

Evaluering udarbejdet af Oxford Research A/S, juli 2011



BILAG: EVALUERING AF KONSULENTTJENESTER TIL ANBRINGELSESSTEDER

Udarbejdet for Servicestyrelsen



Indholdsfortegnelse

København	5
Beskrivelse af projektet	5
Organisering og rekruttering	5
Projektets metoder	6
Udbytte for anbringelsesstedet og personalet	7
Udbytte for børnene/de unge	8
Særlige læringspunkter fra projektet	8
Odense	9
Beskrivelse af projektet	9
Organisering og rekruttering	9
Projektets metoder	10
Udbytte for anbringelsesstedet og personalet	11
Udbytte for børnene/de unge	12
Særlige læringspunkter fra projektet	12
Seden Enggaard	13
Beskrivelse af projektet	13
Organisering og rekruttering	13
Projektets metoder	14
Udbytte for anbringelsesstedet og personalet	15
Udbytte for børnene/de unge	15
Særlige læringspunkter fra projektet	15
Ousbjerggård	17
Beskrivelse af projektet	17
Organisering og rekruttering	17
Projektets metoder	18
Udbytte for anbringelsesstedet og personalet	18
Udbytte for børnene/de unge	19
Særlige læringspunkter fra projektet	20
Himmelbjerggård	21
Beskrivelse af projektet	21
Organisering og rekruttering	21
Projektets metoder	22
Udbytte for anbringelsesstedet og personalet	23
Udbytte for børnene/de unge	24

Særlige læringspunkter fra projektet24

København

Projekt navn: Psykiatriprojektet – støtte til anbragte børn og unge.

Projektets budget udgør 10.800.000 kr.

Projektets ejer er Københavns Kommune, Socialforvaltningen.

Målgruppen er alle typer af anbringelsessteder (døgninstitutioner, plejefamilier, opholdssteder mv.).

Projektteam: Projektleder Niels Dueholm samt seks konsulenter hvoraf to er uddannet cand.psyk., en er speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri, to er sygeplejersker og en studentermedhjælper.

Projektresultater: Projektet har ydet støtte til 39 døgninstitutioner og 81 plejefamilier/støttepersoner/børne- og ungekonsulenter. I alt har 550 medarbejdere modtaget undervisning, og 50 medarbejdere har modtaget supervision.

Beskrivelse af projektet

Projektets formål er ifølge projektansøgningen: *At kvalificere anbringelser af børn og unge med psykiatriske vanskeligheder.*

Aktiviteterne til opnåelse af dette formål omhandler:

- Undervisning, rådgivning og supervision af medarbejdere på forskellige anbringelsessteder samt plejefamilier.

Projektet består af seks konsulenter, som yder konsulentstøtte i form af undervisning og supervision til forskellige Københavnske anbringelsessteder samt børne- ungdomskonsulenter. Et formål med Psykiatriprojektet er at aflaste børne- og ungdomspsykiatrien gennem videnformidling og support til medarbejdere og plejefamilier, der arbejder med psykisk syge børn og unge, dvs. pædagoger, psykologer, konsulenter til plejefamilier mv.

Psykiatriprojektet er dermed baseret på indirekte intervention, og konsulenterne er således ikke i direkte kontakt med de implicerede børn og unge med psykiatriske vanskeligheder.

Organisering og rekruttering

Projektet er organisatorisk placeret hos Center for Specialinstitutioner under Københavns Kommunes Drifts- og Udviklingskontor. Projektet er blevet omorganiseret grundet restruktureringer i Socialforvaltningen. Psykiatriprojektet havde på baggrund af den organisatoriske omorganisering en forholdsvis lang etableringsperiode, hvilket blandt andet har skabt væsentlige forsinkelser i forhold til opstarten af de planlagte aktiviteter. Projektet har fra projektstart haft godt fat i anbringelsessteder, men projektet har kun for nyligt igangsat aktiviteter målrettet plejefamilier. De seks ansatte konsulenter har udført forskellige aktiviteter alt efter deres faglige kompetencer, men projektteamet har haft en fast struktur med ugentlige møder.

Projektet har overordnet set haft en vellykket rekruttering af personale og anbringelsessteder til deres undervisnings- og supervisionsforløb.

Psykiatriprojektet har skabt så stor synlighed omkring sig selv, at anbringelsesstederne er endt med selv at opsøge projektet og efterspørge de udbudte aktiviteter. Der har igennem hele projektperioden været rekrutteret via hjemmeside og foldere, men projektlederen har ligeledes udført opsøgende arbejde i opstartsfasen. Projektlederen fremhæver, at det opsøgende arbejde i særdeleshed har styrket rekrutteringen af anbringelsessteder til projektet. Projektlederen påpeger, at der ofte er mange fordomme om psykiatrien hos medarbejdere på behandlingsinstitutioner, og at det derfor er vigtigt at gennemføre opsøgende arbejde for at nedbryde anbringelsesstedernes eventuelle forbehold.

En del af Psykiatriprojektets succes i forhold til rekruttering tilskrives desuden projektets tætte samarbejde med "Koordinatorprojektet". Koordinatorprojektet har til formål at opkvalificere sagsbehandlere i forhold til psykiatrisk viden. Igennem Koordinatorprojektet fik Psykiatriprojektet især i opstartsfasen mange kontakter til anbringelsessteder, som havde behov for deres konsulenttydelser.

Projektets metoder

Konsulentstøtten i nærværende projekt udøves af seks konsulenter heriblandt to psykologer, to sygeplejersker, en psykiater samt en studentermedhjælper. Metodisk anvender projektet følgende elementer:

- Undervisning i generel psykiatri blandt børn og unge til medarbejdere på anbringelsessteder samt konsulenter, som fører tilsyn med plejefamilier.
- Målrettede indsatser på anbringelsesstederne.
- "Skræddersyet" undervisnings- og supervisionstiltag til konkrete afdelinger med specifikke problemer.
- En udrykningstjeneste, hvor en konsulent er med i det konkrete arbejde om specifikke børn og unge med særlige problemer.

Kerneaktiviteterne i Psykiatriprojektet består af undervisningsforløb til anbringelsessteder, der arbejder med børn og unge med psykiske lidelser samt konsulenter, som fører tilsyn med plejefamilier. Projektet har et meget entydigt fokus på personalet og går ikke ind i behandlingen af børnene. Undervisningen til anbringelsessteder består af såvel tværgående forløb for flere institutioner som målrettede forløb til de enkelte anbringelsessteder. Projektlederen understreger, at konsulenterne har fokus på at lave undervisningen konkret og inddrage eksempler fra anbringelsesstedernes virkelighed. Desuden foregår den fælles undervisning af små hold på max 12 deltagere, hvilket gør holdet overskueligt for underviseren. Undervisningen har været afholdt af de seks konsulenter, men der er endvidere inddraget ad hoc specialister på timebasis.

At supervisionen på flere anbringelsessteder kombineres med undervisning har den fordel, at hele personalegruppen får kendskab til de diagnoser og behandlingsmetoder, som konsulenterne underviser i. Alle får således en generel viden, som de kan trække på i fællesskab. Supervisionen foregår i hovedreglen enten en til en eller en til to og bliver afholdt uden for anbringelsesstedernes rammer for at skabe en ro omkring supervisionen.

I et fokusgruppeinterview med personale fra forskellige institutioner roses projektet for at give en kombination af undervisning og supervision, som forholder sig til de vilkår, som gør sig gældende på anbringelsesstederne. Supervisionen var som udgangspunkt målrettet børn og unge med psykiske diagnoser, men projektet har justeret målgruppen til at inkludere børn og unge, som venter på at blive udredt. Personalet påpeger endvidere, at

de eksterne konsulenter kritiske analyser af deres behandlingstilbud har hjulpet dem til at forbedre nogle forhold:

De (konsulenterne red.) har også været gode til at sige, hvis et tilbud ikke synes godt nok til en ung. De tør at gå ind og råbe vagt i gevær omkring behandlingen af de unge.

Udover undervisning og supervision har konsulenterne endvidere udviklet et konkret redskab til medicin håndtering. Redskabet er blevet implementeret på flere af anbringelsesstederne, herunder Seden Enggård.

Psykiatriprojektet har udover førnævnte formål desuden haft en målsætning om at nedbryde de traditionelle barrierer mellem psykiatrien og behandlingsinstitutioner. Ifølge selvevaluering har stort set alle undervisningssessioner, supervisionsforløb mv. taget temaet om psykiatriens placering, videnudvikling og historie op.

Det interviewede personale er alle enige i, at de oplever et større behov for psykiatrisk viden grundet flere børn og unge med sværere psykiatriske lidelser. En af interviewpersonerne fremhæver det således:

Psykiatrien kommer mere og mere ind på de almene døgninstitutioner, så for at tage hånd om en visitation på bedst mulige måde har vi brug for en anden form for støtte. Det hjælper Projektet med. Det hæver også fagligheden på institutionen... De presser jo rammerne på institutionerne ift. rummeligheden.

Dog understreger flere, at det vil være fordelagtigt, hvis anbringelsesstederne havde faste konsulenter tilknyttet.

Udbytte for anbringelsesstedet og personalet

Personalet er generelt set tilfredse med konsulentstøtten. Personalet roser konsulenterne for deres tilgængelighed, fleksibilitet og evne til at komme med konkrete eksempler i undervisningen. De giver desuden udtryk for, at de har fået større viden om psykiatriske diagnoser og behandlingsmetoder.

Til fokusgruppeinterviewet, hvor der deltog personale fra forskellige anbringelsessteder, kommer flere af de fremmødte med eksempler på, hvorledes de havde brugt nogle af de konkrete værktøjer, som de havde fået fra konsulentstøtten. Personalet fremhævede i denne forbindelse i særdeleshed supervisionen:

Supervision hjælper til, at man lige kan komme af med tingene. Man kan jo også få af vide, at det er ens egen fremtoning i forhold til den unge, som ikke er god. Ved at lave en enkelt ændring kan det blive godt.

Personalet oplever endvidere, at supervisionen giver en faglig ballast, hvilket afhjælper stress og udbrændthed:

Det handler mest om supervision til mig selv, så jeg ikke bliver nedslidt. Det holder mig i gang, så jeg ikke brænder ud.

Enkelte blandt det interviewede personale var mindre tilfredse med konsulentstøtten. De havde deltaget i en række undervisningsgange på deres anbringelsessted og vurderede, at undervisningen dels manglede en rød tråd, og dels blev anvendt som et ledelsesredskab som led i en større organisationsændring, der handlede om at ændre anbringelsesstedets fokus på miljøterapi.

Evaluators vurderer, at der i mere omfattende og længerevarende samarbejder med anbringelsessteder med fordel kan opstilles flere konkrete mål for samarbejdet, bl.a. i for-

hold til implementeringen af den viden og de redskaber konsulenterne tilfører anbringelsesstederne. Ved i højere grad at opstille mål for samarbejdet og stille fokus på implementeringen vurderer evaluatoren, at projektets resultater i højere grad vil være tilbøjelige til at forplante sig i en ændret praksis ikke blot for den enkelte, men for anbringelsesstedet som helhed. Endvidere vurderer evaluatoren, at det vil være lettere at skabe synlighed omkring den røde tråd for det involverede personale.

Udbytte for børnene/de unge

Alle parter i projektet er enige i, at Psykiatriprojektet har en positiv indvirkning på de anbragte børn og unge. Projektets fokus på indirekte intervention bevirker, at det er yderst svært at isolere effekten på børnene. Personalet udtrykker, at de er blevet bedre til at håndtere børnenes psykiske lidelser, og at dette bevirker, at de kan "rumme" dem i længere tid:

Det giver dem en tryghed, at de kan blive her, fordi vi bedre har kunnet rumme dem. Tidligere ville de måske hurtigt være blevet smidt på sikret institution.

Flere er enige i, at konsulentstøtten kvalificerer deres arbejde, og at dette på længere sigt kan bevirke færre indlæggelser på psykiatriske afdelinger:

Ved nogle børn kan man nå at forebygge en indlæggelse. Det handler om at få dem stabiliseret, så de ikke når ud i de store udsving. Det får man god støtte til.

Personalet kan dog ikke se en direkte effekt mellem konsulentstøtten og antallet af indlæggelser, men de understreger, at især supervisionen har bevirket, at deres relationer til børn og unge med psykiske lidelser samt deres overordnede behandlinger er blevet opkvalificeret.

Særlige læringspunkter fra projektet

Evaluatoren vurderer, at Psykiatriprojektet har haft en særdeles vellykket rekrutteringsstrategi, som bl.a. tilskrives projektets tætte samarbejde med koordinatorprojektet og projektets opfølgende aktiviteter i opstartsfasen.

Endvidere vurderes projektets kombination af undervisning, supervision og rådgivning at være yderst givende i forhold til at sikre, at personalet dels får en generel viden om børn og unge med psykiske lidelser, dels opnår specifikke redskaber, som de kan anvende direkte i relationen med barnet/den unge.

Evaluatoren vurderer, at projektet med fordel kunne have opstillet flere konkrete mål for samarbejdet med de anbringelsessteder, som de tilbyder længerevarende undervisnings- og supervisionsforløb. Konkrete mål vurderes at gøre det lettere at skabe synlighed omkring den røde tråd i indsatsen samt øge sandsynligheden for, at projektet også på lang sigt forplanter sig i en ændret praksis for den enkelte såvel som for anbringelsesstedet som helhed.

Odense

Projekt navn: Kvalitet i anbringelsen for psykisk syge børn og unge.

Projektets budget udgør 4.980.000 kr.

Projektets ejer er Odense Kommune.

Målgruppen er anbringelsessteder, der benyttes af Odense Kommune, når børn og unge med psykiske problemer skal anbringes.

Projektteam: består af Projektleder Susanne Buhl, overlæge i Odense Kommunes Børne og unge afdeling, samt to konsulenter som er henholdsvis læge og distriktpædagog.

Projekt resultater: Konsulentstøtten omfatter 7 fast tilknyttede anbringelsessteder samt 6 anbringelsessteder på ad hoc basis. Ca. 170 medarbejdere på anbringelsesstederne samt ca. 120 børn/unge er omfattet af konsulentstøtten, hvoraf ca. 30 børn/unge har fået individuel støtte.

Beskrivelse af projektet

Projektets formål er ifølge projektansøgningen: *At etablere en børne- og ungdomspsykiatrisk konsulentfunktion til anbringelsessteder, der benyttes af Odense Kommune, når børn og unge med psykiske problemer skal anbringes.*

Aktiviteterne til opnåelse af dette formål omhandler:

- Opfølgning på medicinsk behandling på allerede udredte unge
- Udredning samt screening af behov for yderligere psykiatrisk udredning af børn/unge uden diagnose
- Rådgivning, supervision og undervisning til medarbejdere på anbringelsesstederne.

Projektet udføres af et konsulentteam bestående af to konsulenter – en speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri og en socialpædagog, som tager ud til anbringelsesstederne sammen. Konsulenterne yder desuden konsulentstøtte til Seden Enggaard.

Organisering og rekruttering

I Odense Kommune er konsulenterne fysisk placeret i det "Børne – og Ungdomspsykiatriske Hus", som er en del af Region Syddanmarks børnepsykiatriske behandlingstilbud. Projektet er ledet af en overlæge i Odense Kommunes Børn og Ungeafdeling, der er tilknyttet projektet tre timer om ugen og hovedsageligt er ansvarlig for rekrutteringen af anbringelsessteder samt eventuelle ændringer i projektet. Projektet i Odense Kommune har desuden en styregruppe bestående af den administrerende overlæge og oversygeplejersken i regionens Børne- og Ungdomspsykiatri samt souschefen i 'Dag og Døgn', der er en kommunal afdeling i Børne- og Ungeforvaltningen. Styregruppen mødes ca. hver 3. måned.

Projektlederen vurderer, at det er en fordel, at konsulenterne fysisk er placeret sammen med hospitalspsykiatrien, da det giver nogle konkrete faglige muligheder for sparring.

Det, at de sidder i det børnepsykiatriske hus, betyder, at de har kunnet sparre med andre kollegaer. Alle børn bliver udredt i det børnepsykiatriske hus (Projektleder Odense).

Endvidere påpeger projektlederen projektets organisatoriske brobygning imellem kommunen og hospitalspsykiatrien som en fordel i forhold til rekrutteringen af anbringelsessteder. I denne forbindelse fremhæves det ikke mindst som en fordel, at souschefen for 'Dag og Døgn' sidder med i styregruppen, da det sender et signal til anbringelsesstederne om, at der er en ledelsesmæssig opbakning til projektet. Til trods herfor har projektet i Odense specielt i opstartsfasen alligevel haft udfordringer med at rekruttere anbringelsessteder og personale til de planlagte konsulentstøtteaktiviteter.

Evaluators vurderer, at konsulenternes fysiske placering i hospitalspsykiatrien kan have været med til at afskrække nogle anbringelsessteder. Hertil kommer, at projektet fra starten havde en ambition om, at de børn, der blev drøftet, skulle registreres i psykiatrien. Det viste sig dog hurtigt, at personalets modstand i forhold til denne fremgangsmåde var for stor til, at den kunne gennemføres.

Konsulenterne oplever, at de til trods for tilstedeværelsen af en projektleder og en styregruppe selv har skullet udfylde nogle meget brede rammer i forhold til indhold og form. Evaluator vurderer, at den organisatoriske struktur med projektledelsens placering i kommunen og konsulenternes placering i hospitalspsykiatrien har den ulempe, at der nemt kan opstå en distance imellem dem, der styrer projektet, og dem der udfører det.

Projektets metoder

Odense-projektet er et godt eksempel på et projekt, som har udviklet sig i retning af en større og større vægtning af den direkte intervention i forhold til børnene/de unge.

Indholdsmæssigt er der foretaget omfattende projektændringer for at tilpasse konsulentfunktionen til institutionernes behov, fx har konsulenterne haft direkte kontakt til enkelte forældre, da konsulenterne har fundet det hensigtsmæssigt i forhold til samarbejdet med børnene. Konsulenterne har af samme årsag været direkte inddraget i institutionernes samarbejde med socialforvaltningerne. Endvidere har konsulenterne i Odense ydet opfølgning på medicinsk behandling af allerede udredte unge og afklaret behov for en evt. yderligere psykiatrisk udredning af børn og unge uden en diagnose.

I Odense har der imidlertid også været aktiviteter, hvis primære formål er opkvalificering af personalet og således mere har karakter af indirekte intervention. I projektets opstartsfase blev tilrettelagt et fælles undervisningsforløb for ti anbringelsessteder. På grund af manglende tilslutning til dette forløb har projektet sidenhen prioriteret mere målrettet undervisning, som foregår ude på anbringelsesstederne. Denne ændring har ifølge projektlederen samtidig gjort undervisningen mindre teoribaseret og mere praksisnær. Projektet tilbyder også supervision, og konsulenterne vurderer, at de herved bedre kan formidle konkret viden i "øjnehøjde".

Det fungerer bedst, når man kommer i øjenhøjde. Når vi underviser, kan vi fornemme, at noget glipper – det pædagogiske personale bliver lidt nægtende. Supervision med udgangspunkt i et bestemt tilfælde virker meget bedre (Konsulent Odense).

Metodisk har konsulentfunktionerne ændret sig fra at flytte psykiatrien til anbringelsesstederne til i højere grad at blive en fællesfunktion af pædagogik og psykiatri. Unikt for projektet i Odense udføres konsulentstøtten af et konsulentteam bestående af to konsu-

lenter – en speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri og en socialpædagog, som tager ud til anbringelsesstederne sammen. Konstellationen af konsulentteamet i Odense får ros af personalet:

Konstellationen mellem en pædagog og en læge er rigtig god. Man kan mærke, at de to forskellige fagligheder kommer i spil. Det giver mening, og vi har brug for begge ting. Bo (red. konsulent med socialpædagogisk baggrund) er nogle gange lidt en oversætter og laver en god kobling mellem den psykiatriske og den pædagogiske verden (Personale Odense).

Evaluator vurderer, at der er store fordele ved, at konsulentstøtten gives af en psykiater og en pædagog, som tager ud sammen, sådan som det er tilfældet i Odense. Den pædagogiske verdens modstand i forhold til psykiatrien kan således opløses ved, at psykiateren får følgeskab af en pædagog. Derudover peger projekternes erfaringer på, at personalet i højere grad end forventet efterspørger pædagogiske redskaber, hvilket det kun i begrænset omfang er muligt for en psykiater at give. Det anses dog for vigtigt, at konsulenterne taler samme sprog og har indsigt i hinandens faglige felter, sådan som det gør sig gældende for konsulenterne i Odense. Konstellationen af en psykiater og pædagog er imidlertid også meget ressourcekrævende, og fordelene skal derfor vejes op i forhold til ressourceforbruget.

Udbytte for anbringelsesstedet og personalet

Det interviewede personale udtrykker ikke blot stor tilfredshed med den faglige konstellation af konsulentteamet, men med konsulentstøtten som helhed. Personalet understreger ikke mindst, at det giver en stor tryghed at have en psykiater tilknyttet, der kan være med til at afklare, hvorvidt den unge har en psykisk lidelse eller ej. Personalet fortæller desuden, at de ofte kan være i tvivl om, hvorvidt en ung på baggrund af en eventuel psykisk lidelse har akut brug for hjælp eller ej. I disse tilfælde oplever de det som en stor fordel at kunne drøfte den unge med konsulenterne i Odense:

Især i de tilfælde, hvor der er mistanke om en psykisk lidelse, har det været rigtig godt at kunne bruge Susie og Bo (red. konsulenterne). Man kan gå med nogle problemer med en ung, og mødet med Bo og Susie gør så, at man har mod på at gribe tingene an på en ny måde (Personale Odense).

Konsulenterne i Odense deltager blandt andet på personalemøder, hvor de giver sagssupervision til hele personalegruppen på anbringelsesstedet. Forud for mødet sender personalet en beskrivelse af den unge til konsulenterne, der således har mulighed for at forberede sig. Personalet påpeger, at konsulenterne blandt andet har været med til at give personalet redskaber og strategier i forhold til, hvordan de fx skal tackle meget udadreagerende unge:

Sussie og Bo har været med til at afklare, hvor meget vi skal skubbe på unge i forhold til fx at få en ung af sted på uddannelse om morgenen. Susie og Bo har også kunne være med til at tage lidt af frygten væk. Det kan ind i mellem se meget voldsomt ud, hvis den unge fx blive udadreagerende, men det kan ikke nødvendigvis undgås. Det er godt at vide, at noget måske er nødt til at være sådan her. Det kan være med til at fjerne en byrde. Så det ikke altid handler om at stoppe en destruktiv adfærd men bare være med barnet/den unge (Personale Odense).

Konsulenterne påpeger, at deres ydelser udgør en bufferfunktion, som kan være med til at afværge unødvendige henvisninger til hospitalspsykiatrien. Evaluator vurderer på baggrund af interviewet med personalet, at det er sandsynligt, at konsulentstøtten i Odense har været med til at afværge henvisninger til hospitalspsykiatrien. Evaluator er dog tviv-

lende i forhold til, hvorvidt denne effekt på antallet af henvisninger vil være blivende efter konsulentstøttens ophør. Personalet i Odense mener således ikke, at de på baggrund af konsulentstøtten selv er blevet bedre til at kunne identificere, hvorvidt én ung har en psykisk lidelse eller ej, eller om et eventuelt behandlingsbehov er akut eller ej.

Udbytte for børnene/de unge

Som beskrevet har projektet udviklet sig i retning af mere direkte intervention i forhold til de anbragte børn og unge. Den direkte intervention indebærer bl.a., at konsulenterne har samtaler med de unge og følger op på medicinsk behandling, ligesom de udreder og screener for behovet for yderligere psykiatrisk udredning af børn og unge uden diagnose.

Konsulenterne i Odense har bl.a. haft samtaler med Miriam omkring hendes brug af medicin. Miriam er 17 år og diagnosticeret mani-depressiv. Hun er glad for at tale med konsulenterne om, hvordan hendes medicin virker, hvilket giver hende en tryghed:

Jeg har tidligere oplevet, at jeg bare skulle tage medicinen og ikke fik noget vide omkring (bi)virkninger eller andet. (Ung Odense)

Miriam lod personalet føre ordet, de første gange hun var til medicinkontrol, men hun har langsomt fået opbygget en relation til konsulenterne, og har nu fået nemmere ved at slappe af til samtalerne.

Særlige læringspunkter fra projektet

Af særlige læringspunkter fra projektet kan fremhæves konsulentteamets unikke konstellation og arbejdsform. Evaluator vurderer, at der er store fordele ved, at konsulentstøtten gives af en psykiater og en pædagog, som tager ud sammen, sådan som det er tilfældet i Odense. Konstellationen af en psykiater og pædagog er imidlertid også meget ressourcekrævende, og fordelene skal derfor vejes op i forhold til ressourceforbruget.

Odense-projektet er et godt eksempel på et projekt, som har udviklet sig i retning af en større og større vægtning af den direkte intervention i forhold til børnene/de unge. Evaluator vurderer, at der generelt set er behov for at afklare, hvorvidt konsulentstøtten primært skal skabe forandring gennem direkte eller indirekte intervention. Skal konsulentstøtten hovedsageligt klæde personalet på til at kunne håndtere børn og unge med psykiske lidelser eller skal konsulentstøtten hovedsageligt yde direkte intervention, som en "fremskudt" del af behandlingspsykiatrien? Spørgsmålet stilles i erkendelse af, at ressourcerne kun kan anvendes én gang og der derfor er tale om en afvejning af fordele og ulemper ved henholdsvis indirekte og direkte intervention.

Seden Enggaard

Projekt navn: Psykiatriske konsulentfunktioner på Seden Enggaard.

Projektets budget udgør 1.274.654 kr.

Projektets ejer er døgninstitutionen Seden Enggaard.

Målgruppen er medarbejdere og anbragte børn/unge på Seden Enggaard.

Projektteamet består af Projektleder Arne Poulsen, socialfaglig leder på Seden Enggaard, samt to konsulenter, som er henholdsvis læge og distriktpædagog.

Projekresultater: Konsulentstøtten har omfattet ca. 21 medarbejdere, 16 børn/unge, hvoraf 14 har modtaget individuel støtte, og 9 familier.

Beskrivelse af projektet

Projektets formål er ifølge projektansøgningen: *At sikre at unge med en psykiatrisk diagnose kommer ind i og fastholder en positiv personlig, social og faglig udvikling.*

Konsulentstøtten har i projektperioden bestået af følgende aktiviteter:

- psykiatriske konsultationer til børn/unge med psykiatriske diagnoser anbragt på Seden Enggaard
- udredning af børn/unge uden diagnose
- sagssupervision til Seden Enggaards medarbejdere
- undervisning sammen med andre anbringelsessteder.

Projektet udføres af to eksterne konsulenter på døgninstitutionen Seden Enggaard. De to eksterne konsulenter er de samme som i Odense-projektet 'Kvalitet i anbringelsen for psykisk syge børn og unge' og består af en speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri og en socialpædagog, som tager ud sammen.

Det er evaluators vurdering, at konsulentstøtten primært har været fokuseret på psykiatriske konsultationer til de anbragte børn og unge samt sagssupervision.

Den 12. maj 2011 besluttede Seden Enggaards bestyrelse, at Seden Enggaard skal lukkes på baggrund af kommunernes ændrede anbringelsesmønstre, som har medført alvorlige økonomiske vanskeligheder for Seden Enggaard. Evaluator anser det for en skam, at den viden og de redskaber, som er blevet opbygget på Seden Enggaard, ikke får mulighed for at skabe en bedre trivsel for anbragte børn og unge på længere sigt.

Organisering og rekruttering

Projektet er organisatorisk forankret på Seden Enggaard, hvor konsulenterne er blevet indplaceret som faste projektansættelser. De to eksterne konsulenter er blevet ført ind i Seden Enggaards organisation og faglige miljø gennem deltagelse i personalemøder, indgåelse i vagtplan samt læsning af diverse personale informationer mv. Seden Enggaard består af fire afdelinger, hvoraf én afdeling er eksternt beliggende i Midskov. Pro-

jektlederens primære funktion har været administrativ, hvorimod afdelingslederne på de fire afdelinger har fungeret som tovholdere for konsulentstøtten på de enkelte afdelinger.

Konsulentfunktionerne har hovedsageligt været efterspørgselsdrevet. De første par år har konsulenterne været fast på afdelingerne hver 14. dag i to timer. De sidste par år har afdelingerne brugt konsulenterne på ad hoc basis. Projektlederen begrundede ændringen med, at Seden Enggaard de senere år ikke har haft lige så mange anbragte børn og unge med psykiatriske problemstillinger som i de tidligere år.

Projektets metoder

Konsulentstøtten på Seden Enggaard har været fordelt mellem sagssupervision og direkte intervention over for de unge. Kontakten med de unge har bl.a. handlet om opfølgning på medicinsk behandling på allerede udredte unge samt afklaring af behov for yderligere psykiatrisk udredning for ikke udredte unge. Seden Enggaard har forud for besøgene sendt en mail til konsulenterne med en dagsorden/behovsliste i forhold til konsulentydelsen.

I flere sager har konsulenterne hjulpet i forhold til udredning af ikke-diagnosticerede børn og unge. De unge har således, i modsætning til hvad der fremgår af projektbeskrivelsen, ikke altid først været afklaret hos børne- og ungdomspsykiatrien i Odense eller København.

En del af konsulentstøtten har bestået af sagssupervision foretaget på de enkelte afdelinger. Konsulenterne vurderer, at sagssupervisionen bidrager med generel viden, da personalet ofte efterspørger generelle råd og viden under sagssupervisionen. Projektlederen påpeger dog, at færre medarbejdere har ønsket at gøre brug af supervisionen, til trods for at medarbejderne efterspurgte netop dette, inden projektet startede. Konsulenterne vurderer, at personalets forbehold over for supervision kan begrundes med, at de oplever supervisionen som kontrollerende. Konsulenterne understreger i denne forbindelse, at de skønner, at der har været uenighed i personalegruppen angående omfanget af konsulenternes direkte støtte til deres arbejde. Enkelte medarbejdere har givet udtryk for, at konsulenternes besøg til tider var for hyppige.

Seden Enggaard har ikke efterspurgt et målrettet undervisningsforløb i forhold til anbringelsessteder. Projektleder Arne Poulsen forklarer dette med, at der har været strukturelle ændringer og nedskæringer og derfor mindre overskud til undervisningsforløb. Flere af de interviewede medarbejdere har deltaget i den fælles undervisning, men de oplever, at udbyttet har været begrænset. Konsulenterne vurderer, at dette skyldes, at undervisningsniveauet har været for højt.

Evaluatoren vurderer, at projektets indhold og organisation i høj grad har været påvirket af, at konsulentstøtten har været efterspørgselsdrevet og manglet styring i forhold til nogle på forhånd fastsatte mål. Der har i løbet af projektets gennemførelse været en del uoverensstemmelser mellem Seden Enggaard og konsulenterne angående projektets konsulentfunktioner. Seden Enggaard har ønsket mere hurtig og direkte hjælp til akutte behov, hvilket konsulenterne ikke har kunnet give i det ønskede omfang. Projektlederen på Seden Enggaard har derudover ønsket, at flere af de anbragte børn og unge gennem projektet ville blive tilknyttet psykiatrien, men ifølge selvevalueringen er dette ønske ikke blevet opfyldt, da børnene og de unge falder uden for projektets målgruppe.

Evaluatoren vurderer, at uoverensstemmelserne skyldes en manglende forventningsafstemning og afklaring af konsulentstøttefunktionerne inden projektstart.

Konsulenterne fremhæver, at konsulentstøtten på Seden Enggaard har tjent som en bufferfunktion i forhold til det psykiatriske system. De vurderer, at det er en generel problematik, at flere og flere børn indstilles til en psykiatrisk udredning, hvilket bl.a. anses som en årsag til de lange ventelister på en psykiatrisk udredning. Evaluatoren vurderer, at det er sandsynligt, at konsulentstøtten på Seden Enggaard har været med til at afværge henvisninger til hospitalspsykiatrien.

Udbytte for anbringelsesstedet og personalet

Alle projektets parter er enige om, at konsulentstøtten primært har hjulpet personalet til at skelne mellem, hvad der er en psykiatrisk problemstilling, og hvad der er en social problemstilling i de enkelte sager. Personalet har blandt andet brugt konsulenterne til vejledning om, hvornår de skal kontakte psykiatrisk afdeling. Konsulenterne skønner, at det største udbytte for personalet har været, at de har haft mulighed for at drøfte, hvorvidt det pågældende barn kunne have en psykisk lidelse, som kræver kontakt til psykiatrien. Personalet fortæller, at konsulentstøtten har givet dem en faglig selvtilid i forhold til at håndtere de pågældende anbragte børn og unge med psykiske lidelser:

Især der, hvor der er mistanke om en psykisk lidelse, det har været rigtig godt at kunne bruge konsulenterne. Man kan gå med nogle problemer med en ung, og mødet med konsulenterne gør så, at man har mod på at gribe tingene an på en ny måde.

Konsulenterne har endvidere ageret som mellemlid i de sager, hvor personalet ikke har kunnet "nå ud til" de unge.

Udbytte for børnene/de unge

Alle parter i projektet er enige om, at de børn og unge, som har modtaget konsulentstøtte, har fået et stort udbytte. Alle betoner, at de pågældende børn og unge har fået bedre individuelle løsninger, i forhold til hvordan det enkelte barns kontakt til psykiatrien kan være.

Konsulenterne understreger, at det kan være meget udfordrende for de enkelte børn og unge at skulle fra institutionen og ind til sygehuset. At konsulenterne er placeret på anbringelsesstedet bevirker, at der kan skabes en bedre kontakt. Personalet oplever, at konsulentstøtten i særdeleshed har ændret de pågældende børn og unges modstand mod medicinering og psykiatrien generelt. Projektlederen fremhæver desuden, at personalet øgede indsigt i børnenes psykiske lidelser har medført, at personalet har fået en bedre kontakt til familierne, da de nu er bedre udrustet til at forklare børnenes opførsel.

Morten på 19 år har været bosat på Seden Enggaard i fire år og har været i kontakt med konsulenterne angående hans medicinering. Morten har konsulteret konsulenterne to gange i forbindelse med hans medicinering, og han oplever en stor tryghed ved at have nogen, som han kan snakke med om sin medicin.

Særlige læringspunkter fra projektet

Konsulentstøtten i nærværende projekt er karakteriseret ved at være meget efterspørgselsstyret og koncentrere sig meget om den direkte intervention over for de anbragte børn og unge. Konsulentfunktionerne har ændret sig gennem projektperioden, hvor kon-

sulenterne blandt andet har været direkte involveret i udredning. Et særligt læringspunkt fra nærværende projekt er, at der nemt kan opstå uoverensstemmelser om konsulentfunktionerne, når konsulentstøtten er efterspørgselsstyret og fleksibel, og der ikke er en tilstrækkelig forventningsafstemning i opstartsfasen. Evaluator vurderer, at uoverensstemmelserne i nærværende projekt kunne have været undgået med en højere grad af forventningsafstemning samt afklaring om formålet med konsulentstøtten i opstartsfasen.

Evaluator vurderer desuden, at der generelt set er behov for at afklare, hvorvidt konsulentstøtten primært skal skabe forandring gennem direkte eller indirekte intervention. Skal konsulentstøtten hovedsageligt klæde personalet på til at kunne håndtere børn og unge med psykiske lidelser eller skal konsulentstøtten hovedsageligt yde direkte intervention, som en "fremskudt" del af behandlingspsykiatrien? Spørgsmålet stilles i erkendelse af, at ressourcerne kun kan anvendes én gang, og at der derfor er tale om en afvejning af fordele og ulemper ved henholdsvis indirekte og direkte intervention.

Ousbjerggård

Projekt navn: Implementering af psykiatrisk konsulentfunktion vedr. efterbehandling på privat opholdssted for børn/unge.

Projektets budget udgør 913.398 kr.

Projektets ejer er Den selvejende institution Ousbjerggård og Ny Holbæk Kommune.

Målgruppen er de 18 indskrevne børn/unge (med diagnoser såsom skizofreni, gennemgribende udviklingsforstyrrelser, borderline, narcissisme m.v.), deres pårørende og opholdsstedets personale.

Projektteam: I projektet er ansat én konsulent, som er børne- og ungdomspsykiater. Tidligere har der derudover været ansat en psykolog.

Projektresultater: Konsulentstøtten har omfattet ca. 40 medarbejdere og 28 børn/unge.

Beskrivelse af projektet

Projektets formål er ifølge projektansøgningen: *At hindre genindlæggelser - typisk pga. psykotisk gennembrud i starten af den sårbare efterbehandlingsfase ved anbringelse på opholdssted.*

Aktiviteterne til opnåelse af dette formål omhandler:

- Psykiatrisk vurdering af børn/unge
- Supervision/undervisning af miljøterapeutisk personale
- Psykoedukation af forældre/familier og unge.

Projektet var fra start bemanded med to konsulenter, men har undervejs udfaset brugen af den ene og dermed koncentreret opgaverne hos én konsulent. Derfor indgår konsulenten ikke i tilrettelæggelse af undervisningen pga. tidsmangel. Derudover har opholdsstedet i projektperioden fået ny leder, som er psykolog og i højere grad har kunnet påtage sig opgaven omkring undervisningen. Undervisningen er tilrettelagt som et forløb over to år med fire undervisningsdage om året.

Organisering og rekruttering

Projektet er organiseret på ét anbringelsessted og i samarbejde med én psykiatrisk konsulent. Konsulentstøtteprojektet er dermed simpelt organiseret, og det er evaluators vurdering, at det har betydning for indhold såvel som udbyttet heraf. Denne vurdering bygger dels på, at kontinuiteten og tilstedeværelsen på opholdsstedet gør, at der opbygges tillidsrelationer mellem konsulenten og personalet, de unge og deres pårørende. Dels at konsulentstøtten kan gives meget konkret i forhold til en enkelt ung, hvor konsulenten også kan følge en udvikling og kommer til at kende den konkrete unge.

Den simple organisering betyder, at projektet ikke som sådan har skullet rekruttere til alle aktiviteter i og med, at personalet naturligt indgår. For så vidt angår rekrutteringen af pårørende betegnes dette som svingende og begrundes med, at mange af de anbragte unge er på opholdsstedet over lang tid, hvor én eller nogle få samtaler med konsulenten for mange opfylder behovet for psykiatrisk viden om deres barn. Psykoedukationen af de unge svinger ligeledes meget og har oftest afsæt i de unges ønsker i forhold til medicinering.

Kommunens deltagelse i projektet vurderes af evaluator at være meget vag og begrænset til opholdsstedets vanlige samarbejdsrelationer med kommunen omkring de konkrete sager, skoletilbud og lignende.

Projektets metoder

Konsulentstøtten i nærværende projekt udøves af en børne- og ungdomspsykiater. Metodisk anvender projektet følgende elementer:

- Supervision af personalet i forbindelse med behandlerkonferencer
- individuel supervision af personale og leder
- individuel psykoedukation af pårørende og unge.

Behandlerkonferencer anses som stammen i projektet. Det er her personalet primært modtager konsulentens supervision inklusiv generel viden om de enkelte diagnoser. Dette er udtryk for en justering gennem projektperioden, hvor det i starten var mere personorienteret og betegnes som "stuegang".

Rent praktisk er konsulenten på opholdsstedet én onsdag om måneden i tidsrummet 13-18. Her deltager han i behandlerkonference kl. 13-15 og har efterfølgende åben "konsultation" for de unge. Det svinger ifølge konsulenten meget, hvor mange unge som føler behovet for at kontakte ham. Personalet kan også i dette tidsrum enkeltvis opsøge ham og modtage individuel supervision. Dette er særligt brugt af den medicinansvarlige. Lederen anvender desuden konsulenten til supervision ved visitationer.

Behandlerkonferencerne har oftest udgangspunkt i to af de unge. Supervisionen foregår metodisk ved, at personalet enten interviewer konsulenten eller omvendt. Konsulenten bidrager ifølge personalet med viden om såvel medicin og diagnosens konsekvenser for det pædagogiske arbejde og redskaber: *"Vi kan bruge ham i forhold til medicinen, men oftest bruger vi ham i forhold til pædagogisk terapi og redskaber. Det er med til at afklare, om vi gør det rigtige"* (personale). Konsulenten bidrager dermed til at lægge en fælles strategi i forhold til den enkelte unge.

Pårørendesamtaler foregår også efter princippet om konsultation, hvor konsulenten er tilgængelig to lørdage og to aftener om året, hvilket giver forældrene mulighed for at bestille tid én gang i kvartalet. Forældrene får én time, hvilket af projektlederen beskrives som *"psykoedukation i det helt konkrete tilfælde"*.

Udbytte for anbringelsesstedet og personalet

Personalet og lederen er enige om, at konsulentens bidrag er særdeles udbytterigt. Det er evaluators vurdering, at den eksterne konsulentstøtte har bidraget til en faglig trykthed, som både har haft betydning i forhold til, hvornår det vurderes, at der er behov for indlæggelse og i forhold til at forebygge, at sygdommene udvikler sig til, at de unge får behov for indlæggelse.

Det påpeges således, at konflikt- og stressniveauet er væsentlig lavere: *"For tre år siden kørte huset på nåle. De unge kunne godt mærke, at vi var stressede. Nu er vi foran problemerne, og det giver ro"* (personale). Flere i personalegruppen fremhæver trygheden hos dem som personale som et klart udbytte af konsulentstøtten. Hvor de tidligere kunne føle sig kørt op i en krog, føler de sig nu mere på forkant med tingenes udvikling. En medarbejder udtrykker det således: *"Det, konsulenten betyder for mig, er, at jeg tør tage ansvar – især over for de unge, som er selvmordstruet. Det har jeg ikke tidligere turde, og jeg har tidligere haft det dårligt, når jeg tog herfra – også selvom vi ofte sendte dem ud af huset i de tilfælde (indlæggelse)"*.

Den faglige tryghed ligger ikke alene i at have øget sin viden, men også i at blive set over skulderen. Dette formuleres af en medarbejder således: *"Jeg synes, det er en stor fordel at have eksterne øjne på, hvad vi laver. Det sikrer, at vi ikke kører af sporet. Min erfaring er, at institutioner kan være utrolig selv-fede og køre i ring. Øjnene udefra er en kæmpe fordel"*.

Mere konkret handler det om at øge forståelsen for de unges sygdomstilstand og opdage adfærdsmønstre. Men det handler også om medicin både at få justeret medicineringen korrekt, og at personalet får forståelse for den konkrete medicinering. En medarbejder understreger dette med følgende udtalelse: *"Det er rart ikke længere at have en følelse af, at de unge bare bliver medicineret for at komme ned på lavt blus. Nu har jeg en fornemmelse af, at her får de kun den medicin, de har brug for"*.

Lederens brug af konsulenten i forbindelse med visitationsprocesser bidrager ifølge lederen såvel som personalet dels til et bedre match af unge på stedet, dels at opholdsstedet generelt er bedre klædt på til at modtage nye unge. Lederen fortæller, at konsulenten læser sagsakterne i en visitationsproces og kommenterer dem, hvilket både giver anledning til overvejelser om, hvorvidt den pågældende kan rummes på opholdsstedet på det givne tidspunkt og øger effektiviteten i hele processen. *"Det betyder, at jeg kan gå tilbage til sagsbehandleren og være meget mere skarp på, hvor vi mangler information, og hvor vi har vores betænkeligheder"* (lederen). Lederen understreger, at fejlvisitationer koster umådelig meget i menneskelige omkostninger og økonomisk for både opholdsstedet og kommunen.

Udbytte for børnene/de unge

Konsulentstøtten har efter evaluators vurdering haft positiv indvirkning på børnenes/ de unges situation. Dels via personalets bedre forståelse for deres sygdom og redskaber til at håndtere dette. Dels via forældrenes øgede forståelse og erkendelse.

Konkret påpeger både lederen og personalet, at det har haft væsentlig betydning for antallet af genindlæggelser. Som lederen siger: *"Vores unge er meget sjældent indlagt. Vi er blevet bedre til at behandle. Nogle af dem, vi har, er virkelig hard core syge unge, som vi ikke tidligere kunne håndtere"*. Dette suppleres af en medarbejder: *"Vi tør mere, fordi vi ved, at det, vi gør, er rigtigt. Vi tør tage ansvar"*.

Personalet peger, som tidligere nævnt, på et betydeligt fald i stress- og konfliktniveau. De unges mulighed for at konsultere psykiateren medvirker ifølge personalet også til mere ro i dagligdagen og færre bekymringer for de unge. De unge har ifølge personalet høj grad af fokus på medicinen og vil gerne have mere eller noget andet medicin. Nu kan personalet vise på skemaet, hvornår de har mulighed for at tale med konsulenten om deres medicin. En medarbejder fornemmer, at de unge tidligere kunne finde på at have en adfærd, som fik dem indlagt alene for at få mulighed for at tale om deres medicinering.

Herudover fremhæves det, at børnene har fået en mere stabil skolegang, fordi opholdsstedet ved psykotiske gennembrud er blevet hurtigere til at genoprette en normal døgnrytme. En medarbejder illustrerer forbedringen således: *"I starten var det måske 50 %, som gik i skole stabilt. Nu er det 98 % - det til trods for, at vi nu kræver, at de selv går derhen"*.

Interviewet af en ung pige (14 år) med spiseforstyrrelse og selvskadende adfærd understøtter desuden personalets vurdering af, at de med konsulentstøttens hjælp er kommet mere på forkant med situationen hos den enkelte unge. På spørgsmålet om, hvorvidt personalet forstår hende og hendes situation, svarer hun således: *"de gennemskuer mig"*. Hun fortæller, at personalet få dage forinden havde fundet glasskår i hendes seng og fjernet dem. Det hører med til billedet, at pigen ikke anså dette for positivt.

Personalet oplever, at forældresamarbejdet har nydt gavn af konsulentstøttens pårørendearbejde. De pårørende kan nu få svar på de spørgsmål, de også tidligere stillede, men hvor opholdsstedet ikke kunne svare og ikke – som nu - kunne henvise til en psykiatrisk konsulent. *"Det giver mening for forældrene at snakke med konsulenten. De får forståelse for deres børns diagnose og indser, at deres børn fejler noget. Vi bruger det meget i indkøringen af nye unge"* (medarbejder).

Særlige læringspunkter fra projektet

Det er evaluators opfattelse, at den psykiatriske konsulents tætte tilknytning til opholdsstedet har flere positive effekter. Det mest oplagte er effekten af den fokuserede indsats, hvor kendskab, kontinuitet og reelle samarbejdsrelationer synes at have positiv betydning for udbyttet. Hertil kommer dog også effekter, som man måske ikke umiddelbart havde tænkt på.

Lederen gør meget for at understrege, at de unges møde med konsulenten i deres (midlertidige) hjem bidrager til at afdramatisere "psykiateren". Det, at konsulenten er i huset, deltager i aftensmaden og i julefrokosten, gør psykiateren mere ufarlig. Som lederen understreger: *"...det betyder noget nu, men også på længere sigt, at de har mødt en psykiater, som ikke var farlig – var helt menneskelig – og som kunne hjælpe dem. De får jo brug for psykiatere senere i livet også"*. Ved evaluators besøg kunne det også noteres, at der var en uformel og jovial tone mellem de unge og konsulenten.

Hertil kommer, at flere udsagn peger på negative opfattelser af psykiatrien blandt det pædagogiske personale, som samarbejdet med den psykiatriske konsulent medvirker til at ændre. Lederen siger direkte, at konsulentstøtten *"...har været med til at nedbryde fordomme hos os om psykiatrien"*. Det er evaluators vurdering, at samarbejdet mellem opholdsstedet og psykiatrien generelt er forbedret, dels på baggrund af et mere positivt syn på psykiatrien qua det personlige kendskab til konsulenten og qua den øgede forståelse. Samtidig vurderer evaluator, at det forbedrede samarbejde også skyldes, at både personale og ledelse er blevet bedre til at have faglige samtaler med de unges psykiater, fordi de har øget deres psykiatriske viden.

Himmelbjerggård

Projektets budget udgør 700.000 kr.

Projektets ejer er Himmelbjergets Børn og Unge Center og Region Midtjylland.

Målgruppen er de 38 anbragte børn/unge, deres pårørende og opholdsstedets personale.

Projektteam består af en ansat psykologisk konsulent (siden 2009) samt Forstanderen og en medarbejdergruppe fra Himmelbjerggård.

Projekresultater: Konsulentstøtten har omfattet ca. 90 medarbejdere og 34 børn/unge.

Beskrivelse af projektet

Projektets formål er: *At mindske anbringelsernes varighed samt at hindre genanbringelser.*

Aktiviteterne til opnåelse af dette formål omhandler:

- Undervisning af personale i miljøterapi som behandlingsmetode
- Supervision af personalet
- Organisationsudvikling.

Projektet har foretaget væsentlige indholdsmæssige og organisatoriske projektændringer midtvejs i projektperioden. De første to år var konsulentstøtten målrettet den nyoprettede afdeling Babuska - en afdeling til fire piger med selvskadende adfærd. Projektet var ledet af Rådgivningscenteret i Århus i samarbejde med Himmelbjergets daværende forstander og souschef. Himmelbjerggård oplevede samarbejdsproblemer med Rådgivningscenteret, og de vurderede på daværende tidspunkt, at projektkostningerne ikke stemte overens med udbyttet. Himmelbjerggård valgte derfor at ændre projektet i forbindelse med, at anbringelsesstedet fik ny forstander. I 2009 blev projektet således ændret til et generelt uddannelsesforløb for al personalet på Himmelbjerggård foretaget af en ekstern psykolog. Projektet har til formål at skabe én fælles institution med videndeling på tværs af afdelinger, hvor alle medarbejdere har samme faglige ballast i forhold til miljøterapi som behandlingsmetode. En af målsætningerne for projektet er at sikre stabilitet i forhold til medarbejdergruppen og nedsætte sygefravær og personaleudskiftning.

Organisering og rekruttering

Projektet har som beskrevet foretaget væsentlige ændringer både i forhold til indhold, målgruppe og organisering. Projektet var inden omorganiseringen i 2009 organisatorisk placeret hos Rådgivningscenteret i Århus, som planlagde projektets udførelse i samarbejde med ledelsen på Himmelbjerggård. Projektet har siden 2009 været placeret på Himmelbjerggård. Uddannelsesprojektet er organiseret af forstanderen i samarbejde med én ekstern psykologisk konsulent. Medarbejderne har desuden haft indflydelse på projektet

gennem en nedsat "uddannelsesgruppe" bestående af medarbejderrepræsentanter fra alle afdelinger på Himmelbjerggård. Konsulentstøtteprojektet er dermed simpelt organiseret, og det er evaluators vurdering, at det har betydning for indhold såvel som udbyttet heraf. Denne vurdering bygger dels på, at brugen af en fast ekstern konsulent bevirker, at der opbygges tillidsrelationer mellem konsulenten og personalet. Dels medfører projektets opbygning endvidere, at projektet består af et 2-årigt uddannelsesforløb, hvor den eksterne konsulent på tæt hold kan følge forandringsprocessen. Dels at der netop er tale om et forløb med en fælles proces mod et mål og med en afslutning. Konsulentens opgaver og rolle er dermed veldefineret og afgrænset. Evaluator vurderer, at medarbejderinddragelsen har medvirket til, at medarbejderne har taget ejerskab af forandringsprocessen.

Projektets metoder

Konsulentstøtten i nærværende projekt udøves af en psykolog, som har 20 års erfaring med miljøterapi. Metodisk anvender projektet følgende elementer:

- Miljøterapeutisk uddannelse af de enkelte medarbejdere, de enkelte afdelinger, hele organisationen samt ledelsen.
- Supervision af medarbejdere.

Projektets toårige uddannelsesforløb har omhandlet såvel organisationsudvikling som uddannelse. Formålet med projektet er at skabe en sammenhængende institution. Forstanderen oplevede ved projektets start, at de forskellige afdelinger under Himmelbjerggård arbejdede med forskellige pædagogiske redskaber, og at der generelt manglede samarbejde og videndeling mellem afdelingerne.

Metodisk har projektet været bygget op om at udvikle og uddanne fire organisationsniveauer: De enkelte medarbejdere, afdelingerne, ledelsen samt hele organisationen. Projektet består af delstrukturer tilpasset de forskellige organisationsniveauer. Uddannelsen af hele organisationen består af temadage og internater. Temadagene er bygget op om teoretisk forståelse af miljøterapi som behandlingsmetode, og internatet bestod af et todages kursus, som var erfarings- og oplevelsesbaseret. Uddannelsesforløbet har desuden bestået af løbende uddannelsesgange, hvor personalet fra de forskellige afdelinger er blevet sat sammen i grupper.

I forhold til de enkelte medarbejdere og afdelinger har konsulenten afholdt løbende supervision og rådgivning. Ledelsen har derimod gennemgået et ellevedages lederkursus.

Projektet har afholdt tre procesevalueringer med hele organisationen. Procesevalueringen har til dels været et udviklingsredskab i forhold til at sikre ejerskab for forandringsprocessen samt et redskab til at sikre en forventningsafstemning.

Medarbejderne udtrykker overordnet tilfredshed med forandringsprocessen, og de oplever, at de har været tilpas inddraget i processen.

Der var et fællesmøde, hvor vi alle havde mulighed for at ytre os. Projektet udspringer meget af vores ønsker. Vi vil gerne have mere uddannelse om de her børn.

Medarbejderne oplever ikke, at deres til tider forskudte undervisningsforløb har givet problemer i forhold til målsætningen om, at alle medarbejdere er på samme uddannelsesniveau. Undervisningen er blevet fulgt op på ugentlige personalemøder, og medarbejderne oplever, at de internt er gode til at diskutere og bruge de redskaber, de lærer. Ifølge konsulenten kan der ikke klart skelnes mellem undervisning og supervision i uddannelsesforløbet i og med, at undervisningen må tage afsæt i personalets virkelighed.

Konsulenten har således skulle forholde sig til aktuelle oplevelser og udfordringer, som har medført mere superviserende undervisning. Det er evaluators vurdering, at konsulentens evne til at gøre undervisningen meget hverdagsnær og dermed nærme sig supervision har været en fordel ved at skabe relevans og accept af den eksterne konsulents rolle.

Evaluator vurderer, at projektets effekt ses i en øget faglig stolthed og bevidsthed omkring, hvilket behandlingsindhold stedet har. Det er værd at notere, at begrebet "behandling" anvendes af personalet og indikerer et klart mål med deres arbejde. Flere medarbejdere oplever, at den fælles platform har provokeret deres faglige stolthed, men ses af alle de interviewede som en provokation, der har skabt udvikling:

Før i tiden havde vi måske større metodefrihed. Men jeg oplever nu, at de enkelte afdelinger bliver konfronteret med de metoder og holdninger, man tidligere har haft.

Den fælles behandlingsramme gør, at den enkelte kontaktpædagog ikke oplever at stå alene med en behandlingsplan. Der har været enkelte medarbejdere, som har modarbejdet forandringsprocessen, men overordnet vurderer evaluator, at medarbejderne er tilfredse med projektet, og at de har fået en fælles behandlingsramme. Evaluator kan dog tilføje, at projektet i sin nuværende form bestående af en radikal forandringsproces kræver meget i forhold til implementeringen. Særligt afdelingslederne har været udfordret af både selv at skulle reflektere over egne og personalets ageren og samtidig stå over for et personale, som også sætter spørgsmålstejn og forventer svar fra deres leder.

Udbytte for anbringelsesstedet og personalet

Evaluator finder, at undervisningsforløbet har haft en effekt med øget kompetence i forhold til målgruppeforståelse, diagnosekendskab samt fælles teoretisk fundament i forhold til udviklingspædagogik og psykologi. Personalet fremhæver, at projektet har bidraget til, at de føler sig kompetente til at påtage sig det ansvar, jobbet kræver. En medarbejder udtrykker det således:

Førhen kunne man til tider tænke: Hold da kæft det er et stort ansvar, jeg sidder med her. Det har virkelig rykket sig, og det er miljøterapien, som har gjort det.

Interview med personalet viser desuden, at de oplever, at undervisningen har givet dem en fælles forståelsesramme.

Vi får en fælles forståelse for børnene. Det giver en anden refleksion over børnenes situation. Vi bliver nødt til hele tiden at forholde os til det enkelte barn, og teorien giver et fælles standpunkt.

Der er således en øget grad af refleksion hos personalet i forhold til behandlingsindsats og egen ageren. Hertil kommer, at personalets bevidsthed om egne reaktionsmønstre i særdeleshed fremstår som en radikal kulturændring. Kulturen på Himmelbjerggård er ændret fra en kultur, hvor børnenes adfærd ikke blev anset for at påvirke personalet til en professionel kultur, hvor adfærdens påvirkning italesættes. Evaluator vurderer, at denne kulturændring har en langsigtet effekt i forhold til at sikre stabilitet i personalegruppen og nedsætte sygefravær og personaleudskiftning.

Udbytte for børnene/de unge

Konsulentstøtten har efter evaluators vurdering haft positiv indvirkning på børnenes/de unges situation. Dette er dels opnået via personalets bedre og fælles forståelse for de psykiske sygdomme samt tilegnelsen af flere redskaber til at håndtere disse. Personalet oplever, at deres behandling af børnene er blevet opkvalificeret i og med, at de indbyrdes i personalegruppen har fået en fælles forståelse samt en bedre kommunikation.

I interviewet med en ung pige med ADHD viser det sig, at hun parallelt med projektet har fået det mærkbart bedre. Pigen går ikke længere i den interne skole, men på den lokale folkeskole. Hun er blevet medicinfri og har venner, som hun inviterer med hjem på Himmelbjerggård. Hun har boet tre år på stedet og skal efter sommerferien flytte i et udslusningstilbud, som hun selv fremhæver ikke har andet personale end en "bagstopper", som man kan henvende sig til, hvis noget går galt. Evaluator noterer, at det er svært at isolere årsagerne til pigens forbedrede livssituation. Der er uomtvisteligt en række andre faktorer, som også indvirker på pigens udvikling, men der er sammenfald mellem pigens vellykkede behandling og projektets udførelse. Evaluator kan tilføje, at en anden pige fra Babuska med selvskadende adfærd også går i den lokale folkeskole.

Særlige læringspunkter fra projektet

Det er evaluators opfattelse, at den psykologiske konsultants tætte tilknytning til opholdsstedet har flere positive effekter. Det mest oplagte er effekten af det fokuserede uddannelsesforløb, hvor kendskab og reelle samarbejdsrelationer synes at have positiv betydning for udbyttet.

Uddannelsesforløbet på Himmelbjerggård er kendetegnet ved at være fokuseret på såvel diagnosekendskab og behandlingsmetoder som på relationerne mellem personalet og børnene. Evaluator vurderer, at personalet i særdeleshed har fået et stort udbytte ved det sidstnævnte, da de er blevet opmærksomme på, hvordan egen ageren påvirker de anbragte børn og unge.

I forhold til den gennemgribende organisationsændring vurderer evaluator, at et øget fokus på mellemedernes rolle kunne være hensigtsmæssig.