



Vejledning:

Ansøgning om støtte fra Socialstyrelsen til opstarts- og implementeringsforløb i metoden Funktionel Familieterapi

Socialstyrelsen tilbyder opstarts- og implementeringsstøtte til kommuner, der vil implementere det vidensbaserede familiebehandlingsprogram Funktionel Familieterapi (FFT). Der kan nu søges om forløb med opstart ultimo 2018. Ansøgningsfristen er den 17. august 2018.

Som en del af Metodeudbredelsesprogrammet understøtter Socialstyrelsen udbredelsen af Funktionel Familieterapi (FFT). Baggrunden er, at FFT har vist gode resultater i en dansk kontekst over for unge i alderen 11-18 år med adfærdsproblemer.

Forløbet tilbydes kommuner, som ønsker at arbejde med FFT. Erfaring viser i den forbindelse, at implementeringen kræver stort organisatorisk, ledelsesmæssigt og kompetencemæssigt fokus, hvis det skal sikres, at programmet skaber positive resultater for de unge. Socialstyrelsen tilbyder derfor 1-årige forløb, hvis formål er at understøtte kommunerne i at få en god og veltilrettelagt opstart og implementering af FFT. Samtidig er der i forløbene fokus på, at kommunen på sigt får forankret metoden som en del af kommunens almindelige drift.

Støtten består overordnet af rådgivning fra Socialstyrelsen, betaling af licens det første år (fase 1), uddannelse af kommunens medarbejdere i den konkrete metode samt monitorering af kommunens brug af metoden. Socialstyrelsen har indgået kontrakt med de aktører, som skal stå for uddannelse og kvalitetssikring af medarbejdere i metoden.

Implementering af FFT sker i Danmark via den amerikanske modeler FFT LLC og Socialstyrelsen i samarbejde. Hvor FFT LLC har den faglige programledelse og Socialstyrelsen den administrative programledelse. Det betyder at FFT LLC via danske konsulenter er ansvarlige for uddannelse, kvalitetssikring og vejledning. Socialstyrelsen tilbyder implementeringsstøtte, dataunderstøttelse og materialehåndtering.

Om Funktionel Familieterapi

Målgruppen for FFT er familier med unge i alderen 11-18 år, som udviser adfærdsproblemer. Det kan eksempelvis komme til udtryk ved et højt konfliktniveau i familien, kriminalitet, skoletræthed, misbrug, udadreagerende adfærd, problemer i fritid og/eller venskaber, netværk eller lignende. FFT arbejder på at styrke familiens relationer og herigennem styrke forældre i at forebygge og håndtere udadreagerende og uhensigtsmæssig adfærd på en konstruktiv måde.

FFT er blevet udviklet siden 1970'erne af James Alexander og Bruce Parsons ved University of Utah, USA, og er sidenhen blevet regelmæssigt evalueret af en lang række uafhængige forskere¹. I Europa anvendes FFT i England, Sverige, Holland, Norge og i Danmark, men den største udbredelse af programmet findes i USA. I Danmark bruges FFT pt. i København, Herning, Faxe, Vordingborg, Odense, Svendborg og Ikast-Brande kommuner, samt af de to private organisationer FEC og CESA.

¹ Se mere på <https://vidensportal.dk/temaer/udadreagerende-adfaerd/indsatser/fft-functional-family-therapy>

Metoden er inspireret af velfunderet socialteori, herunder den systemiske og strukturelle familierapi, kognitiv terapi og adfærdsterapi.

FFT-behandlingen er en korttidsintervention, som består af i gennemsnit omkring 15 behandlingssessioner, af ca. 1 til 1,5 times varighed med en FFT-terapeut over 3 til 6 måneder, hvor både den unge og forældrene deltager. Behandlingstiden afhænger af tyngden og kompleksiteten af de vanskeligheder, familien har og kan i nogle tilfælde bestå af omkring 30 sessioner. Behandlingen er inddelt i 3 faser – motivationsfasen, adfærdsfasen og generaliseringsfasen. Behandlingen foregår primært hos terapeuten eller i familiens hjem, men den kan også foregå andre steder, eksempelvis i skolen, i forbindelse med hjemgivelse fra institution eller andre steder i lokalsamfundet.

Behandlingen tager udgangspunkt i en systemisk forståelse af den unges vanskeligheder, og søger at forstå disse vanskeligheder inden for den kontekst, den unge indgår i. Vanskeligheder opstår i denne forståelse i et samspil mellem den unge selv, den omgivende familie, kammerater, skolen, og andre systemer i omgivelserne. Målet med behandlingen er at forbedre samspillet mellem disse systemer – ved at forbedre kommunikations- og problemløsningsfærdigheder, samspillet generelt, samt den gensidige omsorg og respekt i familien.

FFT-behandlingen udføres af FFT-uddannede familierapeuter, som er en del af et team med 3 til 5 terapeuter inklusiv en FFT-teamleder, teamet kan være organisatorisk forankret forskellige steder, fx i SSP eller familiehuset. Teamet bruger hinanden til at forberede og planlægge sager, og har en fælles ugentlig konsultation. Selve behandlingen forestår terapeuterne individuelt.

Programejer anbefaler, at terapeuter arbejder fuld tid med FFT. En fuldtidsterapeut kan arbejde med 7-10 familier ad gangen. Det betyder, at en fuldtidsterapeut kan behandle 21 til 30 familier om året. Såfremt det ikke er muligt at have fuldtidsterapeuter, fx pga. omfanget af målgruppen i kommunen, skal terapeuten arbejde med FFT minimum 20 timer ugentligt og have minimum 5 familier ad gangen.

Implementering af FFT sker i 3 faser. Fase 1 og 2 tager ca. et år hver, fase 3 er varig drift. I alle faser er teamet tilknyttet en ekstern FFT-konsulent, som løbende hver 4. måned, vurderer teamets metodefidelitet og kompetencer i at udøve FFT. I alle tre faser skal der betales licens til de amerikanske modejere FFT-LLC. Licensen giver teamet adgang til datasystemet FFT-CSS, som skal benyttes til alle FFT-sager.

I fase 1 uddannes terapeuter og de trænes i den kliniske praksis med henblik på at få etableret en hensigtsmæssig praksis og faglig kompetence i programmet, så organisationen får fuldt udbytte af FFT. Selve uddannelsen i metoden indebærer 3 dages opstartstræning af teamet, hvorefter behandlingen kan påbegyndes. Herefter er der ugentlig vejledning af teamet telefonisk eller via videokonference i 1-2 timer med en FFT konsulent, samt 8 hele uddannelses-opfølgingsdage. Teamet modtager desuden oplæring og implementeringsstøtte til datasystemerne FFT-CSS og Redcap, som en del af den ugentlige vejledning. Teamlederen skal endvidere deltage i 9 dages yderligere træning, evt. med deltagelse af teamet nogle af dagene.

I fase 2 uddannes teamets vejleder via to workshops af to dages varighed. Formålet er give teamets vejleder redskaber til at varetage den ugentlige vejledning. Der er derfor fokus på at gøre organisationen mere selv bærende i fastholdelsen af FFT-kompetencen ved at vejlederen selv forestår FFT-behandling og har telefonmøder med ekstern FFT-konsulent to gange om måneden. I denne periode modtages endvidere en træningsdag med ekstern FFT-konsulent for hele teamet. Teamvejlederen skal derudover forestå administrativt arbejde i FFT og følge resultaterne for teamet via datasystemet. Det anbefales, at teamvejlederen er uddannet psykolog eller har en videregående uddannelse i familierapi, socialt arbejde eller lignende. Fase 2 forventes at vare ca. et år, og finansieres af kommunen.

Fase 3 er vedligeholdelse af FFT, som er vedvarende, hvor FFT-teamlederen får en månedlig konsultation med en ekstern FFT-konsulent, og der afholdes en årlig dag for kompetenceudvikling i metoden. Hver fjerde måned laves der en vurdering af teamets behandlingsresultater og metodefidelitet og identificeres aktuelle udviklingsområder, som teamet kan arbejde med.

Læs mere om FFT på <http://www.fftllc.com/> og fft danmark.dk

FFT-teamet anvender et web-baseret behandlingsdatasystem (FFT-CSS), som understøtter behandlingen og følger effekten af behandlingen for familien. FFT-konsulentene udarbejder hver 4. måned en rapport, som beskriver implementeringsgrad, fidelitet og umiddelbare resultater. Herved bruges datasystemet også til at understøtte den løbende kompetenceudvikling i teamet. Teamet benytter yderligere Redcap (det danske datasystem), til at dokumentere resultaterne af deres FFT arbejde.

Erfaringer med FFT i dansk kontekst

I Danmark har der været gennemført en række evalueringer af FFT. Der er udarbejdet to implementeringsevalueringer som en del af Socialstyrelsens afprøvningsprojekt, samt en virkningsevaluering og en omkostningsberegning. I alt deltog 1.070 personer i undersøgelsen, heraf var 428 unge og 642 forældre.

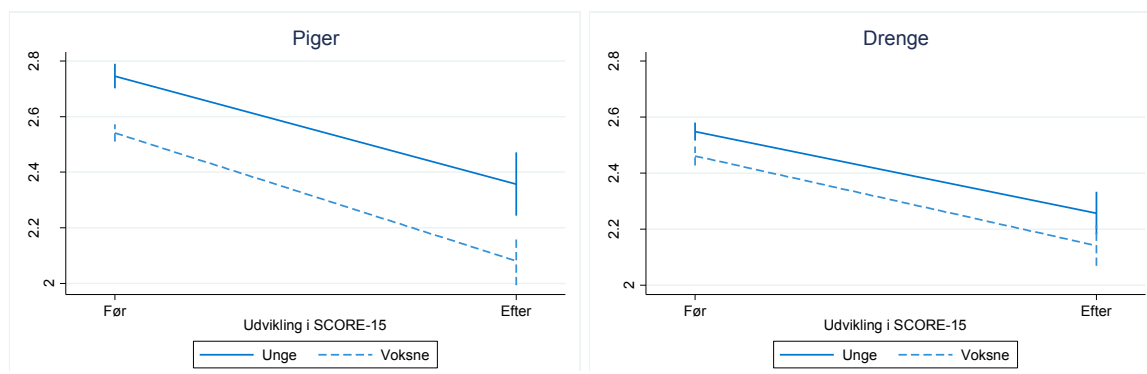
Når man ser på virkningerne af FFT i en dansk kontekst finder VIVE at:

Målgruppen i FFT i Danmark har en del variation, men rummer især to typer unge. Pigerne har internaliserende og selvskadende adfærd og kommer ofte fra familier præget af skilsmisse og problemer med kommunikation og relationer i familien. Drengene har primært eksternaliserende adfærd, de har skoleproblemer og har også sommetider fået deres første erfaringer med kriminalitet.

Både piger og drenge oplever signifikant positive udvikling i adfærdsproblemer, eksternaliserende og internaliserende adfærd i løbet af FFT-forløbet. Drengene har en forbedring på 1,83 procentpoint, og pigerne 2,58. Forældrene oplever også signifikante forbedringer i deres børns adfærd under FFT, forældrene vurderer de unges udvikling endnu bedre, med en ændring for pigerne på 3,74 procentpoint, og for drengene på 3,46.

Efter FFT er både piger og drenge uden for den gruppe af unge, man regner for behandlingskrævende målt med SDQ. Konfliktniveauet i familien måles i VIVEevaluering med redskabet Score15, her vurderer både unge og forældre at konfliktniveauet nedbringes signifikant i løbet af FFT-behandlingen. Inden FFT vurderer de unge konfliktniveauet i familien til at være højere end de voksne, men både unge og voksne oplever samme reduktion af konflikter efter FFT².

Unge og voksnes vurdering af disharmoni i familien (SCORE-15), fra før til efter FFT



Note: Piger: Unges ændring i SCORE-15 = -0,39; $F(1,223) = 22,98$; p -værdi = 0,000. Voksnes ændring i SCORE-15 = -0,46; $F(1,208) = 57,79$; p -værdi = 0,000.

Drenge: Unges ændring i SCORE-15 = -0,29; $F(1,212) = 27,88$; p -værdi = 0,000. Voksnes ændring i SCORE-15 = -0,32; $F(1,217) = 34,91$; p -værdi = 0,000.

Ifølge VIVEs beregninger er de kommunale driftsudgifter, efter de første initialudgifter er investeret realistiske, og sammenlignet med lignende indsatser ser omkostningsniveauet fornuftigt ud. Initialudgifterne indebærer bl.a. opstartslicens, nedgang i sagsantal i starten, samt ekstra tidsforbrug på uddannelse, vejledning og datasystemer. VIVE udregner at en gennemsnitlig kommune i et implementeringsscenario bør regne med udgifter på gennemsnitligt 54.466 kr., hver gang man sætter et forløb i gang i løbet af de første 5 år man arbejder med FFT,

² Se: <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/Adfardsaendringer%20og%20omkostninger%20ved%20FFF%20i%20Danmark>

udgiften falder dog efter de første implementeringsår, og her opgøres de samlede omkostninger pr. igangsat forløb, til at ligge på 43.679 kr., pr. igangsat forløb³.

Implementeringsevalueringerne har vist at:

Metoden har stor relevans i en dansk kommunal kontekst, og at det har en god effekt for familier med unge, der udviser adfærdsproblemer – det gælder særligt familier, som ikke tidligere har modtaget behandling, som er motiverede og mødestabile, og hvor den unge ligger i den ældre ende af målgruppen. Erfaringerne viser også, at FFT er et program, det tager tid at implementere. Det hænger bl.a. sammen med, at metoden skal tilpasses den nye kontekst, at organisationen skal forberedes, og at erfaring og metodefidelitet skal opbygges⁴.

Omfang og samarbejde

Kommuner, som får tildelt opstarts- og implementeringsstøtte, tilbydes et forløb, som indeholder støtte og rådgivning i opstarten og igennem fase 1 af implementeringen af FFT. Forløbet forventes at vare mellem 1 og 2 år.

Konkret indeholder forløbet følgende elementer:

1. Udarbejdelse af implementeringsplan: Indledende drøftelse af organisering og etablering af FFT
2. Løbende rådgivning
3. Uddannelse af medarbejdere i metoden
4. Undervisning i brug af datasystem mhp. monitorering af indsatsen
5. Overdragelse til fase 2 og sikring af forankring

Indledende drøftelse af organisering og etablering af FFT

Samarbejdet mellem kommunen, Socialstyrelsen og FFT LLC indledes med at der udarbejdes en implementeringsplan, som bl.a. indebærer en afklaring af, hvordan metoden ønskes organiseret, tydeliggørelse af krav i metoden, overvejelser om udvælgelse af medarbejdere, implementeringsunderstøttende aktiviteter, tidsplan m.v. Kommunen støttes i udarbejdelsen af planen via et til to opstartsmøder og telefonisk sparring.

Formålet med analysen er, at kommunen og Socialstyrelsen har en fælles plan for implementeringsstøtten, som sandsynliggør, at kommunen kan implementere metoden med fidelitet og de ønskede resultater for familierne i kommunen.

Løbende rådgivning

Rådgivningens indhold i den enkelte kommune vil som udgangspunkt bestå af:

- Socialstyrelsen og FFT-LLC deltager på introduktionsdag for ledere, projektledere og repræsentanter for kommunens myndighedsområde samt øvrige relevante aktører i kommunen
- Tre møder med fokus på status på implementeringen af FFT med deltagelse af Socialstyrelsen og FFT-LLC
- Evt. tværkommunale møder med praktisk erfaringsudveksling
- Evt. telefonisk sparring

Uddannelse af medarbejdere i metoden

Implementeringen af FFT kræver uddannelse af medarbejdere i metoden. FFT-LLC står for uddannelsen og den efterfølgende løbende kvalitetssikring, der skal sikre, at den behandling terapeuter og vejleder udfører, rent faktisk er Funktionel Familierapi. Prisen for at igangsætte FFT og få uddannet teamet er ca. 250.000 kr⁵. I fase 1. Såfremt teamet efterfølgende får behov for at uddanne nye FFT terapeuter koster dette ca. 20.000 kr.

Kommuner, som modtager implementeringsstøtte fra Socialstyrelsen, vil få finansieret igangsættelsen og uddannelsen af medarbejderne i metoden i fase 1. Kommunen skal være indstillet på selv at finansiere timeforbrug og evt. behov for overnatning i Danmark i forbindelse med oplæringsdage. Kommunen skal derudover også være indstillet på at finansiere licens til FFT-LLC i fase 2 og 3.

Aktiviteter i fase 1 uddannelsen, som gennemføres af FFT-LLC, er:

- 11 dages oplæring af medarbejdere i FFT. Der undervises i Danmark.

³ <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/Adfardsandring%20og%20omkostninger%20ved%20FFF%20i%20Danmark>

⁴ Se: <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/Implementering%20af%20FFT%20i%20Danmark>

⁵ Licenserne forfalder i dollars, hvor fase 1 koster 39.000 \$, fase 2 20.000\$, fase 3 8.000\$ og uddannelse af ekstra terapeuter 3.200\$

- Ugentlig vejledning med ekstern FFT-konsulent i det terapeutiske arbejde
- Introduktion til brug af metodemanualer samt systemer og skemaer til tjek af metodeloyalitet og -fidelitet.

Undervisning i brug af datasystem mhp. monitorering af indsatsen

VIVE indsamler data i forhold til de borgere, der modtager indsatsen. Dette indebærer at følge effekten for borgerne og følge implementeringen af metoden. Resultaterne vil være anvendelige for kommunens ledelse og medarbejdere. Der gennemføres introduktion og undervisning i brugen af datasystemerne, som en del af FFT undervisningen, samt løbende i den ugentlige vejledning, der ydes desuden telefonisk sparring fra Socialstyrelsen.

Overdragelse til fase 2 og sikring af forankring

Som afslutning på opstarts- og implementeringsforløbet foretager Socialstyrelsen og kommunen i samarbejde en vurdering af status for implementeringen. Målet hermed er at klargøre kommunen til at overgå til fase 2 i implementeringen. Vurderingen vil blive foretaget ud fra en drøftelse af status på de mål og milepæle, som er beskrevet i kommunens implementeringsplan.

Målgruppe og ansøgerkreds

Målgruppen for opstarts- og implementeringsstøtten er kommuner, som ønsker at implementere den vidensbaserede metode FFT, som en del af deres indsatsvifte til udsatte unge og deres familier.

Ansøgerkredsen er kommuner. Kommuner som indgår samarbejde om driften af metoden, søger opstarts- implementeringsstøtte via en fælles ansøgning.

Ansøgning om rådgivningsforløb for 2018

Denne ansøgningsrunde vedrører støtte til kommuner, som igangsættes medio 2018.

Udfyld og indsend et ansøgningskema, hvis jeres kommuner ønsker at modtage støtte med start efteråret 2018.

[Ansøgningskemaet](#)

Ansøgningsfrist

Der er **ansøgningsfrist 17. august 2018 kl. 12.00**

Ansøgningen sendes til kic@socialstyrelsen.dk

Ansøgere kan forvente at få svar på ansøgning senest 31. august 2018. Der er forventet opstart af støtte medio 2018.

Spørgsmål og kontakt

Hvis der er spørgsmål til ansøgningsproceduren eller forløbet, kan I kontakte fuldmægtig Kittie Carlson frem til den 14. august 2018 på mail: kic@socialstyrelsen.dk eller mobil: +45 50 81 09 39.

Tildelingskriterier

Socialstyrelsen vurderer de indkommende ansøgninger ud fra følgende kriterier:

- At man kan sandsynliggøre rekruttering af tilstrækkelig antal familier i målgruppen til at sikre driften af teamet.
- At man er indstillet på, at der laves en plan for implementering, som sandsynliggør at organisationen er forberedt på og kan fastholde implementeringen af FFT, også efter projektperioden.

- At der er truffet beslutning om implementering af FFT på relevant ledelsesmæssig niveau, dette bør være niveau over driftslederniveau.
- At der vedlægges forhåndstilkendegivelser fra relevante samarbejdsparter, såfremt man ansøger flere parter.
- At organisationen er indstillet på at betale licens for fase 2 (130.000 kr.) og løbende for fase 3 (50.000 kr. pr år) til programejer.
- Kommuner, som ikke tidligere har implementeret FFT vil blive prioriteret.

Socialstyrelsens sagsbehandling vil tage udgangspunkt i en helhedsvurdering af ansøgningerne.