

SBU - modellen

Målgruppen

Målgruppen er normalt begavede børn og unge i alderen 0-17 år med psykosociale, kognitive og emotionelle vanskeligheder. Disse børn og unge kan have diagnoser eller symptomer på reaktiv tilknytningsforstyrrelse, adfærdsforstyrrelser, ADHD, OCD, Tourette, gennemgribende eller specifikke udviklingsforstyrrelser, Z-diagnoser og begyndende personlighedsforstyrrelser. Målgruppen har fx reguleringsproblematikker i forhold til følelser og adfærd. Målgruppen kan have følelsesmæssige skader, som medfører ringe eller manglende indlevelsesevne i egne og andres følelser, grænser og normer, samt især lav stress-tolerance og som følge heraf sociale og adfærdsmæssige vanskeligheder.

Samarbejdsrelateret model

Den mål -og tidsfokuserede anbringelse anses for at være særligt forankret i samarbejdet mellem anbringende kommune, barnet/den unges familie/netværk og SBU.

Barnet/den unge inddrages i behandlingens planlægning og tilrettelæggelse, fx ved at barnet/den unge ved indskrivningen selv formulerer en målsætning for sit ophold. Den unge og forældrene deltager i alle samarbejds møder, for at understøtte forældre og netværk i at være en aktiv deltagende part. Barnet deltager i samarbejds møderne, hvis det vurderes hensigtsmæssigt alt efter barnets alder, modenhed mm.

Anbringelsesprocessen bæres frem af fem samarbejds møder og et afsluttende møde. Såvel anbringende kommune, den unge selv, familie/netværk som SBU forventes at deltage på disse møder, og forpligter sig på at opretholde en løbende dialog og følge op på de vedtagne aftaler, der skal afvikles imellem samarbejds møderne. Især vægtes kommunens opgave med at etablere kontakter til de efterbehandlere, som skal viderebringe behandlingsindsatsen efter barnets/den unges udskrivelse.

Det forventes at anbringende kommune aktivt og støttende muliggøre den af SBU anbefalede indsats, herunder for eksempel kontakten mellem herværende skole-/beskæftigelsestilbud og aftagende skole-/beskæftigelsestilbud i hht. målsætningerne med indsatsen.

Fase 1: Udredning

Ved indskrivning til den intensive anbringelse, iværksættes en udredning af barnet/den unge. I de første 10 uger indhentes og systematiseres den allerede eksisterende viden om den unges profil. Ligeledes afdækkes de eksisterende ressourcer i barnet/den unges netværk, med henblik på at inddrage og delagtiggøre det, som støtte for barnet/den unges proces under og efter det intensive ophold, med et geno- og sociogram samt livshistorie.

Som grundlag for udredningen, der udfoldes i de første 10 uger af den intensive anbringelsesperiode, anvendes Bruce Perrys *The Neurosequential Model of Therapeutics (NMT)*. Den neurosekventielle udredningsmodel er en neurobiologisk og udviklingssensitiv tilgang til at forstå individets udviklingshistorie, ressourcer og vanskeligheder.

Denne kliniske vurderingsmetode kan bruges til at tilrettelægge en intervention både i forhold til børn, unge, voksne og forældre ud fra hvad der specifikt virker for den enkelte. Et resultat af

udredningen er et visuelt *Brain-map* (et "hjernelandkort"), som med farveindikatorer retter opmærksomhed til de udviklingssensitive områder af den konkrete unges hjerne.

Udredningen giver også et mål for den unges evne til at regulere sig selv mentalt og ræsonnere over konsekvenser, hvilket sammen med den pædagogiske del af udredningen og af viden om den unge i øvrigt danner baggrund for at give en vurdering af, hvorvidt vedkommende kan profitere af traditionel samtaleterapi, psykomotoriske/sanseintegrative terapeutiske aktiviteter, miljøterapi mv.

NMT udredningen indeholder således også anbefalinger til behandling og foranstaltning i et længere perspektiv, end det der vil gøre sig gældende i den intensive anbringelsesperiode. Den forståelse der her er erhvervet om den unges profil, og de beslutninger der er truffet om retningsanvisende arbejdshypoteser, som indgår i den individuelle plan, er afgørende for indholdet af den struktur der tilrettelægges for barnet/den unges dagligdag.

Fase 2: Indsats

Den pædagogiske indsats er tilrettelagt på baggrund af samarbejds møde II, og afprøvning af anvisninger fra udredning påbegyndes i perioden frem til samarbejds møde III.

I SBU arbejdes der i en miljøterapeutisk ramme, som i vores forståelse omhandler at organisere og tilrettelægge miljøet således, at organiseringen understøtter det terapeutiske arbejde med henblik på at sikre mulighed for forandring og udvikling for den unge.

Ligeledes er det centralt, at udviklingsarbejde er organiseret og følger princippet om, at struktur går forud for relation, sådan at omsorg er tilrettelagt i tid og sted.



Barnet/den unge indskrives i stedlig skole, hvis barnet/den unge er undervisningspligtig eller kan bevilliges 10. eller 11. skoleår. Om muligt bibeholder barnet/den unge et eksisterende skoletilbud.

Der tages initiativ til dialog med PPR, UU-vejleder og tidligere lærere i barnet/den unges nuværende skoleregion, med henblik på at få viden om den unges hidtidige skolegang samt barnet/den unges ressourcer og udfordringer i denne forbindelse.

For unge, der ikke er omfattet af undervisningspligt, etableres dagtilbud på eller udenfor institutionen i samarbejde med UU vejleder.

For at sikre et helhedsorienteret behandlingstilbud, er arbejdet omkring barnet/den unge organiseret i et team bestående af kontaktpædagoger, kontaktlærere, socialrådgiver og psykolog.

Fase 3: Efterbehandlingsindsats

Formålet med den udgående funktion er at arbejde med kontinuitet i forhold til barnet/den unge. Dette sikres igennem at de fagprofessionelle, som skal overtage indsatsen, informeres om barnet/den unges behandlingsbehov og modtager faglig vejledning og opkvalificering med henblik på at sikre kontinuitet i indsatsen.

Indsatsen tilrettelægges individuelt med afsæt i de resultater der er opnået i behandlingsfasen. Indsatsen ydes altid i relation til barnet/den unges uddannelse/beskæftigelse og som opfølgning på behandlingsindsatsen, hvad enten den unge flytter hjem til sine forældre, på eget værelse

med støtte, i familiepleje eller på institution/ opholdssted. Indsatsen har overordnet set til formål at opbygge kompetencer i barnet/den unges private og professionelle netværk, og indsatsen vil indeholde konkret vejledning, konsulentbistand/undervisning samt tiltag der bygger bro og er tryghedsskabende for barnet/den unge.

I opfølgingsfasen udsluses barnet/den unge til anden foranstaltning, og fra det tidspunkt barnet/den unge ikke længere er anbragt i SBU bortfalder døgntaksten på døgntilbuddet.

Efter forløbets afslutning ved 52. uge stopper den udgående funktion. Der er herefter tre planlagte opfølgninger fra SBU efter 3 uger, efter 3 måneder og efter 6 måneder. Gennem hele forløbet er der fokus på den langsigtede plan.

Taksten

SBU-modellen er et tillæg, der betales ud over den almindelig døgntakst for døgntilbud på Hald Ege. Tillægstaksten for SBU-modellen er 1.208,00 kr. pr. døgn, som betales over de første 39 uger af forløbet. Det vil sige i alt 330.623,00 kr. i tillægstakst for hele forløbet.

Følgende konkrete ydelser er inkluderet i tillægstaksten:

- 5 samarbejds møder
- 1 afsluttende møde
- Koordinering, indkaldelse, udarbejdelse af dagsorden, referatskrivning.
- Møderne kan afholdes som video konferencer
- Netværks møder med familien (1-4) under indskrivningen, enten på afdelingen eller i hjemmet
- Koordinering mellem døgndelen og stedlig PPR, samt kontakt til relevant UU vejledning, før - under og i forbindelse med afslutning af indskrivningen
- Udredning med screening jf. NMT-model (10 uger), med skriftligt oplæg til den videre indsats
- Udarbejdelse af sensorisk profil, med skriftligt oplæg vedr. indsatsområderne

Der ydes afslutningsvis opfølgning på indsatsforløbet efter 3 uger, 3 måneder og 6 måneder.

Kontakt for yderligere information

Områdeleder

Tove Nedergaard

Mail: Tove.Nedergaard@ps.rm.dk

Socialrådgiver

Anne Kathrine Birkebæk Sørensen

Mail: ANKSE1@rm.dk

Psykolog

Anja Nørgaard Vinther Schmidt

Mail: ANJSCM@rm.dk

Afdelingsleder

Annette Lesner

Mail: Annette.Lesner@ps.rm.dk