

Bernadette Christensen, fagdirektør utviklingsavdeling ungdom:

## **2018 Årsrapport fra utviklingsavdeling ungdom**

### **NUBUs strategiske plan og tilhørende virksomhetsplaner legger grunnlag for implementeringsarbeidet i avdelingen.**

Utviklingsavdeling ungdom har ansvar for å ivareta kvalitetssikring og utviklingsarbeid av MST-, FFT-, TFCO- og MST–CAN (Child Abuse and Neglect)-teamene, og å videreføre og opprettholde implementeringen av disse metodene. Avdelingen har også ansvar for å utvikle metodikk med utgangspunkt i den kunnskapen og erfaringen man har fått gjennom kvalitetssikringen av disse metodene. Avdelingen er også ansvarlig for kvalitetssikring og styrking av familie- og nettverksarbeidet i to LBR-institusjoner i samarbeid med Bufetat region Øst og Vest.

### **Multisystemisk terapi (MST)**

MST tilbys kommunale barneverntjenester i alle Bufetats regioner, og er implementert i 21 team i Bufetat, mens ett MST-CAN team piloterer på kommunalt nivå.

Det utarbeides tertiale programevalueringer for alle MST-team. Disse sendes Bufetats regionsledelse og ledelsen i Bufdir. Her rapporteres resultater for kvalitetskriterier knyttet til organisatorisk tilretteleggelse og støtte, metodeintegritet og resultater (se tabell under).

### **Opplæringer/utviklingsseminarer (boostere) i MST (i rapporteringsperioden)**

Grunnopplæring (5-dagerstrening):

22. - 26. januar: 21 deltakere (Engelsk opplæringsuke, med deltakere fra ulike europeiske land som tilbyr MST-behandling.)

16. - 20. april: 7 deltakere

17. - 20. september: 8 deltakere

Utviklingsseminarer (boostere):

*EUROPEISK MST-konferanse i Malmø for alle team i Europa. NUBU deltok i planlegging og arrangering av workshops.*

*Utviklingsseminarer for veiledere 8.-9.februar. (2 halve dager): 20 veiledere + 5 konsulenter+ avdeling ungdom (5 deltakere)*

*Utviklingsseminarer alle MST-teamene: Alle MST-konsulenter har gjennomført lokale utviklingsseminarer med sine team i løpet av 1. og 2. kvartal 2018 – totalt 21 veiledere og ca. 70 terapeuter.*

Det var i 2018 21 MST-team i Norge med til sammen ca. 100 ansatte. Driften av MST-teamene innebærer ansvar for teoretisk og metodisk opplæring og kvalitetssikring av alle som er involvert i MST-arbeidet. Kvalitetssikring innebærer også konsultasjon og samarbeid med Bufetats ledelse om organisatoriske forhold som er viktige for MST. MSTs organisasjonsmanual er et viktig verktøy for gjennomføring av MST i praksis.

Opplæring og kvalitetssikring av MST-teamene innebærer:

- Ukentlig telefonkonsultasjon i alle MST-saker.
- Individuell opplæring og oppfølging av veiledere.
- Fem dagers grunnopplæring av nyansatt MST-personale.
- Opplæring av nye veiledere i regi av MST-konsulenter og NUBU.
- Fire utviklingsseminarer (todagers) for alle team i regi av MST-konsulentene.
- Ett utviklingsseminar (to halve dager) for veiledere sammen med MST-konsulenter og F4-direktører (dag 2).
- Seks konsulentsamlinger med MST-konsulenter og avdeling ungdom på NUBU.
- Opplæring og oppfølging av de som henter inn kvalitetssikringsdata.
- Innhenting av resultat- og kvalitetssikringsdata i databasen Primula.
- Utarbeiding av Programevaluering (PEV) for alle team tre ganger i året.
- Samarbeid på organisasjonsnivå til Bufetat/Bufdir, som har ansvaret for MST-teamene i Norge.
- NUBUs ekstranettsider er blitt videreutviklet for mer aktiv bruk i kvalitetssikringen av MST.

### **Opplæring/oppfølging av MST-konsulenter**

Alle MST-konsulentene får opplæring og kvalitetssikring fra MST Services, i samarbeid med fagdirektør og assisterende fagdirektør for Utviklingsavdeling ungdom ved NUBU. Det er ukentlige fokusgruppemøter mellom ansatte i ungdomsavdelingen og MST-konsulentene. I 2018 ble det avholdt seks fag/arbeidssamlinger (varighet to-fire dager) hvor driften av MST Norge ble gjennomgått, drøftet og videre utviklingsarbeid planlagt.

### **Samarbeid med Bufetat og Bufdir om implementering av MST**

Det har også i 2018 vært et tett samarbeid med Bufetats F4-direktører og MST-veiledere for å ivareta god ledelse av MST-teamene i alle regionene, og for å drøfte tiltak for å øke sakstilfanget og produktiviteten i MST.

Utviklingsavdeling ungdom har deltatt på flere møter i Bufdir, og har vært i dialog med ledelsen i de ulike regionene for å ivareta MST administrativt og faglig.

### **Samarbeid om rekruttering og opplæring av nye MST-terapeuter**

NUBU har samarbeidet med alle Bufetat-regioner omkring rekruttering av nye MST-terapeuter og veiledere/ledere.

### **MST geografisk**

Det er en overordnet målsetting at MST- tilbudet skal være tilgjengelig for alle kommuner i landet, slik at det er et likeverdig behandlingstilbud til alle familier. Dette har vært en utfordring, fordi MST har et krav om maksimal reisetid på halvannen time for å ivareta intensitet, hyppighet og tilgjengelighet i behandlingen. Avdelingen har i 2018 videreført arbeidet i familier der reiseavstanden er mer enn 90 minutter på bakgrunn av oppsummerte positive erfaringer med dette gjennom flere år. Disse sakene registreres særskilt i databasen Primula slik at vi kan følge med på resultatene i sakene. I 2018 ble det registrert 73 saker med reisetid over 1 1/2 time, ca. 12 % av alle sakene.

### **MST og skole**

MST-teamene har et spesielt fokus på samarbeid med skolene for at ungdommene skal få et godt og tilpasset tilbud på sin «hjemskole». Resultattallene fra 2018 viser at vi lykkes i 87 %

av sakene hvor familiene gjennomfører et fullt behandlingsforløp, men er likevel det området hvor det er vanskeligst å oppnå gode og varige resultater. Det vil derfor fortsatt være et viktig fokusområde i 2019.

### **Tilbakeføring fra institusjon**

MST-teamene har de siste årene hatt et økt fokus på å bidra til god tilbakeføring av ungdommer som har vært på institusjon. Dette gjelder både akutt plasseringer for å gjøre disse så korte som mulig, og ungdommer som har vært plassert over lengre tid. I 2018 har MST – teamene jobbet med 84 slike saker.

### **Fokus på kompetanseheving rundt samarbeid med psykisk helse og fosterfamilier**

Det har vært et særlig fokus på arbeid der MST samarbeider med BUP når BUP er/blir involvert i behandlingen av ungdommene. Det er viktig å få til en avklaring mellom de ulike behandlingstilbudene. Videre har det vært flere saker i MST hvor ungdom bor i fosterfamilier, og det har vært viktig å bli klar over hva som er viktig å fokusere på i slike saker.

### **MST–CAN**

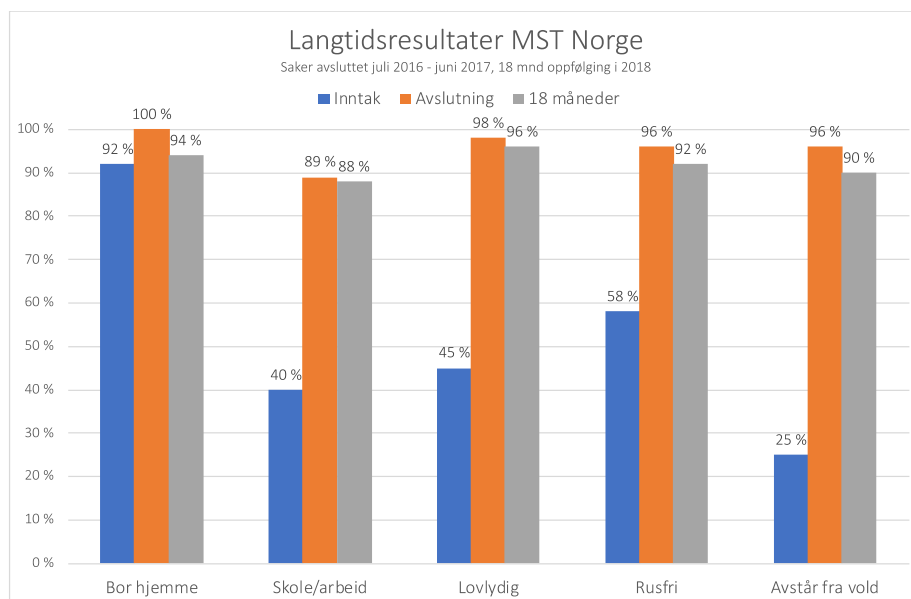
Det ble i 2016 etablert et MST–CAN-team i Norge, i Bærum kommune, i samarbeid med Asker kommune. MST–CAN er en tilpasning av Multisystemisk behandling til familier med vold og omsorgssvikt. Målgruppen er familier med barn 6-17 år hvor det er rapportert om vold og/eller omsorgssvikt i hjemmet. NUBU samarbeider med Bærum kommune omkring rekruttering av nye MST-terapeuter og veiledere/leder. NUBU har ansvaret for implementeringen og kvalitetssikringen i samarbeid med MST Services. MST–CAN-behandlingen arbeider med å involvere hele familien, samt å etablere nødvendig samarbeid med andre systemer for å sikre et trygt og omsorgsgivende miljø for barna. MST–CAN-behandlingen tar sikte på å sikre barns trygghet, forebygge plassering, forebygge både psykisk og fysisk foreldre-til-barn-aggresjon, unngå omsorgssvikt og forbedre foreldrenes mentale helse og foreldreferdigheter. Teamet består av en veileder, 3 terapeuter og en miljøterapeut. Teamet startet opp i september 2016 og har startet arbeid i familier med til sammen 41 barn. Behandlingstiden er 6–9 måneder.

Tallmessig er det MST som behandler flest ungdommer med rusproblematikk. For metodene samlet fullførte familiene til 601 ungdommer behandling i 2018. Av disse hadde 239 ungdommer (40 %) et rusproblem ved inntak. Kun 30 av disse ungdommene (5 %) hadde fremdeles et rusproblem da behandlingen ble avsluttet. Ett og et halvt år etter fullført behandling rapporterte de foresatte at 92 % av ungdommene fremdeles ikke hadde noe rusproblem. (Dette gjelder saker fullført i perioden 1.7.2016 – 30.6.2017. Oppfølging av saker avsluttet senere enn dette gjennomføres i løpet av 2019.)

### **Resultatrapportering MST 1.1.–31.12.2018**

Region	Sør	Øst	Vest	Midt	Nord
Antall team	5	6	4	4	2
Antall veiledere	5	6	4	4	2
Antall arbeidende terapeuter	16,4	19,8	13,0	12,4	5,4
Nye saker	131	182	122	104	49
Avsluttede saker	126	160	110	94	36
Fullførte saker	109	147	98	85	32
Resultater ved avslutning (i % av fullførte saker)					
Bor hjemme	99	100	100	100	100

Går på skole/arbeid	85	88	87	87	91
Ikke i konflikt med loven	97	99	96	96	97
Ikke rusmisbruk	95	94	95	92	97
Ikke vold/trusler	97	97	99	93	100



## MST-CAN Resultatrapportering MST-CAN 1.9.–31.12.2018

Region	Bærum
Antall team	1
Antall veiledere	1
Antall arbeidende behandlere	3,5
Nye saker	19
Avsluttede saker	12
Fullførte saker	9
Resultater ved avslutning (i % av fullførte saker)	
Ingen nye bekymringsmeldinger	78
Bor hjemme	100
Går på skole/arbeid	100
Ikke i konflikt med loven	100
Ikke rusmisbruk	100
Ikke vold/trusler	100

### Funksjonell familierterapi

Det er 5 FFT-team, 2 i region Vest, 1 i region Midt-Norge, 1 i region Sør og 1 i Bærum kommune. Det utarbeides tertiale programevalueringer for alle FFT-team. Disse sendes Bufetats regionsledelse og ledelsen i Bufdir.

### Opplæringer/veiledning i FFT i 2018

1 dags utviklingsseminar: 12 deltakere

1 dags utviklingsseminar: 16 deltakere

2 2-timers fokus webinar (faglig oppdatering): 13 deltakere

1 dags veilederseminar: 4 deltakere

½ dags veilederseminar. 4 deltakere

1 dags veilederseminar: 5 deltakere

2 2 ½ dagers grunnopplæring av nye terapeuter

2 2 dagers oppfølgende trening av nye terapeuter

2 ½ dagers grunnopplæring av nytt FFT team

2 2 dagers oppfølgende trening av nytt FFT team

2 dager klinisk trening med nytt FFT team

1 dag oppfølgende trening av nytt FFT team.

Fast ukentlig veiledning 1 ½ time med nytt FFT team (fra medio april)

Fast månedlig konsultasjon med FFT-veilederne.

Utarbeidelse og distribusjon av Progamevalueringsrapporter til hvert FFT-teams  
vertsorganisasjon hvert kvartal.

Alle FFT team deltatt på NBUP konferanse i Bergen 24. og 26. april

Konsulent fra NUBU og FFT veileder i region Midt presenterte på NBUP-konferansen  
workshop om behandling vold i FFT.

FFT tilbys i Bufetat gjennom henvisning fra kommunene i region Vest og Midt. Det er  
organisert som et kommunalt tiltak i Bærum kommune, samt innen familievernet i region sør.  
Sistnevnte medfører at FFT kan tilbys familier som er direkte i kontakt med familievernet,  
uten henvisning fra kommunal barneverntjeneste. Det er implementert 5 FFT-team, hvorav 4 i  
Bufetat og 1 i familievernet.

### **Samarbeid om rekruttering og opplæring av nye FFT-terapeuter**

FFT-konsulenten ved NUBU har samarbeidet med Bufetat Region Midt og Vest, samt Bærum  
kommune omkring rekruttering av nye FFT-terapeuter.

### **Fokus på kompetanseheving rundt samarbeid med psykisk helse, fosterfamilier, tilbakeføring etter institusjonsopphold og motivasjon av høyrisikofamilier**

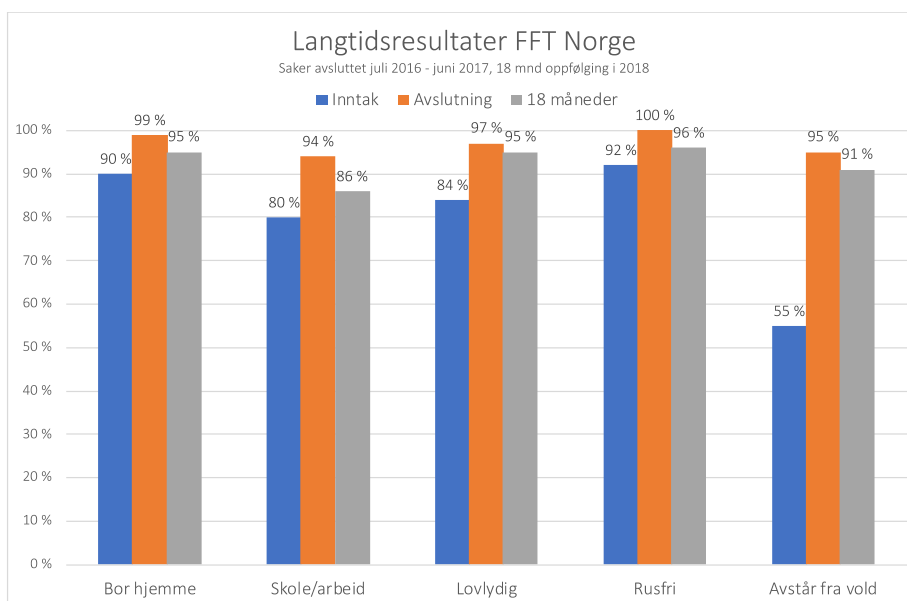
I 2018 vært det vært jobbet videre med kompetanseheving rundt forskjellige måter som FFT  
kan samarbeide med BUP. Dette fordi BUP er involvert i mange av sakene som henvises til  
FFT, og det blir viktig å få til en avklaring mellom de ulike behandlingstilbudene. Videre har  
det vært flere saker i FFT hvor ungdom bor i fosterfamilier, og det har vært behov for å øke  
kompetansen i slike saker. Det har videre i 2018 vært fokus på hvordan FFT kan jobbe med  
familier hvor ungdom blir tilbakeført til hjemmet etter institusjonsplassering, samt hvordan  
jobbe med å motivere høyrisikofamilier til å delta i FFT-behandling.

### **Videre utbredelse og organisering av FFT i Norge**

Det er en overordnet målsetting for NUBU å utbre FFT til større deler av Norge. I 2018 har vi  
fortsatt samarbeidet med Bufdir rundt utprøving av FFT ved familievernkontoret i Drammen-

Kongsberg. Det nye teamet startet opp i april 2018 og NUBU har bistått med opplæring, veiledning og implementeringsstøtte. NUBU har også bistått Bufdir med innspill til et anbud på evaluering av FFT-teamet i familievernnet, og senere bistått anbudsvinneren i samarbeide om planlegging av evalueringen. Samarbeid omkring FFT-teamet på familievernkontoret i Drammen-Kongsberg vil fortsette flere år fremover, og vil samarbeide i evalueringen som løper frem til 2021.

NUBU har vært i dialog med ansatte i kommuner, regioner og andre instanser som i 2018 har vært interessert i FFT som metode. Blant annet har det vært dialog med psykisk helsevern for barn og unge i ulike deler av landet, med fokus på hvordan FFT kunne være en metodikk for de ambulerende tjenestene rettet mot ungdom. Samarbeidet har så langt resultert i prosjektbeskrivelser for hvordan FFT som metode kan benyttes i denne sammenheng. Vi har også deltatt i møte med noen barnevernledere i Telemark fylke, for sondering med dem om det er grunnlag for en kommunal implementering av FFT.



### Treatment Foster Care – Oregon (TFCO)

Det er to TFCO-team, ett i Bufetat Region Sør og ett i Bufetat Region Øst. Det utarbeides tertiale programevalueringer for alle TFCO-team. Disse sendes Bufetats regionsledelse og ledelsen i Bufdir. Teamet i Region Sør tok inn sin første sak i januar 2015, og har totalt behandlet 13 saker siden oppstart. Teamet i Region Øst ble startet i 2009 og har pr 2018 behandlet 51 ungdom og familier. Teamene er utviklingsmessig på veldig forskjellige steder, men det omfattende arbeidet med drift og kvalitetssikring av begge team har vært hovedfokus i 2018, frem mot første TFCO-sertifisering for teamet i Region Sør og resertifisering for teamet i Region Øst. Herunder opplæring, veiledning og løpende oppfølging av behandlingsteamene og behandlingshjemmene. Humana (tidligere Familjeforum) i Sverige er en viktig samarbeidspartner for TFCO Drammens første sertifisering.

### Opplæringer/veiledning i TFCO i 2018

To dagers opplæring ny terapeut: 1 deltager

To heldags opplæring ny ferdighetstrener: 3 deltagere

Heldags opplæring i rettighetsforskriften (2 dager x 2): 10 deltakere

Tre dagers opplæring nye behandlingsfosterhjem (3 dager): 10 deltakere

Tre dagers videreutvikling av en «ressursbank» med bla videreutvikling av CM/LBR i TFCO, øvrige terapeutiske ferdigheter m.m. for begge TFCO-team: 10 deltakere

Halvdags veiledning med TFCO Sandvika (9 dager): 6–8 deltakere

Heldags veiledning i samarbeid med Humana Sverige (2 dager): 6 deltakere

Fast ukentlig konsultasjon med TFCO Sandvika og TFCO Drammen 1 -2 timer

Fast månedlig konsultasjon med TFCO behandlingsledere.

Utarbeidelse og distribusjon av Programevalueringsrapporter til hvert TFCO-teams vertsorganisasjon hvert kvartal.

Alle TFCO team deltatt på NBUP konferanse i Bergen 24. og 26. april

Heldags TFCO seminar i regi av Humana Sverige med andre nordiske TFCO team i november.

TFCO er organisert som statlig barneverninstitusjon i Bufetat region Øst og Sør, og tilbys kommuner i disse regionene. Senteret har fått forespørsel fra Region Vest om opprettelse av TFCO, og Øst om utvidelse av virksomheten med nytt team. Dette vil blir fulgt opp i 2019.

2 TFCO-team er implementert i Bufetat.

Status av opplæring, drift og organisering av TFCO-team: Teamet i Region Sør tok inn sin første sak i januar 2015, og har totalt behandlet 13 saker siden oppstart. Teamet i Region Øst ble startet i 2009 og har per 2018 behandlet 51 ungdom og familier. Teamene er utviklingsmessig på ulike steder, men det omfattende arbeidet med drift og kvalitetssikring av begge team har vært hovedfokus i 2018, frem mot første TFCO-sertifisering for teamet i Region Sør og resertifisering for teamet i Region Øst.

### **Samarbeid med Bufetats regionsledelse**

TFCO i Region Øst har siden oppstart vært pilot team for ulike forsøk. Dette for å forsøke å motvirke sårbarhet for uforutsett fravær, avvikling av ferie og permisjoner i teamet. Vurderingen av disse forsøksordningene vil danne modell for videre implementering av nye TFCO-team. Det øvrige samarbeidet med Bufetat og Bufdir er videreført.

### **Fokus på kompetanseheving knyttet til rusbehandling**

Hele avdelingen har hatt en egen satsning på behandling av rus, hvor også TFCO har utviklet en egen Læringsbasert rusbehandling-manual (LBR) tilpasset behandlingsmetoden. Dette arbeidet er videreført i begge teamene i 2018.

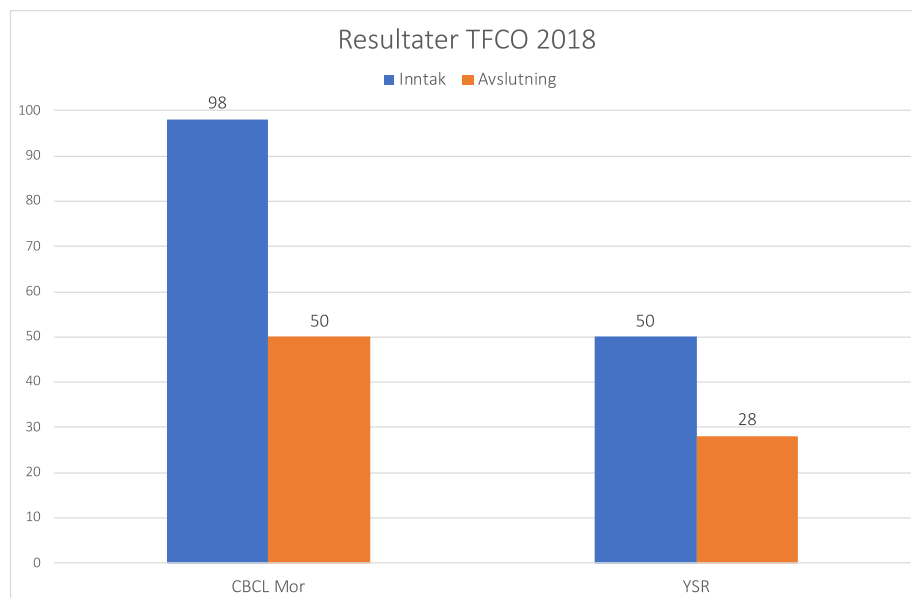
### **Fokus på god nok skriftliggjøring og informasjon vedrørende bruk av rettighetsforskriften**

I 2015 ble det nedlagt et betydelig arbeid vedrørende samarbeidet med fylkesmennene i de forskjellige distriktene. Dette arbeidet er blitt videreført i årene etter, med kontinuerlig fokus på god nok informasjon og skriftliggjøring av den behandlingen ungdommene mottar i

TFCO. Det er i 2018 blitt avholdt både informasjonsmøter og samarbeidsmøter med fylkesmennene, samt flere ekstraordinære interne opplæringer i rettighetsforskriften for begge team. Et av de store hovedtemaene har vært å tydeliggjøre på hvilken måte TFCO beskriver situasjoner som innbefatter rettighetsforskriften, slik at disse beskrivelsene er i samsvar med modellen, men også med reell praksis og med de behandlingsbehovene som ligger bak den enkelte situasjon. Et stort fokus har vært på formuleringer som beskriver disse elementene på best mulig måte i de tvangsprotokollene som blir laget, slik at en redegjør på en forståelig måte for de beslutninger som er blitt tatt.

## Resultatrapport TFCO 1.1.–31.12.2018

Region	Sør	Øst
Antall team	1	1
Antall veiledere	1	1
Antall arbeidende behandlere	3	4
Nye saker	2	8
Avsluttede saker	3	7
Fullførte saker	2	5
Resultater ved avslutning (i % av fullførte saker) *		
Ikke plassert	100	100
Går på skole/arbeid	100	80
Ikke i konflikt med loven	100	100
Ikke rusmisbruk	50	80
Ikke vold/trusler	100	100





## Kontinuerlig kvalitetssikring av TFCO

TFCO-modellens kompleksitet – og alvorlighetsgraden av sakene det arbeides med – medfører at det kreves betydelige ressurser for å opprettholde metodetrohet og kvaliteten på behandlingen. Et av de viktige aspektene som bør framheves i arbeidet, er graden av komplekse og krevende klienter teamene har tatt inn. Det har vært saker med høy grad av alvorlig komorbiditet, svært alvorlig rusproblematikk og rømningsatferd. Sakenes kompleksitet og teamenes behov for hyppig og tett veiledning har dermed økt. Avdeling ungdom har i 2018 fortsatt å delta aktivt inn i behandlingsteamene og vil i tiden framover fortsette å følge teamene tett. De gode rutineene for en konsultasjons- og veiledningsmodell for kvalitetssikring av team som har mottatt sertifisering videreføres.

Det er 21 MST-team, fordelt på alle regioner i Norge, 5 FFT-team, 2 TFCO-team og 1 MST-CAN-team.

**Primula** er en nettbasert kvalitetssikringsdatabase som er obligatorisk for alle som arbeider med NUBUs ungdomsprogrammer. Databaseen var tidligere hjemlet i konsesjon fra Datatilsynet, men med innføringen av EU's Personverndirektiv i juli 2018 falt konsesjonsordningen bort slik at videre hjemmel for registrering av persondata i Primula er sikret gjennom skriftlige samtykker fra familiene. Formålet med databaseen er å kvalitetssikre teamenes arbeid med metodene og gi tilbakemelding som benyttes til å styrke metodeutøvelsen. NUBU og metodekonsulentene følger kontinuerlig opp at alle benytter databaseen og ajourfører data regelmessig. Alle merkantilt ansatte (kvalitetssikrere/intervjuere), veiledere, konsulenter og metodeansvarlige innenfor metodene MST, FFT, TFCO og MST-CAN er aktive brukere. Terapeuter er innregistrert, men har ikke tilgang til databaseen.

Primula er bygd opp slik at det tilrettelegger for gode rutiner og høy kvalitet på registrering av kvalitetssikringsdata, blant annet via påminnelser til brukerne og monitoreringsrapporter som benyttes systematisk i oppfølgingen av intervjuere og veiledere. Resultatdata for ungdommen og familien registreres både ved inntak til behandling, ved avslutning, og 6, 12 og 18 måneder etter avsluttet behandling. Resultatene evalueres og formidles tilbake til team og vertsorganisasjon (Bufetat-region eller kommunal vertsorganisasjon) hver fjerde måned (Programevaluering), sammen med vurdering av hvorvidt den organisatoriske tilretteleggingen for metodene er adekvat, og behov for eventuelle tiltak på teamnivå eller organisatorisk nivå.

I 2018 har arbeidet med å videreutvikle databaseen fortsatt. Utviklingsavdeling ungdom har også lagt ned et omfattende arbeid for å avklare hjemmelsgrunnlaget for registrering av persondata i Primula ved innføringen av GDPR, oppdatere personverninformasjon til familiene, innhente samtykker, og modifisere databaseen bl.a. for å sikre at ingen person- eller helseinformasjon registreres uten at det først foreligger gyldig samtykke fra familien og evt. ungdom over 16 år. Internkontrolldokumentene for Primula har blitt oppdatert, og det er gjennomført en grundig risikoanalyse av databaseen.

**Rusbehandling:** Både MST, FFT og TFCO tar inn ungdom med rusavhengighet og rusproblemer til behandling, og rusbehandling er en integrert del av alle disse tre metodene. Rusbehandling er også integrert i MST-CAN-programmet.

- Tallmessig er det MST som behandler flest ungdommer med rusproblematikk. For metodene samlet fullførte familiene til 601 ungdommer behandling i 2018. Av disse hadde

239 ungdommer (40 %) et rusproblem ved inntak. Kun 30 av disse ungdommene (5 %) hadde fremdeles et rusproblem da behandlingen ble avsluttet.

- Ett og et halvt år etter fullført behandling rapporterte de foresatte at 92 % av ungdommene fremdeles ikke hadde noe rusproblem. (Dette gjelder saker fullført i perioden 1.7.2016 – 30.6.2017. Oppfølging av saker avsluttet senere enn dette gjennomføres i løpet av 2019.)

I 2018 har det vært et fortsatt fokus på å øke kunnskapen om MST som rusbehandling (LBR) hos samarbeidspartnere og henvisende instanser. Det er denne behandlingsformen som per i dag har best forskningsmessig støtte for å gi gode resultater ved rusproblemer for ungdom (se tabell resultatrapportering MST)

Videre har avdelingen i 2018 fortsatt samarbeidet med Region Øst og Vest om oppfølging av modell for familie- og nettverksarbeid i LBR-institusjonene og kvalitetssikring av LBR-behandlingen i samarbeid med konsulent/kvalitetssikrer. Dette innebærer deltakelse i møter innlytting i ukentlige konsultasjoner, materiellutvikling, planlegging av opplæring av personalet og god implementering inkl. nødvendige organisasjonsendringer som f.eks. turnusendring. Dette har skjedd i tett samarbeid med institusjonsledelsen og regionsledelsen i Øst og Vest.

**Arbeid med skolefravær:** Skolefravær er noe som har vært høyt prioritert i behandlingsteamene i 2018. Ungdom som mottar FFT-, MST-, TFCO- og MST-CAN-behandling er en utsatt gruppe med stor risiko for skolefravær og avbrutt skolegang.. Dette arbeidet vil videreføres i 2019.

**I ny Kvalitets- og strukturreform for barnevernet er det vedtatt at Bufetat fortsatt skal tilby spesialiserte behandlingstjenester. Dette har stor betydning for videreføring og eventuell nyetablering av behandlingsmetodene FFT, MST, TFCO og tilpasninger til metodene som for eksempel MST-CAN. NUBU arbeider også aktivt med utviklere av MST-tilpasningen PSB, Problem Sexual Behavior, rettet mot unge som overgripere mot barn og unge, for muligheten til å styrke teamene med denne spesielle kompetansen for å tilby behandling til denne gruppen ungdom. Det ble i august 2018 sendt inn forslag til organisering av MST-PSB som skal dekke landet på en best mulig måte.**

**Forskningsevaluering av MATCH:** I 2016 ble det igangsatt en evalueringsstudie for utprøving av behandlingsmetoden MATCH-ADTC (*Modular Approach to Therapy for Children with Anxiety, Depression, Trauma, or Conduct Problems*). Studien pågikk fremdeles i 2018, og fortsetter i 2019. MATCH er en modulbasert behandling for barn og unge med angst, depresjon, traumatisk stress eller atferdsproblemer og kombinasjoner av disse problemene. Behandlingstilnærmingen prøves ut og evalueres for barn og unge mellom 6 og 14 år som er henvist til BUP. Dette er et samarbeid mellom forskningsavdelingen, utviklingsavdeling barn og utviklingsavdeling ungdom. Se for øvrig punkt 2.5.1.

- **Andre utviklingsoppgaver:** Utviklingsavdeling ungdom driver kontinuerlig utvikling av norsk materiell knyttet til opplæring, konsultasjon og kvalitetssikring innenfor metodene MST, FFT, TFCO og MST-CAN. Det er utviklet undervisnings- og opplæringsmateriell på norsk i Læringsbasert rusbehandling.