

Multifamiljearbete med ”stökiga barn”

Introduktionsfilm

Johansson Kristina

Kristina.h.johansson@skane.se

Korman Ulf

ulf.korman@skane.se

Serin Ulrika

ulrika.a.serin@skane.se

Östlund Bernt

bernt.a.ostlund@skane.se

kurator

barnpsykiatriker

psykolog

kurator

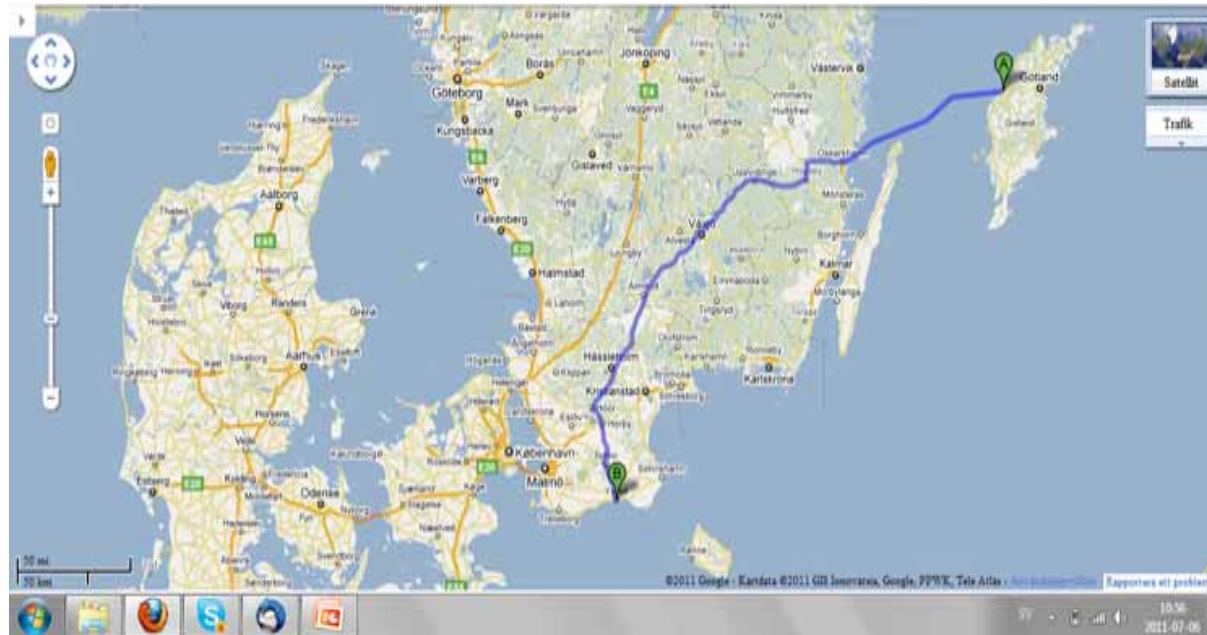
VÄLKOMNA!!

FRÅGOR!?

Tyvärr inget

utrymme! Men vi

stannar kvar efteråt !



BUP-Ystad/Simrishamn

- Region Skåne
- Upptagsområde-

Ystad		Simrishamn	
Vuxna-	Barn	Vuxna-	Barn
• 48000	12900	26000	6300
Nya ärenden	590	203	

- Personal
- | kuratorer | läkare | psykologer | sjuusk. | Logoped | sjukgymnast | läk.sekr | omr.chef |
|-----------|--------|------------|---------|---------|-------------|----------|----------|
| 13 | 2-5 | 10 | 1 | 0,4 | 0,4 | 5,5 | 1 |

Verksamheten har ett starkt familjeorienterat / systemiskt synsätt där betoning läggs på resurser och normalisering snarare än på diagnoser och defekttänkande.

(Inte lätt att få ihop detta när biologiseringen nu har tagit riktig fart)

MOTTAGNING
SPÄDBARNsverksamhet
FAMILJEverksamhet-DAGTID
MELLANVÅRD
NPU team (neuropsykiatriskt team)

Systemiskt tänkande med domäner och betoning på begränsande, dominanta berättelser



Till eftertanke...

Om jag vill lyckas med att föra en människa mot ett bestämt mål, måste jag först finna henne där hon är och börja just där. Den som inte kan det lurar sig själv när han tror att hon kan hjälpa andra. För att hjälpa någon måste jag visserligen förstå mer än vad han gör, men först och främst förstå det han förstår.

Om jag inte kan det så hjälper det inte att jag kan och vet mera. Vill jag ändå visa hur mycket jag kan så beror det på att jag är fåfång och högmodig och egentligen vill bli beundrad av den andre istället för att hjälpa honom.

All äkta hjälpsamhet börjar med ödmjukhet inför den jag vill hjälpa och därmed måste jag förstå att detta med att hjälpa inte är att vilja härska, utan att vilja tjäna.

Kan jag inte detta så kan jag heller inte hjälpa någon.

Sören Kirkegaard
dansk filosof



DOMAINS

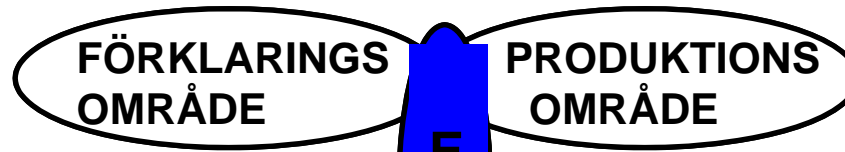
- ETIK
- PRODUKTION
- FÖRKLARING

ETIK

Etikens domän

Detta är känslornas, förhållningssättets, ideologins, normernas och synpunkternas domän:

Här kan man fråga:
Vad tycker du om det som det talas om? Är detta etiskt? Vilka personliga och yrkesmässiga moralfrågor kommer in i bilden? Vad är god o vad är dålig praxis?



Klarhet, enkelhet

Tydlighet

Självreflexivitet

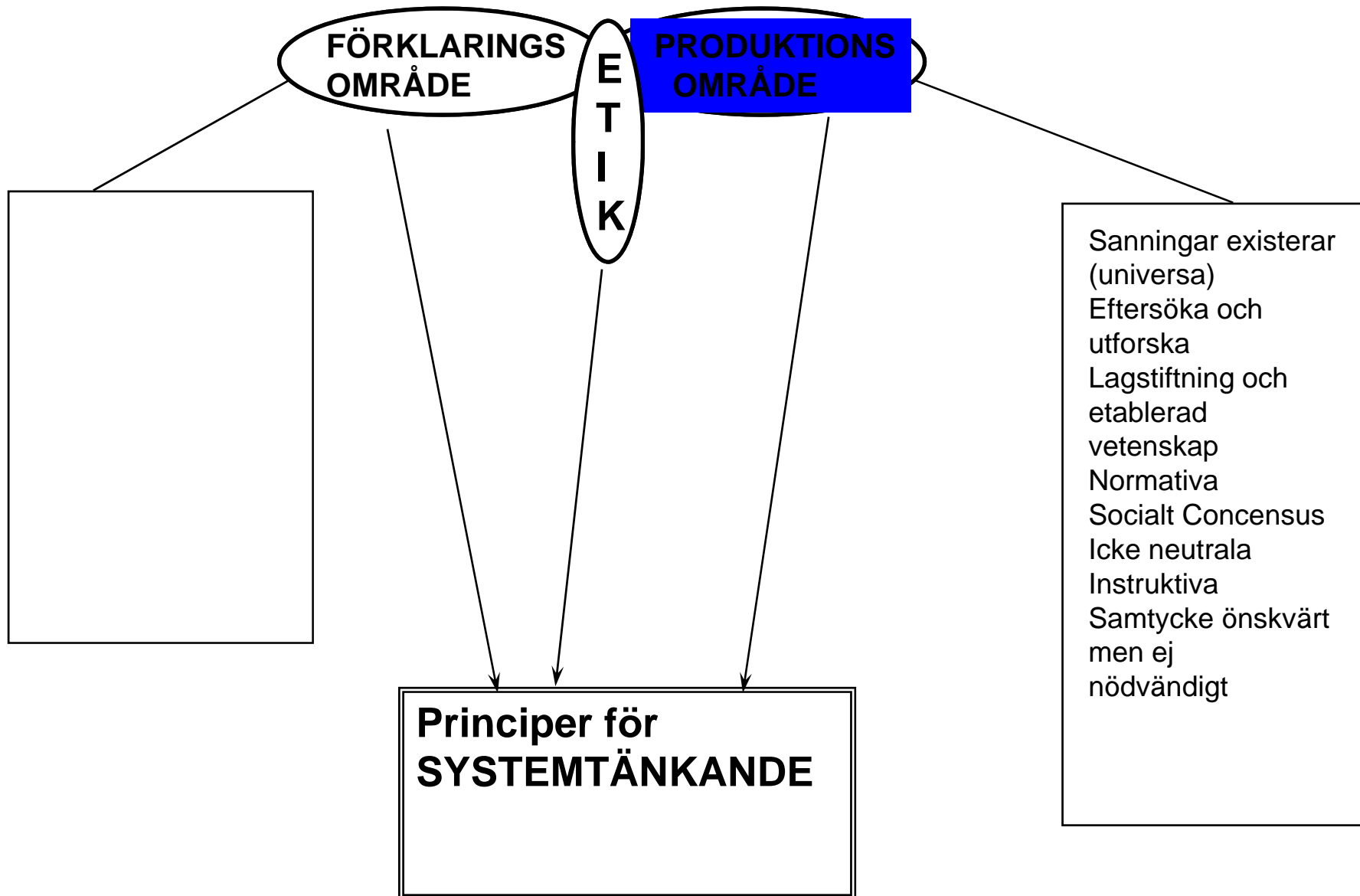
Genomsynlighet- vi bör kunna redogöra för vad det är vi gör och vårt underlag

ansvarsposition i förhållande till överordnad lagstiftning

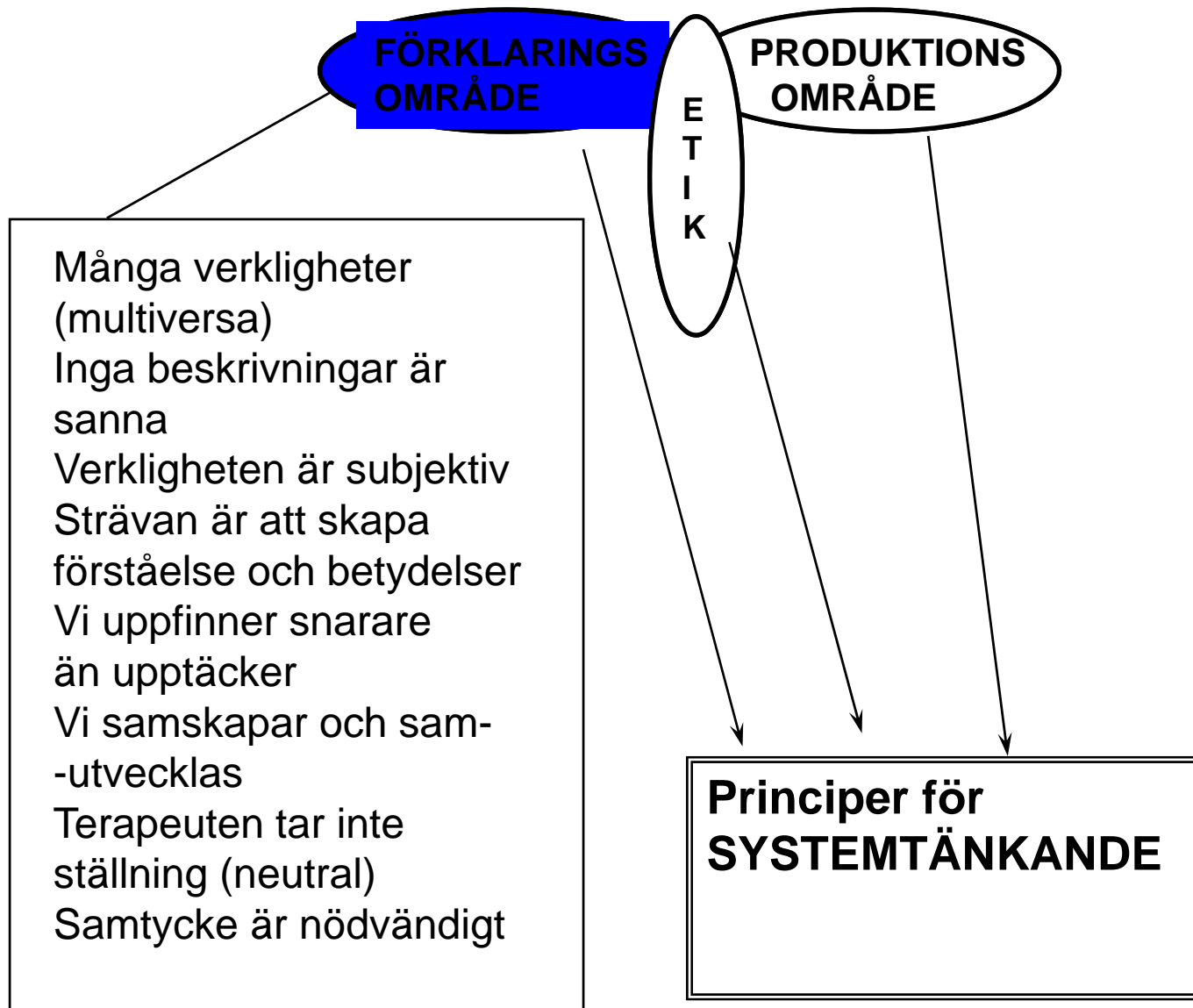
ansvarig för ens egen position och kontext

**Principer för
SYSTEMTÄNKANDE**

produktionsområdet



Förklaringsområdet

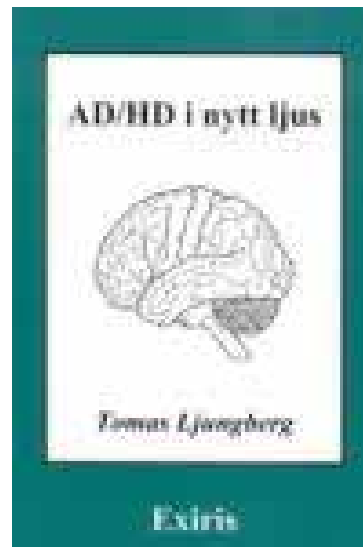


Varför MFT ?

Det finns ett flertal studier, inkl RCT
(randomized clinical studies)
vid ett flertal diagnoser, mest på vuxna, men nu
kommer det också på barn. REF!

INSPIRATION

RSA Animate -
Changing Education
Paradigms –
KEN
ROBINSON.YOUTUBE



- AD/HD i nytt ljus, 2008,
- Thomas Ljungberg



- Asen et al, Marlborough Clinic
London

London besök våren 2009 snabbt igångsättande



**hitta en form som passar oss
-trial and error !**

- **Hållpunkter i Multi-Family Therapy**

- *Skapa solidaritet:*
- ”vi sitter alla i samma båt”
- *Komma över stigmatisering och social isolering:*
- ”vi är inte de enda med de här problemen”
- *Upptäcka nya perspektiv:*
- ”jag kan tydligt se detta hos dem, men när det handlar om oss är jag blind”
- *Lära av varandra:*
- ”jag gillar hur andra lyckas med detta”
- *Spegla sig i andra:*
- ”vi gör detta precis som ni”
- *Att använda grupstrycket positivt:*
- ”vi kan inte smita undan”
- *Ömsesidigt stöd och feedback:*
- ”detta gör du fantastiskt! – och hur tycker du att vi klarar oss?”
- *Att upptäcka och utveckla kompetens:*
- ”jag kan göra mer än jag trodde och jag är inte fullständigt hjälplös”
- *Experimentera med ”fosterfamiljer” och byta familjer:*
- ”vi klarar av andras barn – och jag uppskattar hur ni andra handskas med mitt barn”
- *Intensifiera samspel och upplevelser:*
- ”det är som ett växthus – här händer det saker”
- *Väcka hopp:*
- ”ljus i slutet på tunneln – även för oss”
- *Öva på nya beteenden på ett tryggt ställe:*
- ”vi kan öva här, även om det blir fel ibland”
- *Stärka förmågan att reflektera kring sig själv:*
- ”jag kan betrakta mig själv mer korrekt – och på ett nytt sätt”
- *Främja öppenhet och öka självförtroendet genom att samspela och byta erfarenheter inför andra:*
- ”ingen vill oss illa, vi kan öppna oss”
- (från Asen & Scholz, 2010)

Kriterier – stökiga barn med och utan utredning/diagnos/medicin

AKTIVITETSREGLERING

IMPULSIVITET

KONCENTRATIONSPROBLEM

EXEKUTIVA SVÅRIGHETER

OMOGNA FÖR ÅLDERN,

**ANPASSNINGSSVÅRIGHETER
MELLAN FÖRÄLDRAR OCH BARN
OCH**

**MELLAN BARNET OCH ANDRA
BARN**

Matchning av föräldrar på intuitiv bas



Hur kommer man till MFT? -flödet... Teamkonferens/LEAN

1. Ordinarie behandlare
2. Familjeverksamheten
3. NPU-teamet

Positioner

Ordinarie behandlare i öppenvården

Behandlare på dagverksamheten

Koordinatorer

Film – lunch 1 min

Introduktionsfilm –TINA delar

Intro för föräldrar och skolan

Efter att familjerna "remitterats" och accepterat MFT,
bjuds de in till en informationsträff tillsammans
med den personal som är engagerad i skola eller dagis (inga barn är med),
Följande inf. ges



MULTIFAMILJeprojektet YSTAD – SIMRISHAMN

17 September 2009

startade vi ett multifamiljeprojekt
i Ystad/Simrishamn inspirerat av
Marlborough Clinic i London.

MULTIFAMILJEARBETE

VARFÖR?

Många av de familjer,
som har problem med sina barn,
har framfört önskemål
om att träffa andra familjer
med likartade problem.

- Utvecklande för oss och för familjerna.
- Skapa bättre, nya historier
- Bryta att det bara finns en berättelse.
Fokusera, skapa och ändra berättelser.
- Ta hjälp av andra familjer.
- Lära genom att handla
- Lära genom att leka



MÅLGRUPP

”Stökiga” barn

Barn som kommer för utredning av ADHD



FORM

Familjerna kommer via mottagningen
och "remittenterna" fortsätter
att vara delaktiga i behandlingen/utredningen
på sätt som får avgöras från ärende till ärende.

Vi planerar att ha 4-5 familjer per 4-veckors period.
(2-3 perioder per termin)

Vecka 0 2h:

Introduktion för vuxna & skolrepresentant

där föräldrarna får mötas och presentera

sig och där vi berättar om målsättningen med projektet,

föräldrarna ser sig om i lokalerna

och lär känna personalen.

Varje familj får en mapp
som ska fyllas på efterhand
som arbetet fortskrider
så att allt som händer
dokumenteras av familjerna.

Namn:

Datum:

MÅLFORMULERING

1. En sak som ni gör bra: _____

2. En sak som ni vill förbättra: _____

3. En sak som ni vill börja arbeta med i relation till era barn: _____

Hinder och bekymmer som ni ser kring punkt 1 – 3: _____

Dagar inplanerade med barn, föräldrar och behandlare

K1 08.15-9.00	Personalen förbereder dagen
kl 08.45-09.15	Familjerna kommer. Mingel och kaffe
kl 9.15-10	Familjerna och barnen lägger upp dagen, vilket också innefattar att man bestämmer och planerar kring lunchen och ev inhandlar mat.
kl 10-11.45	Aktivitetsblock/ matlagningsblock
kl 11.45-12	Avslappning
kl 12-13.30	Lunch, upprövning och aktiv rast
kl 13-14.30	Aktivitetsblock inkl städning
kl 14.30- 15	Utvärdering inkl uppdatering av pärm.

Reflektionsdag föräldrar, behandlare, konsult

11.00-12.00	Fokus på föräldrarollen. Vuxenstrategier, utbyte av erfarenheter osv
12.00-13.00	Under lunchen samtalar behandlarna om veckan, som varit och fokuserar på vad som varit bra, men undviker inte funderingar kring vad som inte fungerat innefattande att familjen skulle behöva arbeta med specifika uppgifter, vilket spelas in. (30 min)
13.00-15.00	Den inspelade reflektionen tas till familjerna och en extern konsult från mottagningen leder därefter samtalet med föräldrarna där föräldrarna styr över fjärrkontrollen. Behandlarna observerar bakom envägsspegel

Föräldradag med behandlare

11.00-15.00

Vid behov planeras en av dagarna i v3 el 4 som en föräldradag.

Föräldrarna ges då utrymme antingen individuellt eller i grupp eller både och..



Grupp 2 vt-2011

DAG	TID		INNEHÅLL	NÄRVARANDE
<u>V 1</u>				
Måndag	2/5	14 – 16	<i>introduktion</i>	föräldrar, skola
Onsdag	4/5	09 – 15		barn, föräldrar
		13 – 14	<i>målformulering</i>	ord. behandlare
Torsdag	5/5	09 – 15		barn, föräldrar
<u>V 2</u>				
Måndag	9/5	09 – 15		barn, föräldrar
Tisdag	10/5	10– 15		föräldrar
		13 – 15	<i>reflektion</i>	ord. behandlare
Onsdag	11/5	09 – 15		barn, föräldrar
<u>V 3</u>				
Måndag	16/5	09 – 15		barn, föräldrar
Tisdag	17/5	09 – 15		barn, föräldrar
		13 – 14	<i>målformulering</i>	ord. behandlare
Måndag	23/5	09 – 15		barn, föräldrar
<u>V 4</u>				
Tisdag	24/5	10 – 15		föräldrar
		13 – 15	<i>reflektion</i>	ord. behandlare
Torsdag	26/5	09 – 15		barn, föräldrar
Måndag	30/5	09 – 15	<i>avslutning</i>	barn, föräldrar
		13 – 15	<i>redovisning</i>	skola, ord. behandlare



VARFÖR REFLEKTION?

Formen för reflektionen-FILMSNUTT!

1. Familjebehandlarna reflekterar kring varje familj.
Koordinatorerna sitter med och kommenterar och ber om förtydliganden och beskrivningar om specifika beteenden.
2. Familjerna tar del av reflektionen en i taget tillsammans med koordinatörerna. Bakom spegeln sitter familjebehandlarna och ordinarie behandlare från öppenvårdsmottagningen.
3. Föräldrarna och behandlarna byter plats.
Behandlarna pratar om det de sett och undviker i hög grad kritik.
Beteenden och beskrivningar formuleras i positiv anda och eventuella tolkningar ska vara –TENTATIVA (reflexiva, sökande, tvekande, öppna)
4. Hela gruppen samlas för ett avslutande samtal

Utvärdering

Margarita

Avslut

Filmsnutt -familjefoto, blomman och diplom

Pratbubblor

VI STANNAR I KAFFE PAUSEN för frågor!!!

Goa deltagare.
Alla öppnade sig.

Förälder

Det bästa var att
utbyta
erfarenheter.

Förälder

”Reflektions-
bitarna”
stärkte mig.

Förälder

Bandy var
roligt.
Billy 9år

Skönt att få positiv
feedback.

Förälder

Allt var kul!

Rasmus 7år

Överraskande att
behandlarna
såg sånt som jag inte
trodde att folk såg.

Förälder

Skäms inte
längre för
hur vi har
det...

Förälder

Skönt att inte
känna sig så
ensam längre.

Förälder

Kommit närmre varann i par-
relationen, efter arbetet med
känslor.

Förälder