



18. marts 2024

Kort fortalt

Et helt liv efter selvskade

Familiebehandling til unge med selvskadende adfærd

Familier og Selvskadende adfærd (FoSS) på Holmstrupgård er en ambulant familiebehandlingsindsats til unge med selvskadende adfærd og deres familier. Evalueringen viser, at det med FoSS er lykkedes at etablere en familiebehandlingindsats, som virker godt for både de unge og deres forældre. Fire ud af fem unge mindsker deres selvskadende adfærd, ligesom de unges og særligt forældrenes trivsel øges.

Det var også projektets ambition at udvikle et integreret indsatskoncept mellem Holmstrupgårds afdeling FoSS og Foreningen Spiseforstyrrelser og Selvskade. Den ambition er ikke realiseret, fordi målgruppen har vist sig for kompleks. De ansatte beskriver dog alligevel projektsamarbejdet som gavnligt for deres arbejde med unge med selvskadende adfærd og deres familier.

Udarbejdet af:

Sofie Ilsvard, Marie Høstrup, Signe G. Krogh & Anna K. Larsen

Kontakt:

Seniorkonsulent Sofie Ilsvard

T: 40 42 92 02

M: sofie@metodecentret.dk

1 Hovedkonklusioner

- Der er udviklet en ambulant behandlingsindsats på Holmstrupgård, som hedder Familier og Selvskadende adfærd (FoSS), til unge med selvskadende adfærd og deres familier, som virker godt:
 - Fire ud af fem unge reducerer deres selvskadende adfærd
 - Der er tegn på, at de unge kommer til at trives bedre
 - Forældrene, og særligt mødrene, kommer til at trives bedre
 - Forældrene oplever større fortrolighed med deres barn samtidig med, at konfliktniveauet i familien sænkes
 - 9 ud af 10 forældre vil anbefale indsatsen til andre familier med lignende problemer
- Forældre, unge og de ansatte i FoSS peger på, at det, at indsatsen varer længe (et år) og fokus på forældreinddragelse og selvforståelse er godt til at sætte gang i en positiv udvikling, der mindsker selvskadende adfærd, øger trivslen og stabiliserer familiernes liv.
- Både forældre og ansatte i FoSS fremhæver, at behandlerne har en høj faglighed, udfordrer familierne og hjælper dem med at etablere en ny normal.
- Et forløb i FoSS varer i gennemsnit 11 måneder og koster 315.000 kr.
- Ambitionen om at udvikle et integreret indsatskoncept er ikke realiseret, fordi målgruppen har vist sig for kompleks. De ansatte i FoSS og Foreningen Spiseforstyrrelser og Selvskade beskriver dog alligevel projektsamarbejde som en succes.
 - Det er desuden lykkedes etablere to fællestilbud: Forældreaftener og søskendegrupper, som begge fortsætter i drift.

2 Kort om projektet

Et helt liv efter selvskade er et projektsamarbejde mellem Holmstrupgård og Foreningen Spiseforstyrrelser og Selvskade. Formålet var:

- 1) At udvikle og afprøve en helhedsorienteret familieindsats til unge med selvskadende adfærd og deres familier med fokus på involvering af forældrene.
- 2) At integrere en ambulant socialpsykiatrisk behandlingsindsats med hjælp fra frivillige organisationer.

Projektet er lykkedes med at realisere del 1, mens del 2 har vist sig vanskeligere.

FoSS¹ er en ambulant familiebehandlingsindsats til unge med selvskadende adfærd og deres familier. Behandlingen varer i udgangspunktet 12 måneder. Til hver familie kobles en ungebehandler og en familiebehandler, som varetager forskellige

funktioner i relation til den unge og til familien som helhed. Behandlingen består af ungesamtaler, forældresamtaler og familiesamtaler. Der er også mulighed for at deltage i forældreaftener og søskendegrupper. Indsatsen varetages af et tværfagligt behandlingsteam bestående af psykologer, socialpædagoger og ergoterapeuter.

Det overordnede mål er at reducere de unges selvskadende adfærd og øge den unges og familiens trivsel. Indsatsen er finansieret af VELUX FONDEN og er afprøvet i perioden fra 2020 til 2023.

3 Uddybning af hovedkonklusioner

Der er udviklet og afprøvet den ambulante behandlingsindsats *Familier og Selvkade* (FoSS). 32 unge og deres familier er begyndt i et forløb, hvoraf 23 har afsluttet deres forløb i projektperioden. Målgruppebeskrivelsen viser, at de unge og deres forældre ved opstart af forløbet er kendetegnede ved:

De unge i målgruppen har:

- en gennemsnitsalder på 15 år, og flertallet er piger
- mange forskellige diagnoser
- stor variation i omfanget af selvskadende adfærd
- et højt skolefravær
- stor mistroivsel og lav tilfredshed med livet

Forældrene til de unge i målgruppen har:

- almindelig socioøkonomisk baggrund
- lav trivsel og lav tilfredshed med livet, især mødrene

Vi har indsamlet data ved opstarten og afslutning af forløbet for de unge og deres forældre. Analysen, som er baseret på 13 forløb, viser, at indsatsen virker godt for både de unge og deres forældre.

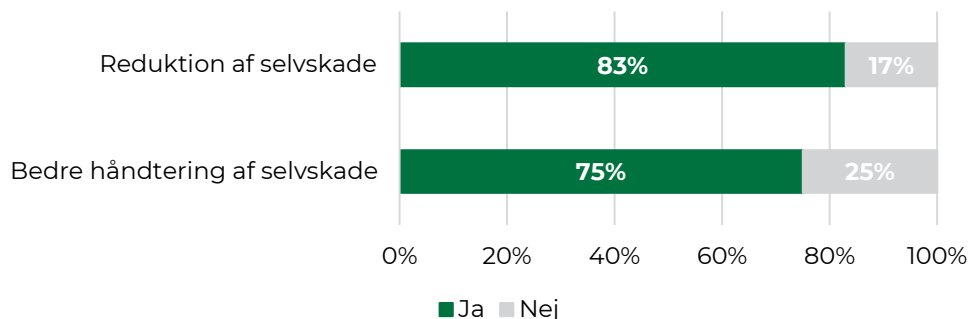
De unge mindsker deres selvskadende adfærd

Når vi spørger de unges forældre, angiver 83 procent, at den unge har reduceret sin selvskadende adfærd, mens tre ud af fire oplever, at den unge er bedre til at håndtere den selvskadende adfærd i løbet af indskrivningen i FoSS.

De unge får styrket deres tilknytning til skole og uddannelse, idet andelen af unge med lavt fravær fordobles. Der er desuden tendenser, som peger mod bedre trivsel hos de unge. To ud af tre forældre oplever, at deres barn trives bedre. Udviklingen

i de unges selv vurderede trivsel er imidlertid ikke entydig, idet de to udvalgte trivselsmål² peger i hver sin retning.

Figur 1. Forældrenes vurdering af barnets selvskade ved afslutning af indsatsen



De unge i casestudiet fremhæver, at det virker godt, at FoSS:

1. er en relativt langvarig indsats (12 måneder) med hyppig opfølgning
2. har et stort fokus på selvforståelse
3. inddrager forældrene i behandlingen

En af de unge fortæller her, hvad FoSS har betydet for hende:

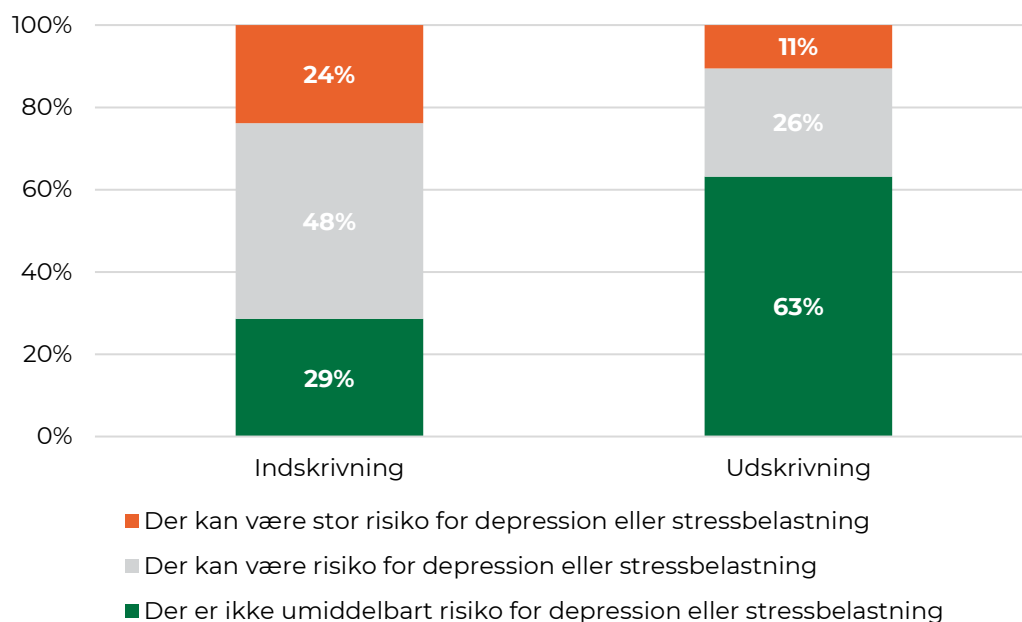
“Det er sådan en lille smule overvældende, at jeg har et liv foran mig, det havde jeg egentlig ikke rigtig forventet!”

Forældrenes trivsel forbedres betragteligt og familierelationerne styrkes

Forældrenes trivsel² forbedres betragteligt i løbet af familiens indskrivning i FoSS. Det gælder særligt for mødre, der også er hårdere belastet end fædre ved opstart. Et af de anvendte trivselsmål er WHO-5³, hvor figur 2 viser andelen af forældre i tre risikogrupper ved opstart og afslutning af FoSS. Det fremgår, at andelen af forældre i trivsel mere end fordobles, mens andelen af forældre, der er i risiko for at få en depression eller stressbelastning, falder fra 72 procent til 37 procent.

Forældrene oplever også, at familierelationerne bliver bedre i løbet af indsatsen; de får et mere fortroligt forhold til deres barn samtidig med, at der bliver færre konflikter i familien. Desuden siger næsten ni ud af ti af forældrene, at de vil anbefale indsatsen til andre familier med lignende problemer.

Figur 2. Udvikling i forældrenes trivsel fra opstart til afslutning målt ved WHO-5



Forældrene i casestudiet fremhæver, at det virker godt, at FoSS:

1. er en relativt langvarig indsats (12 måneder) med hyppig opfølgning
2. inddrager forældrene i behandlingen og tager hånd om hele familien
3. møder familierne med forståelse og faglighed
4. fokuserer på at give forældrene større forståelse for de unge og deres adfærd og på at give de unge mere selvforståelse
5. giver forældrene et nyt blik på sig selv
6. udfordrer forældrene til at turde give sig selv og den samlede familie mere plads
7. åbner op for forståelse og netværk med ligesindede

En forælder fortæller her, hvordan indsatsen har ændret familiens liv:

“For et år siden tænkte jeg ”åh det, det er også pinefuldt, hvis hun egentlig ikke har lyst til at leve, og jeg synes hun skal leve, fordi hun er min datter, fordi jeg gerne vil beholde mit barn. Så er det jo også frygteligt, hun skal gå og have et pinefuldt liv, hvis hun ønsker at dø”, så langt var jeg ude. At hun skal jo ikke holde sig i live for min skyld, det ville være egoistisk af mig. Og nu er hun jo i gang med at tænke på, hvad skal hun efter sommerferien og med uddannelse. Og det er også nyt, hvor hun før har været fuldstændig ligeglad (...) Men hun skal nok klare sig, jeg er altså fuld af forhåbning nu”

FoSS-medarbejderne: De unge og familierne får det bedre

De ansatte i FoSS oplever, ligesom forældrene og de unge, at indsatsen virker godt til at mindske de unges selvskadende adfærd og øge deres og forældrenes trivsel.

Medarbejderne fremhæver, at det virker godt, at FoSS:

1. er en relativt langvarig og intensiv indsats
2. inddrager forældrene i behandlingen
3. møder familierne med forståelse og specialviden om selvskadende adfærd
4. fokuserer på den unges selvforståelse
5. giver forældrene en større forståelse for de unge, deres adfærd, og dem selv
6. hjælper familien til at etablere en ny normal og tør udfordre forældrenes handle- og reaktionsmønstre

En medarbejder fra FoSS fortæller om vigtigheden af at inddrage forældrene i behandlingen:

“... det, der virkelig også har rykket, det har været, at vi har været en samlet indsats. Så der har været nogen, der har talt med forældrene, og givet dem ro og forståelse. Og vi har haft familiesamtaler, og så ungesamtalerne. Altså, så det samlede forløb har jo været det, der har hjulpet hele familien”

Det er ikke lykkedes at udvikle et integreret indsatskoncept

I projektperioden er ambitionen om at udvikle et integreret indsatskoncept ikke realiseret, fordi målgruppen har vist sig for kompleks.

Selvom det samlede indsatskoncept ikke har udfoldet sig, som det oprindeligt var tiltænkt, oplever både Holmstrupgård og Foreningen Spiseforstyrrelser og Selvskade, at projektsamarbejdet har været en succes. For det første er det lykkedes at etablere den ambulante behandling FoSS til unge med selvskadende adfærd og deres familier, som fortsætter i drift. Ifølge projektets parter betyder det meget, fordi der stort set ikke findes noget behandlingstilbud til målgruppen.

For det andet er det lykkedes at etablere forældreaftener og søskendegrupper, som projektets to parter samarbejder om. Begge initiativer fortsætter efter projektperioden.

For det tredje fortæller både Holmstrupgårds ansatte og de frivillige fra Foreningen Spiseforstyrrelser og Selvskade, at de i langt højere grad end tidligere kan hjælpe unge med selvskadende adfærd og deres familier. Kendskabet til hinanden har

betydet, at de i højere grad end tidligere kan bruge hinanden; ligesom de kan anbefale og udbrede kendskabet til hinandens arbejde og tilbud om behandling og støtte.

4 Metode

Evalueringen er designet som et mixed methods-studie og baserer sig på data om de unge og familier, som har afsluttet et forløb i FoSS i projektperioden. Det suppleres af et casestudie af fem forløb, hvor vi har interviewet forældre, unge og ungebehandlere (i alt 20 interviews). Derudover har vi gennemført et fokusgruppeinterview med de ansatte i FoSS og Foreningen Spiseforstyrrelser og Selvskade. Vi har også gennemført en omkostningsvurdering af indsatsen på baggrund af oplysninger fra Holmstrupgård.

5 Slutnoter

- 1) Læs mere om FoSS her: [Ambulant Familiebehandling FoSS - Holmstrupgård \(rm.dk\)](http://rm.dk)
- 2) Vi har anvendt Cantrils stige og påvirkningsscoren fra Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ). Læs mere om SDQ her: <http://sdq.dk/kort-om-sdq/>
- 3) Læs Sundhedsstyrelsens guide til WHO-5 her: [Guide til WHO-5 \(sst.dk\)](http://sst.dk)
- 4) Læs mere om Foreningen Spiseforstyrrelser og Selvskade her: [Foreningen Spiseforstyrrelser og Selvskade](http://foreningen-spiseforstyrrelser-og-selvskade.dk)