og træning, som bl.a. en manual til gruppeledere, hjemmeopgaver og gruppeøvelser, opslagsnoter med hovedpointer, videovignetter samt bøger og videoer til børn, forældre og lærere. Disse materialer skal sammen med uddannelsen og certificeringen understøtte en loyal implementering af programmer. Materialerne omfatter

At programmet skal gennemføres loyalt betyder som nævnt tidligere ikke, at programindsatsen skal gennemføres fuldstændig identisk fra gang til gang, men derimod, at det der er krav om en systematik i forhold til programmets kerneprincipper, herunder rækkefølgen af temaerne i BASIC, opbygningen af de enkelte sessioner samt de pædagogiske og psykologiske tilgange i mødet med forældrene. Inden for rammen af disse principper forventes gruppelederne i de enkelte forløb at tilpasse gennemførelsen til familiernes specifikke problemstillinger.

Gruppelederne oplever her, at der i undervisningen og i dialogen med Socialstyrelsen og mentorerne blev lagt meget vægt på en høj grad af loyalitet i starten, og at gruppelederne også selv oplevede, at de gennemførte programmet meget loyalitet, og at det derfor også blev oplevet som et meget stift og amerikansk program. Det er dog også oplevelsen, at denne fase med en næsten overdreven loyalitet er nødvendig for at blive fortrolig med programmet, hvorefter der kan åbnes mere for refleksion i gennemførelsen af programmet. Det er således gruppeledernes erfaring, at en øget fortrolighed med programmet gør det nemmere og mere intuitivt at gennemføre programmet, og at dette også åbner for at se flere nuancer og muligheder i programmet. Dette er illustreret i nedenstående citater:

"Da vi med vores første hold erfarede, at det her rent faktisk virker, blev vi helt høje. Vi har ikke prøvet før, at noget har virket så tydeligt. Og efterhånden som vi har lært programmet at kende og har prøvet det nogle gange, er det også blevet nemmere for os at arbejde med det, og det er muligt at få flere nuancer med, hvor vi kan tilpasse programmets enkelte elementer til det enkelte hold" (gruppeleder, Brønshøj/Husum/Vanløse).

"I starten var det lidt stift og meget amerikansk, men efterhånden som det er blevet integreret og tilpasset, er det blevet godt og mindre stift. Jo mere man lærer programmet at kende, des mere kan vi se, at det giver mange muligheder og egentlig kan bruges meget bredere og kan tilpasses helt ned til den enkelte forældregruppe" (gruppeleder, Amager Øst).

Gruppelederne peger i forlængelse heraf på, at det er oplevelsen, at programmet hænger godt sammen med det øvrige arbejde i børnefamilieenhederne, fordi der netop er tale om en familieorienteret indsats, hvor der anlægges en relationel og løsningsorienteret tilgang til barnets adfærdsproblemer. Dette betyder også, at flere af gruppelederne påpeger, at de kan bruge nogle af principperne og redskaberne fra BASIC i deres øvrige arbejde som behandlere.

Evalueringen tegner et billede af, at der blandt samarbejdspartnere både i normalsystemet og på myndighedsområdet er reservationer både generelt mod evidensbaserede (amerikanske) programmer generelt og specifikt om DUÅ/BASIC, og at det derfor er væsentligt, at der lokalt arbejdes med at nedbryde disse gennem dialog og information. Dette gør sig gældende i rekrutteringen, hvor reservationerne og fordommene hos sagsbehandlerne kan stå i vejen i forhold til rekruttering. Og det gør sig også gældende i forhold til selve behandlingsforløbet, hvor opbakning og forståelse i familiens øvrige professionelle netværk (dagtilbud, skole eller socialforvaltning) er væsentlig, så man ikke sender blandede signaler vedr. programmet, jf. nedenstående citat:

”Det har en stor betydning for forældrene, at der andre steder i systemet, fx daginstitutioner, er opbakning til programmet. Derfor skal vi konstant sælge programmet” (gruppeleder, Amager).

Gruppelederne i Brønshøj/Husum/Vanløse fremhæver, at det er en styrke med en tværfaglig gruppe af gruppeledere, fordi de kan udbrede kendskabet blandt samarbejdspartnere og forældre, mens gruppelederne i Amager Øst har haft positive erfaringer med fx gæstestol, hvor andre faggrupper eller forældre kan få mulighed for at deltage som observatør.