

Att utveckla beprövad erfarenhet i brist på evidensbaserade insatser

- individbaserad uppföljning av öppenvårdens barn i Gävleborg



Presentation vid FoU Välfärds konferens den 12 oktober 2023

Karin Tillberg Mattsson & Jofen Kihlström

Sedan 2018 pågår ett utvecklingsarbete vars mål är att öka kunskapen om

- barnen som beviljas öppenvård i socialtjänsten i Gävleborg
- öppenvårdens insatser
- hur barnens situation förändras efter insatserna

Metod

En arbetsgrupp processade fram ett formulär "SU-X" där öppenvårdsverksamheterna dokumenterar några enhetliga uppgifter om sina avslutade ärenden

Formuläret består av 11 variabler med fokus på:

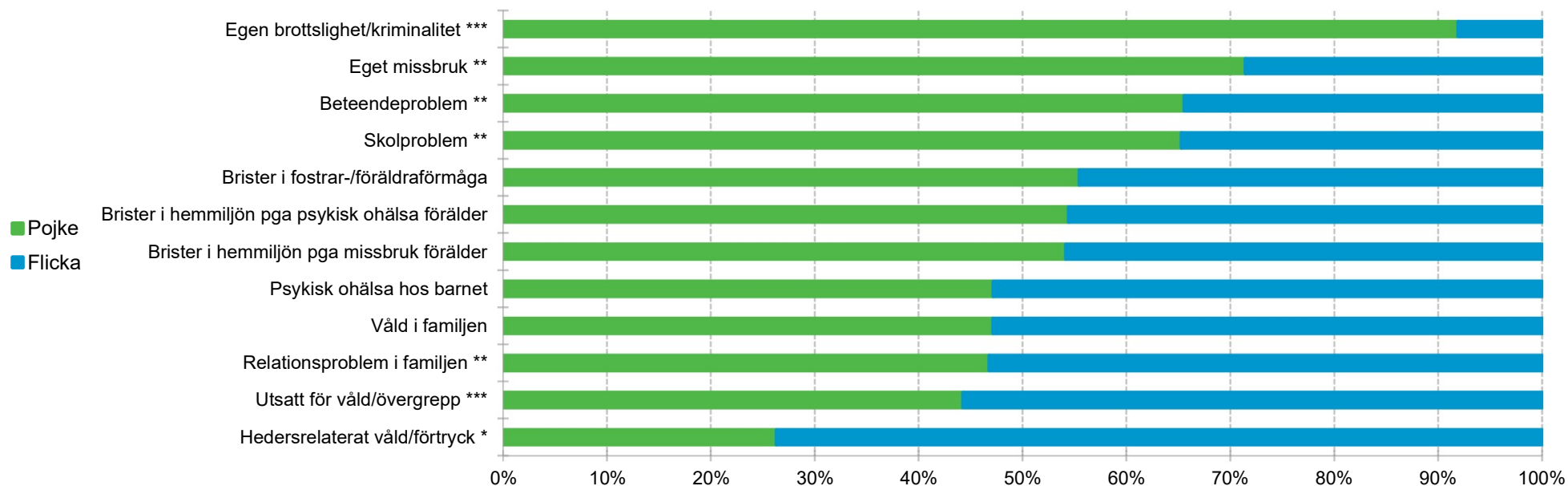
- Barnets/familjens problemområden
- Insatser
- Avslutsorsaker

Metod

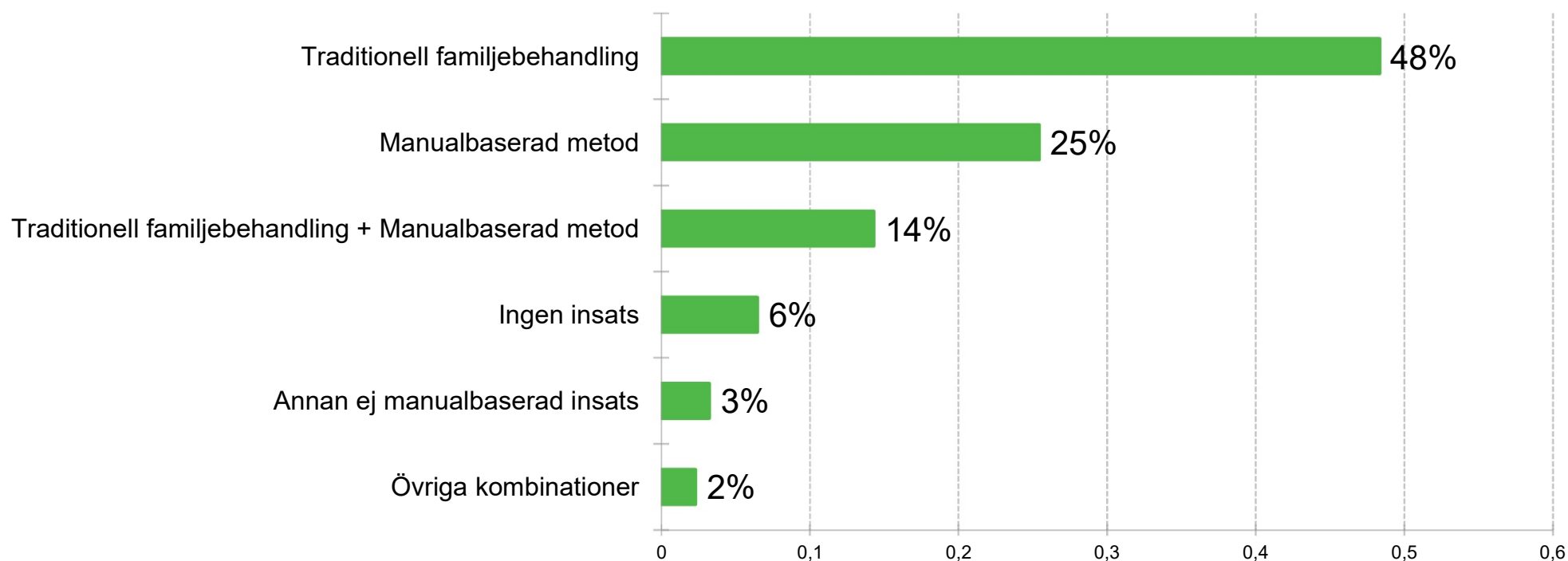
- En ansvarig i varje kommun matar in uppgifterna i programmet SU-Reg
- FoU Välfärd gör kommunövergripande samt vid behov även kommunvisa sammanställningar
- Presentation och livliga diskussioner förs kring resultaten vid träffar med:
 - arbetsgrupp för dem som fyller i formuläret
 - länets chefer för öppenvården barn och unga
 - länets familjebehandlare

Exempel kommunövergripande sammanställningar

**Problemområden uppdelat på kön, frekvens
(Antal problem = 2550; Antal barn = 1389)**

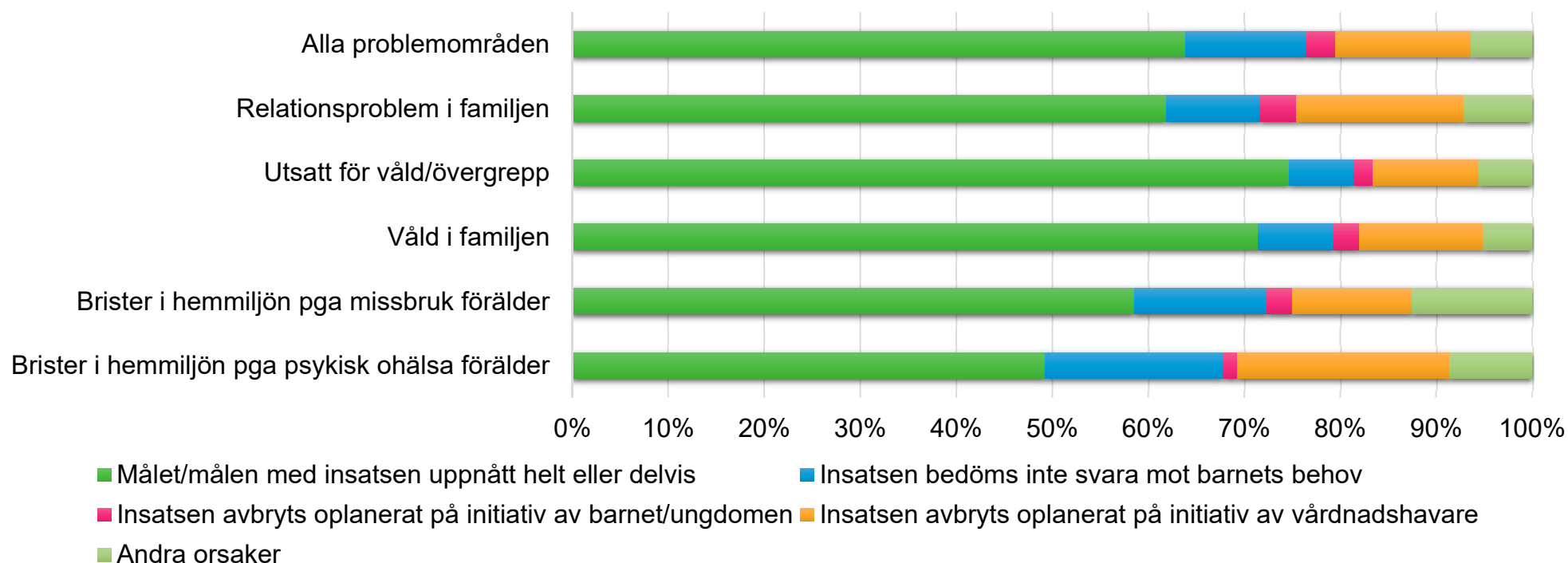


Insatser riktade till barnen (n=1393)



Avslutsorsak per problemområde

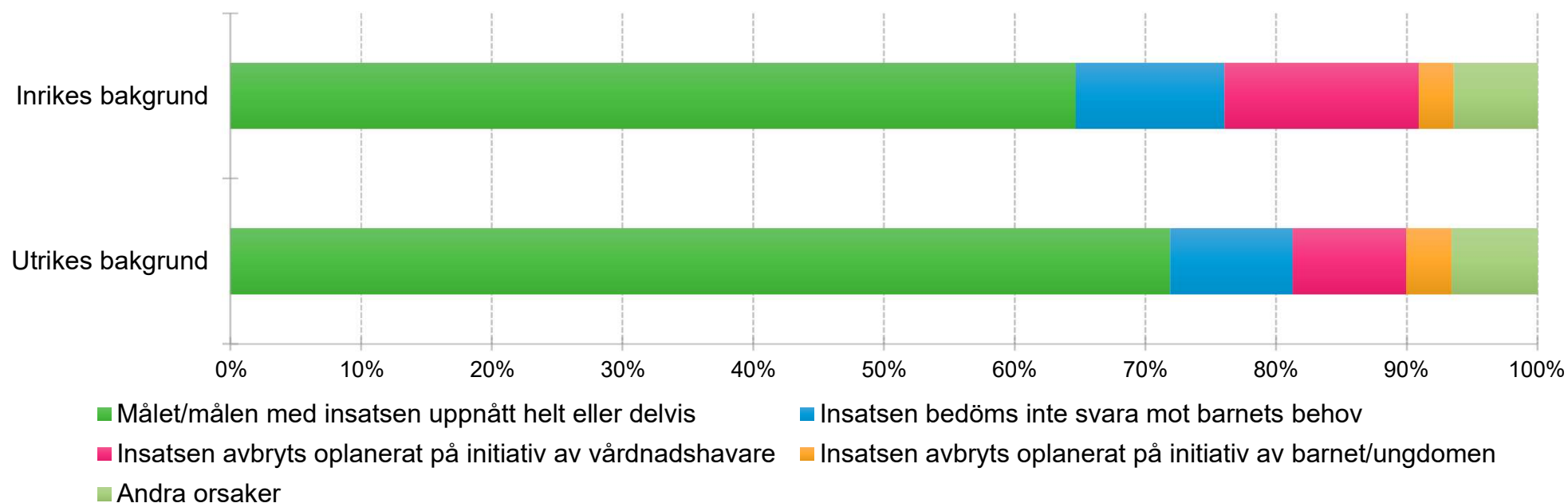
(Antal problemområden = 2431)



Utfall vid våldsutsatthet

Problemområde: Våldsutsatthet	Antal insatser	Andel med målen uppfyllda	Kommentar
Traditionell familjebehandling	171	60%	
Tryggare barn	128	94%	
Traditionell familjebehandling + Övrig manualbaserad metod	51	78%	(T ex Trygghetscirkeln, Bekymringssamtal, KIBB, PYC)
Övrig manualbaserad metod	33	70%	(T ex Trygghetscirkeln, Trappan, Bassamtal, KIBB, IHF)

Avslutsorsak per bakgrund (n=1095)



Vilken nytta upplevs den gemensamma uppföljningen ha?

- Börjat hitta ett gemensamt språk
- Underlag för reflektion, jämförelser och erfarenhetsutbyte kommunerna emellan, vilket kan gagna verksamhetsutveckling
- Synliggör omfattning och innehåll i öppenvården för högre chefer och politiker
- Väcker nya frågor och synliggör behovet av kompletterande fördjupningar

Kunskapsöversikt Familjebehandling

- Otydligt vad som är vad i familjebehandlingen
 - Det icke manualbaserade arbetet innehåller ofta inslag från flera olika manualbaserade metoder
- Evidensens mätproblematik
 - RCT är både omöjligt och oetiskt
- Kultur och validering
 - Lokalt utvecklade metoder skulle kunna tänkas vara bättre än metoder som kommer från andra kulturer och därför behöver valideras och anpassas till svensk kontext
- Flexibilitet utmanar tänket om manualbaserade metoder
 - Kan den professionella flexibiliteten ses som en tillgång eller ett hot

Icke-manualbaserad familjebehandling

– den osynliggjorda öppenvårdsinsatsen

- Vanligaste öppenvårdsinsatsen
- Benämns t ex som "traditionell", "ospecificerad", "familjebehandling utan särskild manual" eller "sedvanlig insats"
- Fokus i forskningsstudier på att försöka bevisa manualbaserade metoders effekt i relation till "sedvanlig insats"

Vad framkom vid fokusgruppintervjuer om den traditionella familjebehandlingen?

- Baserad på social inlärningsteori och KBT
- Centrala behandlingskomponenter:
 - - färdighetsträning (problemlösning, känsloreglering)
 - - hemuppgifter; positiv förstärkning; modellering
- Hög grad av anpassning utifrån barnets/familjens behov
- Multimodalt arbetssätt
- Behandlingskomponenterna verkar främst riktas mot föräldrarna

Avslutande reflektioner

- Normen är vanligtvis att matcha identifierat behov med evidensbaserad metod
- I avsaknad av evidensbaserad metod kompenserar den professionelle med sin expertis
- ISU säkerställer att resultatet är av hög kvalitet oavsett om en evidensbaserad eller erfarenhetsbaserad metod används

