

EVALUERING

DANSK
DRC FLYGTNINGE
HJÆLP



Brain-Works

EVALUERING



Brain-Works

EVALUERING

Indhold

- 4 Introduktion til projekt 'Brain-Works' og formål
- 5 Om evalueringen – formål og metode
- 6 Sammenfatning og anbefalinger og opmærksomhedspunkter til fremtidige indsatser
- 7 Organisering af Brain-Works
- 8 Målgruppen og deltagerne i Brain-Works
- 8 Den Neurosekventielle tilgang (NMT)
- 10 NMT-tilgangen og indsatsen i Brain-Works
- 11 Tværfaglige og helhedsorienterede indsatser
- 12 NMT-tilgangen og indsatsen i Brain-Works
- 13 Resultater for den samlede projektperiode
- 14 Erfaringer og resultater fra Brain-Works med unge på bosteder
 - 14 Bostederne i Aarhus
 - 15 De Frivillige
 - 16 Udviklingen i Brainmaps hos de unge
- 19 Resultater og erfaringer fra Brain-Works med børn i Børn & Families indsatser
 - 19 Familiekonsulenterne og NMT-tilgangen
 - 21 Familien, frivillige og andre fagpersoner omkring barnet
 - 22 Udvikling hos børnene
 - 24 Eksempel: Brain-Work indsats med 3-årigt barn
- 26 Udvalgte cases
- 31 Bilag A: Eksempel på Brain-Map og Tyle & Grout ugeskema

Introduktion til Brain-Works og formål

DRC Dansk Flygtningehjælp har igennem mange år opsamlet erfaring og viden om, hvad kompleks traumatisering gør ved de mennesker, der er ramt, ligesom vi har indhentet viden om styrker og svagheder ved en række forskellige tilgange og behandlingsformer. I 'The Neurosequential Model of Therapeutics'-tilgangen (NMT), er der fundet en virkningsfuld tilgang, som giver mulighed for at arbejde professionelt, konkret og systematisk med at skabe udvikling for en udsat og sårbar målgruppe, der er stærkt belastet af traumer.

Dette var baggrunden for, at DRC Integration – som de første i Danmark – investerede i at blive organisationscertificerede i 'The Neurosequential Model of Therapeutics' og har opkvalificeret samtlige medarbejdere i Børn & Familie i NMT-tilgangen. I perioden 2019-2022 har Socialstyrelsen støttet DRC Integration med midler til udviklingsprojektet Brain-Works gennem 'Puljen til udviklingsstøtte målrettet sårbare og udsatte børn og unge'. Projektets formål var at udvikle, afprøve og udbrede behandlingstilgangen NMT, som er udviklet af den amerikanske psykiater og traumeforsker Bruce Perry, med udgangspunkt i hans arbejde med traumatiserede børn og unge.

NMT er en tilgang og forståelse, der giver mulighed for at arbejde med metoder, der ser ud til at have den bedste effekt for mennesker, der er belastet af traumer. Kernen i NMT er, at konkrete aktiviteter, der er tilpasset hjernes udviklingsbehov, gennem gentagelse og kontinuitet kan skabe positiv udvikling for mennesker med komplekse traumbilleder. I Brain-Works er disse aktiviteter på forskellig vis integreret i målgruppens dagligdag. Målet var at udvikle og implementere NMT-tilgangen fuldt ud til 20 børn og unge, som DRC Dansk Flygtningehjælp er i kontakt med gennem eksisterende indsatser i DRC Integration.

Undervejs er der sket nogle ændringer og forsinkelser ift. det oprindeligt planlagte. Oprindeligt var det hensigten at gennemføre projektindsatsen med to afprøvningsperioder for unge som boede på to af de bosteder, DRC Dansk Flygtningehjælp drev for unge uledsagede flygtninge i Aarhus. Men i sommeren 2020 ophørte bosteds-indsatsen, og på den baggrund anmodede DRC Dansk Flygtningehjælp Socialstyrelsen i maj 2020 om lov til at gennemføre projektets anden afprøvningsperiode med børn boende i familier, som DRC Integration var i kontakt med gennem sin Børn & Familieafdelings indsatser.

Endvidere er der sket justeringer i forløbet og indsatsen grundet COVID-19. Det drejer sig særligt om, at nogle planlagte udredningsmøder og aktiviteter måtte udskydes på grund af Corona-relaterede restriktioner, sygdom og isolation blandt både projektdeltagere, ansatte i kommuner og blandt andre involverede i indsatsen. Endelig har der været tilfælde af, at projektdeltagere er ophørt i den indsats, de var tilknyttet. Det drejer sig fx om, at et par beboere fraflyttede bostederne tidligere end forventet, at et par børn er flyttet til en anden kommune undervejs, og at yderligere et af børnene blev anbragt udenfor hjemmet i perioden.

Om evalueringen – formål og metode

Evalueringen af Brain-Works skal først og fremmest vurdere virkningen af indsatsen. Det vil sige, at den skal vise, i hvilket omfang målene for de unge/børnene, der har deltaget i projektet, er blevet nået, og om NMT har haft den ønskede effekt hos de deltagende børn og unge. Den skal desuden vise, om der er blevet sat neurosekventielle praksisser i gang for de unge/børnene. Det sidste er interessant for at vurdere, om forandringerne hos de unge/børnene skyldes, at de får en anden indsats, end de plejer. Herudover undersøger evalueringen, hvordan medarbejdere og andre faggrupper har oplevet indsatsen og arbejdet med NMT-tilgangen.

I perioden august 2019 til juli 2020, blev der gennemført et fokusgruppeinterview med deltagelse af fire medarbejdere og en projektansvarlig. Det var med henblik på at evaluere på projektets start for herefter at give anbefalinger for videre implementering af indsatsen. Derudover blev der den 10. december 2021 foretaget et fokusgruppeinterview med to medarbejdere, hvor projektets relevans, implementering, effekt og anbefalinger til videre indsats i Børn & Familie blev drøftet. Ydermere blev der foretaget et interview med en frivillig om den pågældendes oplevelser og erfaringer med indsatsen. I projektperioden blev der afholdt ét interview med to unge beboere, og der nåede ikke at blive afholdt flere interviews med de unge, eftersom indsatsen på bostederne blev nedlagt.

Ved projektafslutning blev der foretaget en gennemgang af alle udarbejdede brainmaps med en tilknyttet NMT-certificeret psykolog.

I perioden oktober 2021 til januar 2022 er der foretaget afsluttende interviews med de tre projektansvarlige. Herudover et interview med en familiekonsulent tilknyttet et barn, samt et interview med pædagogen fra barnets børnehave og observation af barnet. Afslutningsvis et interview med en psykoterapeut, som har foretaget flere af NMT-udredningerne, og et interview med en familiekonsulent tilknyttet to projektdeltagere. Der har været planlagt interviews med projektdeltagere og deres forældre, men de er blevet forhindret og aflyst pga. COVID-19. Hertil var der flere af deltagerne, som ikke havde overskuddet til at deltage i et interview.

Et af børnene fik kun foretaget én brainmap, inden barnet blev anbragt uden for hjemmet, og forløbet derfor ikke kunne fortsætte. Flere af børnene var tæt på anbringelse, da DRC Integration blev tilkoblet familien. Ved fem af projektdeltagerne mangler der desværre det ene brainmap, eftersom de er blevet slettet efter afslutning af indsatsen på bostederne, eller der har været fejl i systemet.

Sammenfatning og anbefalinger

og opmærksomhedspunkter til fremtidige indsatser

På baggrund af udviklingsprojektet Brain-Works og de erfaringer der er blevet gjort i indsatsen på både bostederne og hjemme hos børn og deres familier, så er der samlet en række anbefalinger og opmærksomhedspunkter til fremadrettede indsatser.

Man har kunnet se en positiv udvikling i dele af alle brainmaps, dvs. for alle børn og unge. Det er dog væsentligt at understrege, at et brainmap er et øjebliksbillede. Brainmaps skal først og fremmest betragtes som et redskab til tilrettelæggelse af indsatser frem for et redskab til dokumentation af progression.

Projektet har også vist, at NMT-redskaberne i form af brainmap samt Tyle and Group har været effektive udgangspunkter for konstruktivt helhedsorienteret samarbejde mellem forskellige aktører og faggrupper omkring børnene/de unge. I forhold til inddragelse af frivillige kan det med fordel indtænkes som et fleksi-belt tilbud i lignende indsatser alt efter barnet eller den unges og familiens behov og overskud, så man sikrer relevansen heraf.

Der er ved de fleste af projektdeltagerne arbejdet mere med regulering end først forventet. Hertil har flere af medarbejderne også arbejdet med deres egen selvregulering, og dette er det vigtigt fortsat at have fokus på. Der ser ud til at være effekt af de mange små ”dryp” samt gentagelser. Det er derfor en vigtig læring at have fokus på organiseringen og kontinuiteten i indsatsen. Jo tættere, man kan arbejde sammen om indsatsen, desto bedre. I en fremtid indsats kan det også være gavnligt at indtænke en systematisk brug af sparrings-skemaerne med fokus på faglig sparring medarbejdere imellem om NMT-indsatsen.

Fremadrettet kan man med fordel indtænke kommunerne som samarbejdspartnere fra starten og herved være med til at finde børn og unge, der vil have gavn af indsatsen. Herudover bør man sikre, at NMT-ud-redningen udarbejdes i starten af et forløb. DRC Integration vil også anbefale, at fremtidige NMT-indsatser suppleres med en dokumentationsindsats, der som supplement til brainmaps dokumenterer udviklingen med f.eks. anvendelse af redskabet WHO-5 med spørgsmål om trivsel og mental sundhed.

Flere af aktiviteterne i første projektperiode målrettet unge blev opfattet som ’under niveau’ af de unge, også selvom de undervejs blev justeret og forsøgt tilpasset deres alderstrin. Ved overgangen til indsatsen for yngre børn passede aktiviteterne umiddelbart bedre og var alderssvarende. Hertil kan der ses en bedre effekt af indsatsen hos børnene, og aktiviteterne i Praksisguiden er mere relevante til den yngre målgruppe og til indsatser i familier. Der skal videreudvikles på aktiviteterne, hvis det er aldersgruppen 18-22 år, der er målgruppen. Her kan man med fordel have fokus på øvelser, der kan inkorporeres i hverdagens gøremål som f.eks. boligtræning, som kan være med til at gøre det endnu mere aktuelt for den målgruppe. Herudover var der også gode erfaringer med motion og fitness. På tværs af aldersgrupperne var der gode erfaringer med parallelle aktiviteter. Fremadrettet kan man i højere grad inddrage medarbejdere med praksiserfaring i udviklingen af aktiviteterne.

Organisering af Brain-Works

Brain-Works er gennemført i et tværgående samarbejde med en række afdelinger og enheder i DRC Integration samt med samarbejdskommunerne Aarhus, København, Egedal, Tårnby og Odense.

DRC Integration Børn & Familie har været overordnet ansvarlig for den faglige indsats til deltagerne, herunder:

- Udarbejdelse af NMT-udredninger og indsatsanbefalinger (NMT-terapeuter)
- Fremlæggelse af udredninger mv. for øvrige fagpersoner og netværkspersoner omkring børnene/de unge (NMT-terapeuter)
- Pædagogisk indsats med udvalgte aktiviteter samt med anvendelse af Tyle & Grout ugeskemaer med hverdags-setup (Familiekonsulenter)
- Løbende sparring og justering på indsatsen (NMT-terapeuter og familiekonsulenter)
- Inddragelse af øvrige fagpersoner omkring barnet/den unge
- Opkvalificering og sparring til evt. tilknyttede frivillige i indsatsen
- Udarbejdelse af en praksisguide med beskrivelse af egnede aktiviteter til indsats målrettet udvikling på de fire forskellige niveauer i hjernen.

Viden & Udvikling i DRC Integration har været ansvarlig for den overordnede projektledelse, udarbejdelse af formidlingsmaterialer, projektbudget samt afrapportering til Socialstyrelsen mv.

DRC Frivillig har bidraget med rekruttering, matchning samt generel understøttelse af de frivillige ift. rollen som frivillig

Center for Udsatte Flygtninge har i samarbejde med DRC Frivillig stået for afholdelse af kvalitative interviews samt udarbejdelse af denne evalueringsrapport. Den fagansvarlige projektleder Marianne Badstue, psykolog Jesper Birck og psykoterapeut Mersedeh Balouch Celikcan er alle NMT-certificeret og har bidraget til evalueringen af Brain-Works projektet.

Målgruppen og deltagerne i Brain-Works

I projektets første afprøvningsperiode var målgruppen i Brain-Works uledsagede børn/unge flygtninge i alderen 10-22 år, som boede på et af de kollegielignede bosteder (SEL § 66.4) eller det socialpædagogiske opholdssted (SEL § 66.5), som DRC Dansk Flygtningehjælp drev frem til sommeren 2020. Målgruppen inkluderede desuden tidligere beboere herfra, som var i efterværn, i alderen 18-22 år. I alt ni unge drenge i alderen 17-21 år fra disse indsatser indgik som projektdeltagere i Brain-Works i perioden medio 2019 - medio 2020. Yderligere en ung dreng fra bostedet skulle have deltaget, men fraflyttede bostedet umiddelbart inden opstart.

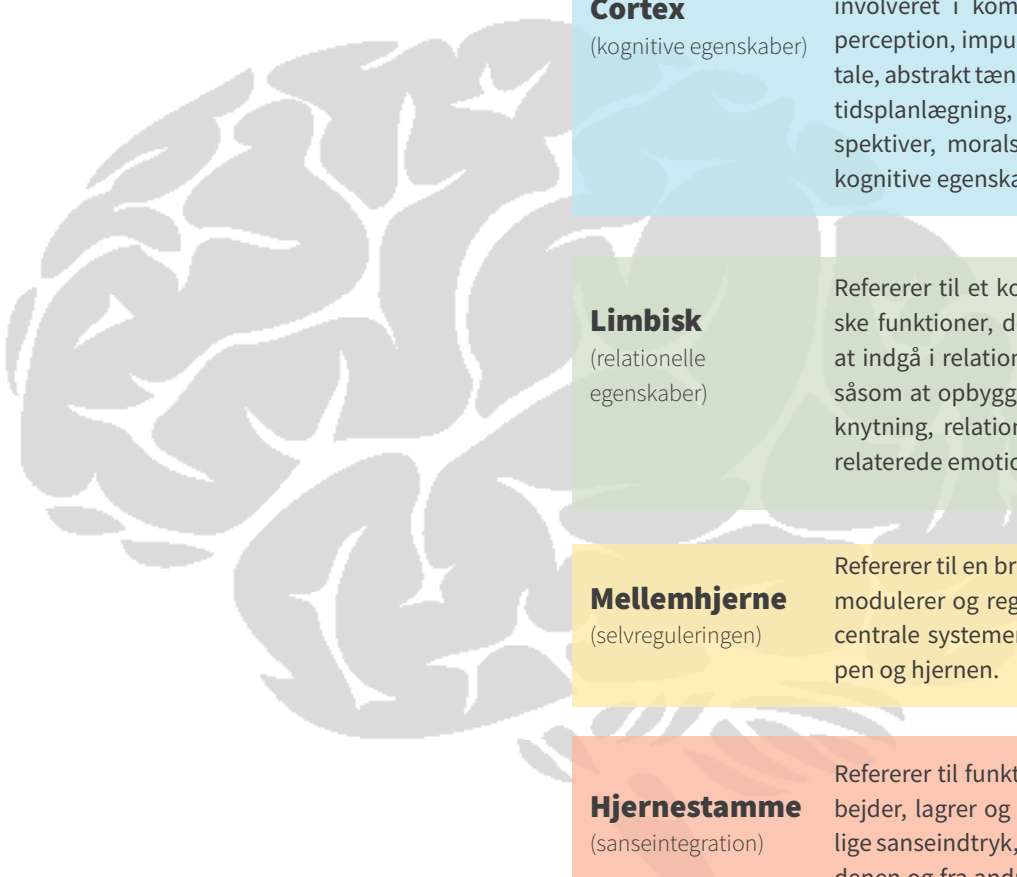
Efter bosteds-indsatsen ophørte i sommeren 2020 overgik projektets anden afprøvningsperiode til børn boende i familier, som DRC Integration var i kontakt med gennem sine indsatser i Børn & Familie. I alt ni børn og unge i alderen 3-17 år og en enkelt på 22 år bosiddende i egne familier har indgået som projektdeltagere i Brain-Works fra medio 2020 til medio 2021. Kønsfordelingen var seks piger og fire drenge.

Målgruppen har generelt været kendetegnet ved følgevirkninger fra forskellige typer af tidligere belastninger og/eller traumer som fx udviklingstraumer, krigs- og flugttraumer og eksilstress, samt vold og overgreb i barndommen eller under flugtperioden. De mest udbredte symptomer hos målgruppen er søvnproblemer, interpersonelle/relationelle vanskeligheder, koncentrations- og hukommelsesproblemer og deraf indlæringsvanskeligheder, invaderende tanker om de traumatiske begivenheder, flashback, undgåelsesadfærd, dysreguleret arousal (forhøjet alarmberedskab eller dissociative tendenser), isolation, depressive symptomer, psykosomatiske symptomer/smerter i kroppen, aggression og udadreagerende adfærd, vanskeligheder ved udvikling af sammenhængende identitet samt følelser af skyld og skam og selvbebrejdelse.

Den Neurosekventielle tilgang (NMT)

NMT-tilgangen bygger bro mellem den traditionelle udviklingspsykologi, neurobiologien og hjerneforskning. Kort fortalt forstår NMT-tilgangen hjernen som hierarkisk opbygget og sekventielt udviklet. Dette betyder, at hvert udviklingstrin i hjernen bygger på det foregående. Derfor skal det første udviklingstrin mestres, før det næste kan udvikles. Viden om hjernens udvikling og opbygning viser, at det er afgørende, i hvilken rækkefølge den enkelte stilles over for forskellige udfordringer. Hvert udviklingstrin bygger på det foregående. Hos velstimulerede og raske børn bliver hjernens fire dele (hjernestamme, mellemhjerne, limbisk og cortex) udviklet kronologisk. Hos børn og voksne, der er udsat for traumatiske hændelser som overgreb eller krig, kan den kognitive del af hjernen enten lukke ned for allerede udviklede områder eller bremse en igangværende udvikling. Voldsomme, traumatiske og stressende oplevelser skaber ofte dysregulering i hjernen. Det kan skabe store problemer med søvn, koncentration, nære relationer og evnen til at deltage i en almindelig hverdag.

De fire udviklingsdomæner i hjernen, som NMT-udredninger tager udgangspunkt i, er:



SYSTEM	FUNKTION
Cortex (kognitive egenskaber)	Refererer til de mange funktioner, der er involveret i kompleks sansebearbejdning/perception, impulsivitet, behovsudsættelse, tale, abstrakt tænkning, at kunne læse, fremtidsplanlægning, at kunne tage andre perspektiver, moralsk ræsonnere og lignende kognitive egenskaber.
Limbisk (relationelle egenskaber)	Refererer til et komplekst sæt af neurologiske funktioner, der er relateret til evnen til at indgå i relationer med andre mennesker, såsom at opbygge et tillidsfuldt forhold, tilknytning, relationel afstemning, empati og relaterede emotionelle funktioner.
Mellemhjerne (selvreguleringen)	Refererer til en bred række af funktioner, der modulerer og regulerer aktiviteten af andre centrale systemer i forskellige dele af kroppen og hjernen.
Hjernestamme (sanseintegration)	Refererer til funktioner, der integrerer, bearbejder, lagrer og reagerer ud fra de forskellige sanseindtryk, som hjernen får fra omverdenen og fra andre dele af kroppen. Flere af de neurale netværk, der er involveret i sanseintegration, har oprindelse i eller involverer de "nedre" områder af hjernen.

NMT-udredning og vurdering

NMT er en tilgang til at forstå den unge/barnets udviklingshistorie, ressourcer og vanskeligheder gennem en viden om, hvordan hjernen udvikler sig under opvæksten, og hvordan udviklingen påvirkes af positive såvel som negative erfaringer.

NMT-udredningen indebærer, at der bliver foretaget en multidimensionel vurdering, der afdækker det aktuelle følelsesmæssige, sociale, kognitive og psykologiske funktionsniveau hos den unge/barnet, der giver konkrete anbefalinger til, hvordan der kan tilrettelægges en tværfaglig og helhedsorienteret indsats ud fra den nærmeste udviklingszone med udgangspunkt i den unge/barnets unikke historie og symptomkompleks. NMT-udredningen inkluderer alle tilgængelige oplysninger og informationer om den unge/barnet, i en samlet analyse, og identificerer særligt de udviklingsdomæner, der er ubalanceret hos barnet eller den unge.

NMT-udredningen består af fire elementer:

1. Barnets udviklingshistorie fra undfangelse til aktuel alder ift. belastende/negative og positive oplevelser.
2. Barnets relationelle historie: betydningsfulde relationer eller mangel på samme i barnets liv på forskellige tidspunkter.
3. Brainmap, der illustrerer barnets nuværende funktionsniveau: både styrker og svagheder ift. de fire udviklingsdomæner sanseintegration, selvregulering, relation og kognition. Det kan indikere, hvordan barnets adfærd kan forstås, samt hvilke interventioner, det kan være hensigtsmæssige at begynde med.
4. Kvaliteten af barnets nuværende relationelle miljø.

Udredningen peger samlet set på, hvilke behov den unge/barnet kan have for støtte og behandling. Disse anbefalinger sigter ikke mod at give en objektiv repræsentation af den unges vanskeligheder og ressourcer, men er ment som en pragmatisk oversigt over aktuelt funktionsniveau, som igen kan fremme en fælles forståelse og være retningsgivende, når det gælder tilrettelæggelsen af udviklingsfremmende indsatser og støtte.

Tværfaglige og helhedsorienterede indsatser

En NMT-udredning giver et godt øjebliksbillede af den unge/barnet, og giver et kvalificeret overblik over, hvor den nærmeste udviklingszone er. De færreste, der er ramt af stress eller traumer, har deres nærmeste udviklingszone i cortex. Derfor må indsatsen oftest påbegyndes på et af de tidligere niveauer i hjernens udvikling. Jo længere nede i hjernens niveauer, der skal begyndes, desto flere gentagelser skal der til for, at hjernen kan ændre tidlige dysfunktionelle systemer og skabe nye neurale netværk. Det kræver den rette dosering og mange gentagelser at regulere et uroligt og stressramt system. Ved gentagelser og små daglige dryp vil hjernen skabe en ny forståelse af de stimuli, den modtager, og dermed skabe nye neurale netværk.

Der anvendes forskellige pædagogiske og terapeutiske aktiviteter i dette arbejde. Aktiviteter bliver inkorporeret i en udviklingsplan, der indsættes i et såkaldt Tyle and Grout ugeskema (se bilag A), som viser, hvilke aktiviteter der dagligt skal foretages sammen med den unge/barnet. Praksisguiden (særsomt publikation, som kan søges frem på www.drc.ngo) giver eksempler på en række af aktiviteter, der er egnede til de forskellige niveauer i hjernen, og beskriver, hvordan aktiviteten kan udføres. Aktiviteter kan blandt andet være at lytte til bestemt musik, spille rytmer, gå en tur, at strække sig når man vågner, kaste bold, lægge puslespil, hoppe i trampolin osv. De aktiviteter, der udvælges til at indgå i det enkelte barns udviklingsplan, skal gerne foregå i tæt samarbejde mellem alle, der arbejder med den unge/barnet.

Alle medarbejdere i Børn & Familie i DRC Integration arbejder med NMT-tilgangen i praksis, hvilket betyder, at der kan udarbejdes brainmaps og tilrettelægges interventioner, som hele netværket omkring barnet og familien (f.eks. psykologer, terapeuter, pædagoger, lærere, forældre, familiemedlemmer eller frivillige) kan udføre sammen med barnet. Alle omkring barnet kan være med til at bidrage med de nødvendige 'små dryp', der kan regulere den unge eller barnet og give den hjælp, der fører til udvikling, trivsel og læring.

NMT-tilgangen og indsatsen i Brain-Works

1 Udarbejdelse af en NMT-traumeudredning med en BrainMap + anbefalinger til, hvordan den udredtes udvikling kan støttes gennem nøje udvalgte og tilrettede aktiviteter.

2 Afholdelse af et fælles møde med den psykolog, der har udarbejdet NMT-udredningen og alle medarbejdere med daglig kontakt med barnet/den unge. Her fremlægges NMT-udredningen og anbefalinger, og medarbejderne uddyber og supplerer billedet af barnet/den unges udfordringer, behov og aktuelle situation mv.

3 Det enkelte barns/unges familiekonsulent/kontaktpædagog og NMT-terapeut laver sammen en udviklingsplan kaldet Tyle & Grout, som indeholder udvalgte aktiviteter og en aftalt frekvens på aktiviteterne. De elementer, der indgår i udarbejdelsen af en Tyle & Grout, er

- a. NMT-udredninger + anbefalingerne samt input fra øvrige medarbejdere med kontakt til barnet/den unge.
- b. Familiekonsulentens/kontaktpædagogens, forældres mv. detailviden om barnets udfordringer, dagligdag, interesser osv.
- c. Inspiration og udvælgelse af de aktiviteter fra Praksisguiden, der kan være relevante for den enkelte. (Andre aktiviteter kan naturligvis også indgå i planen, da praksisguiden naturligvis ikke er udtømmende).
- d. Overvejelser om hvordan/i hvilke aktiviteter en frivillig evt. kan indgå i hverdagssetuppet.

Når barnets/den unges Tyle & Grout er lavet, er familiekonsulenten/kontaktpædagogen tovholder på indsatsen ud fra planen, men inddrager øvrige personer omkring barnet i selve arbejdet.

4 Med udgangspunkt i Tyle & Grout arbejdes der videre med det daglige pædagogiske arbejde. Løbende registreres erfaringerne med indsatsen, så de kan indgå i den opfølgning og sparring, der er mellem familiekonsulenten og den NMT-certificerede terapeut. Efter behov justeres barnet/den unges Tyle & Grout i et samarbejde mellem familiekonsulent og den NMT-certificeret terapeut.

5 Efter ét års indsats laves en ny brainmap, der giver et øjebliksbillede af deltagerens aktuelle funktionsniveau og eventuelle udvikling siden første brainmap.

Resultater for den samlede projektperiode

I projektperioden er følgende resultater opnået:

- Gennemført 19 Brain-Works-forløb med børn/unge.
- Opkvalificering af samtlige medarbejdere i Børn & Familie i DRC Integration i NMT-tilgangen
- Afprøvning af en udvidet og helhedsorienteret indsats med NMT-udredning og indsats i Børn & Families øvrige indsatser .
- Udbredelse af kendskabet af Brain-Works gennem Center for Udsatte Flygtninges nyhedsbrev, DRC Integrations nyhedsbrev og DRC Integrations hjemmeside.
- Udvikling og revidering af Praksisguide.
- De frivillige er blevet opkvalificeret gennem en grundlæggende introduktion til NMT-tilgangen
- Afholdelse af en workshop på konferencen 'Hvordan møder du flygtninge med traumer?' i december 2021, hvor projektindsatsen blev præsenteret, og de foreløbige resultater fra Brain-Works blev fremlagt for deltagere fra kommuner, organisationer og andre aktører på området.
- Udbredelse af kendskabet til traumeudredninger gennem netværksmøder for kommunale praktikere afholdt af DRC Integration.
- Afholdelse af en række kurser om NMT til eksterne fagprofessionelle.

Erfaringer og resultater fra Brain-Works med unge på bosteder

Den første del af evalueringen vil afdække de erfaringer, oplevelser og udfordringer, der er blevet beskrevet under interviews foretaget med fokus på projektets første afprøvningsperiode på de to bosteder i Aarhus. I begyndelse af projektet blev der foretaget et fokusgruppeinterview med projektledelsen og medarbejdere på bostederne for at tilpasse indsatsen efter de indledende erfaringer. Herudover inddrager dette afsnit et interview med to medarbejdere efter endt projekt, et interview med to unge beboere i projektet, interview med en frivillig tilknyttet de to bosteder, interview med en NMT-certificeret psykolog og et afsluttende interview med de projektansvarlige i Brain-Works projektet.

Bostederne i Aarhus

De interviewede ansatte observerede en overordnet udvikling hos de ni unge, som deltog i Brain-Works-projektet. De unge var faldet mere til ro, og havde ikke nær så mange udadreagerende reaktioner, som før medarbejderne havde arbejdet med dem ud fra NMT-tilgangen.

”Metoden er guld i forhold til den her målgruppe.” (Medarbejder fra Bosted i Aarhus)

En medarbejder beskrev, hvordan en ung beboer til at starte med havde haft udfordringer med at skabe kontakt, og hvordan han altid var på vagt. Her kunne medarbejderen se en udvikling i den tid, de havde arbejdet med NMT-tilgangen og gentaget de pædagogiske og terapeutiske aktiviteter. Den unge havde fået det bedre. Han var fortsat udfordret, men han havde lært nogle nye måder at agere og tage imod verden på.

Medarbejderne på Bostederne havde grundlæggende en god viden om NMT-tilgangen. De gav udtryk for, hvordan NMT-tilgangen har givet dem en større forståelse for de unges livssituation, og hvad de unge har med sig. En lignende observation blev gjort af projektlederen, som fortæller, hvordan flere medarbejdere har givet udtryk for en “aha-oplevelse” i deres arbejde med tilgangen. En overvejende afledt effekt af Brain-Works-projektet er, hvordan medarbejderne i højere grad blev gjort opmærksom på deres selvagens i arbejdet med de unge, og heri vigtigheden i, at de selv er reguleret. Det har medført, at de har været mere proaktive, og det har været med til at skabe mere værdi omkring de pædagogiske og terapeutiske aktiviteter, som de gør brug af ved hjælp af NMT-tilgangen.

”Det motiverer, fordi man tænker det som, at hver gang nytter noget. Hver gang ændrer noget til det bedre.” (Medarbejder på Bosted)

Denne oplevelser tager afsæt i tanken om, at de er med til at bidrage til de nødvendige ‘små dryp’ af udviklende aktiviteter, der kan være med til at regulere og skabe udvikling hos den unge. Det har været med til at styrke de ansattes tro på, at deres indsats ændrer noget hele tiden, drypvis. I forhold til, hvilke aktiviteter de havde bedst erfaringer med at lave sammen med de unge, så var fællesnævneren parallelle aktiviteter. F.eks. at køre i bil eller gå en tur, mens man snakker. Erfaringer fra NMT-tilgangen påpeger, at man kan berolige nervesystemet ved netop parallelle aktiviteter, hvor de unge kunne ”låne” et roligt nervesystem af enten en medarbejder eller frivillig.

En af de udviklingsopgaver, der var indlagt i projektet, var at udarbejde en Praksisguide med eksempler på, og beskrivelser af, konkrete aktiviteter, der kan indgå i indsatsen. Mange af aktiviteterne i Praksisguiden var primært egnet til mindre børn, så opgaven var desuden at udvikle aktiviteter, som anvendes til ældre børn og unge. På trods af denne intention, blev det dog hurtigt erfaringen, at det ikke var helt enkelt, og en række af aktiviteterne blev af de unge oplevet som 'under niveau'.

En medarbejder fortalte, hvordan de har forsøgt at tage de øvelser i brug, som gav mening for den enkelte. Herefter blev praksisguiden tilpasset igen. Det var primært de parallelle aktiviteter, som blev iværksat og taget godt imod af de unge. Medarbejderne havde en oplevelse af, at de unge med de parallelle aktiviteter var mere i ro og ikke havde så højt et stressniveau, som hvis man sad over for dem og snakkede. Det var tydeligt for medarbejderne, at de kunne lave aktiviteter med de unge på det ubevidste plan og derved regulere deres nervesystem. Derudover var der også gode erfaringer med at inkorporere elementer i de unges fitnessstræning, hvor der blev indtænkt rytmer, lyde, arousal mm. Herudover fremhæver en medarbejder vigtigheden i, at aktiviteterne vælges med udgangspunkt i den enkeltes behov, ud fra deres brain-map, og at det ikke findes en 'one-size fits all'-tilgang.

Interviewet med de to unge på Bostedet viser, at de ikke selv var særligt bevidste om selve indsatsen, men f.eks. godt kunne lide at sidde i den indkøbte gyngestol. En medarbejder delte også sin oplevelse af, at nogle af de unge, som fraflytter bostedet for at flytte i egen bolig, bor pænt og ryddeligt. Det var noget, de ikke havde gjort til at starte med på bostedet, men medarbejderne kobede det til, at de unge havde overført den ro, hygge og renlighed, de havde oplevet som positiv fra bostedet, til deres eget hjem. Derudover havde medarbejderne ved hjælp af NMT-tilgangen fået en øget forståelse for, hvorfor de unge kunne have brug for at trække sig fra fællesskabet for at få reguleret deres nervesystem, hvis de var ved at komme i en konflikt eller havde et forhøjet alarmberedskab. Medarbejderne havde fået en øget forståelse for, hvordan de unges traumer kan komme til udtryk, og at det både kan være ved high-arousal og low-arousal (apati, hvor de unge kunne være svære at få til at deltage i de ønskede aktiviteter).

Det var nogle gange en udfordring at finde tid til aktiviteterne med de unges travle hverdagsliv med skole, arbejde og venner. Ofte når de unge kom hjem, så havde de brug for at trække sig til deres egne værelser. Det var således vigtigt at afstemning i behovet for aktiviteterne med behovet for ro og privatliv. Derfor blev det også prioriteret af de ansatte at sørge for, at der var en hyggelig og indbydende stemning med frugt og the, når de unge kom hjem fra deres daglige gøremål, så det føltes som en åben invitation til kontakt fremfor et krav. Der var flere eksempler på, hvor de unge ikke reagerede positivt ved krav. Flere af medarbejderne meldte tilbage, at indsatsen kræver, at man er tålmodig og står til rådighed.

De frivillige

På bostederne blev der tilknyttet to frivillige, som ved projektstarten fik undervisning i NMT-tilgangen. I interviewet med en af de frivillige, beskriver hun, hvordan hun var blevet sat godt ind i tilgangen, og at undervisningen havde været god.

Hun fortalte desuden, hvordan hende og hendes medfrivillige havde haft en klar forventning om, at de kunne lave mange flere aktiviteter med de unge, end hvad der viste sig at være muligt. Derudover var der mange af aktiviteterne i Praksisguiden, som drengene ikke havde lyst til at lave, da aktiviteterne blev opfattet som ikke alders-svarende. Det kunne således være svært at finde sin rolle som frivillig i projektet, hvilket betød en risiko for at føle sig overflødig som frivillig.

Fra medarbejdernes ståsted blev det beskrevet som en stor mundfuld at få de frivillige med i aktiviteterne. De ville ønske, at de havde haft bedre mulighed for at samarbejde om, hvordan de konkrete aktiviteter, de frivillige skulle lave med de unge, kunne udføres. Det tyder på, at det ikke lykkedes at skabe en klar forventningsafstemning, selvom der var gjort en indsats for dette forinden.

De frivillige fandt undervejs også ud af, at parallelle aktiviteter kunne være en god indgangsvinkel til de unge. Dette kunne f.eks. være, at de frivillige sad ved siden af de unge og strikkede, mens de så fjernsyn og på den måde kunne de komme mere ind på livet af dem. Den ene frivillige fortæller under interviewet, at det var lykkedes hende at få en rigtig fin kontakt til de unge beboere. En af medarbejderne beskriver også styrken i, at de frivillige var fra lokalområdet og derfor kunne genkende de unge ude i byen.

Udviklingen i Brainmaps hos de unge

I en gennemgang af de ni unges brainmaps med en NMT-certificeret psykolog kan man overordnet se, at nogle af drengene har rykket sig en del ved hjælp af indsatsen, mens andre ikke har rykket sig nævneværdigt eller slet ikke fra første til andet brainmap. Der kan være flere forklaringer herpå.

Udefrakommende stress kan påvirke ens brainmap, og det skal derfor ikke underkendes, at den usikre situation de unge befandt sig i på Bostederne, eftersom de skulle lukkes, kan have haft en indflydelse for nogle, ligesom nedlukning ifm. COVID-19 kan have spillet ind.

Ifølge den NMT-certificerede projektleder kan der i dele af alle brainmaps aflæses en udvikling.

Det er vigtigt i forhold til tolkning af resultaterne at understrege, at der er forskellige forhold undervejs i processen, der kan have påvirket resultatet. Det kan bl.a. have betydning, hvem der har indsamlet og udarbejdet brainmaps. Grundet personaleudskiftninger hos DRC Integration har det ikke været muligt, at den samme medarbejder, der havde udarbejdet den første brainmap, også kunne udarbejde den anden. Der kan derfor være forskelle i, hvordan der er scoret i de forskellige afsnit af brainmappen.

Herudover var det også som en udfordring, at nogle af forløbene med de unge blev afbrudt før tid pga., at de skulle flytte.

I det følgende vil fem af de unges brainmaps og udvikling blive præsenteret. De er udvalgt på baggrund af, at begge deres brainmaps er blevet udarbejdet og har været tilgængelige for analyse.

De indsatsområder, som figurerer, er dem, som der er blevet arbejdet med i indsatsperioden, som typisk har varet et år. Herudover kan man i oversigten se, hvordan en aldersvarende brainmap typisk vil se ud, og hvordan den unges brainmap forholder sig i procent til et alderssvarende brainmap. Den sidste kolonne viser udviklingen i procentpoint mellem brainmap 1 og 2 i forhold til et alderssvarende brainmap. Grønne tal er udtryk for fremskridt, mens røde tal udtrykker tilbageskridt.

H: 16 år og 10 måneder (BM1) - 18 år og 0 måneder (BM2)

NMT-udredningen peger på, at H har udfordringer med selvregulering (mellemhjernen) og det relationelle (limbisk). Dette er der derfor blevet arbejdet med i perioden.

	BM1	Aldersvarende	Procent	BM2	Alderssvarende	Procent	Udvikling
Selvregulering	82	89	92 %	81	94	86 %	6 %
Relationelle	80	89	89 %	79	94	84 %	5 %

Forskellen på brainmap 1 og 2 er negativ. Når vi ser den unges alder på det tidspunkt, hvor brainmap 2 er udført, kan vi se, at den unge er 18 år, og derfor er overgået til anden lovgivning med krav om beskæftigelse og selvforsørgelse. Dette kan have påvirket resultatet negativt. Det kan også have gjort sig gældende, at bostedet har været ved at lukke ned, og den unge enten skulle bo selv eller overgå til et andet bosted. Når udviklingen er negativ, kan det skyldes, at den udvikling, der har været, er gået i stå eller gået tilbage. Der er sket en udvikling, men i forhold til alder er udviklingen af det forventede funktionsniveau, ikke sket.

A: 19 år og 7 måneder (BM1) - 20 år og 7 måneder (BM2)

NMT-udredningen peger på, at A har udfordringer på alle hjerneniveauer dvs. både med sanseintegration og selvregulering samt med relationelle og kognitive egenskaber.

	BM1	Aldersvarende	Procent	BM2	Alderssvarende	Procent	Udvikling
Sanseintegration	87	96	91 %	90	96	94 %	3 %
Selvregulering	54	94	57 %	64	95	67 %	10 %
Relationelle	69	94	73 %	73	96	76 %	3 %
Kognitive	68	91	74 %	72	92	78 %	4 %

Der har været en udvikling på alle områder. Når udviklingen har været størst på to områder, hhv. det selvregulerende og det kognitive, kan det være fordi, det er her, fokus har været. Det kan være svært at arbejde på alle områder samtidigt. Når selvregulering scorer højest, kan det indikere, at hjælp til regulering og selvregulering har været højt prioriteret, fordi det har haft betydning for alle på bostedet, både den enkelte unges trivsel, såvel som de andre unge på bostedet. Personalet har desuden arbejdet intenst med deres egen regulering og selvagens. Jo mere reguleret medarbejderne har været og har haft forståelse for reguleringens betydning, jo større positiv påvirkning har det givet på den unge. Personalet har arbejdet med den viden om rækkefølge, der har betydning for hjernens udvikling. Regulering først, dernæst relation og til sidst refleksion. Sagt på en anden måde, du kan ikke arbejde med at udvikle relation og refleksions-evne, hvis den unge har enten for lavt eller for højt arousal-/energiniveau.

G: 19 år og 0 måneder (BM1) – 20 år og 1 måned (BM2)

G har store udfordringer i forhold til alle fire niveauer. Eftersom hjernen opbygges sekventielt, bliver det i NMT-udredningen vurderet nødvendigt at tilpasse aktiviteter og inventioner til de nederste dele af hjerne og derfra arbejde nedefra og op. Derfor var indsatsen målrettet hjernestammen (sanseintegration) og mellemhjernen (selvregulering), før der kunne sættes fokus på at udvikle det limbiske niveau (relationelle) og cortex (kognitive).

	BM1	Aldersvarende	Procent	BM2	Alderssvarende	Procent	Udvikling
Sanseintegration	70	96	73 %	73	96	76 %	3 %
Selvregulering	51	94	54 %	65	94	69 %	15 %

Der har været ret store udfordringer på hjernestammeniveau, hvor G ikke er aldersvarende. Det samme gør sig gældende i forhold til selvregulering, hvor G også er langt fra aldersvarende. Der sker primært en udvikling i forhold til selvregulering, hvilket er godt, fordi det giver et godt udgangspunkt for at øge udviklingen på de øvrige områder.

M: 16 år og 0 måneder (BM1) - 17 år og 0 måneder (BM2)

NMT-udredningen peger på, at M har udfordringer i alle fire hjerneniveauer, men da hjernen opbygges og udvikles sekventielt, blev det vurderet nødvendigt at tilpasse aktiviteter og interventioner til de nederste dele af hjernen, hjernestammen og mellemhjernen, og derfra arbejde nedefra og op. Dette er der derfor blevet arbejdet med i perioden.

	BM1	Aldersvarende	Procent	BM2	Alderssvarende	Procent	Udvikling
Sanseintegration	66	95	69 %	79	96	82 %	13 %
Selvregulering	68	89	76 %	72	94	76 %	0 %

M har haft udfordringer på alle områder. Der er især sket en udvikling i forhold til selvregulering, færre vredeudbrud og mindre tilbøjelighed til at trække sig fra fællesskaber. Der er desuden sket en udvikling i forhold til indlæring, hukommelse og koncentration, mindre fravær i skolen. Bedre relationer til andre unge og voksne.

R: 17 år og 2 måneder (BM1) - 18 år og 2 måneder (BM2)

R's NMT-udredning peger på, at han generelt har en tilstrækkelig god udvikling, der er alderssvarende på alle fire niveauer. Han har dog nogle få udfordringer på limbisk niveau og på mellemhjerne niveau. R vil fortsat have brug for at blive stimuleret på alle fire niveauer. Dette er der derfor blevet arbejdet med i perioden.

	BM1	Aldersvarende	Procent	BM2	Alderssvarende	Procent	Udvikling
Sanseintegration	93	96	97 %	93	96	97 %	0 %
Selvregulering	90	94	96 %	91	94	97 %	1 %
Relationelle	86	94	92 %	88	94	94 %	2 %
Kognitive	84	91	92 %	85	91	93 %	1 %

R's evne til selvregulering er blevet forbedret, men især det relationelle er forbedret, hvor der er kommet flere positive og længerevarende venskaber. Evne til at læse, huske og lære nyt er forbedret.

Resultater og erfaringer fra Brain-Works i med børn i Børn & Families indsatser

I projektets anden afprøvningsperiode overgik indsatsen til børn bosiddende i egne familier, som DRC Integration var i kontakt med gennem sine indsatser i Børn & Familie. I alt ni børn og unge i alderen 3-17 år samt en enkelt på 22 år har indgået som projektdeltagere i Brain-Works fra medio 2020 - medio 2021.

Et af børnene blev under forløbet tvangsanbragt uden for hjemmet, og derfor endte Brain-Works-forløbet før tid. Projektets anden afprøvningsperiode afskille sig ved, at der primært er tale om yngre børn, som bor sammen med den ene eller begge forældre og eventuelt søskende. Derudover har DRC Integration i de fleste tilfælde haft et forløb med flere medlemmer af samme familie i samarbejde med den pågældende kommune. Det er derfor både forældre, familiekonsulenter, pædagoger eller lærere, der har været involveret i indsatsen. Eftersom det er børn, som allerede var en del af en indsats, så har børnene i flere tilfælde haft et forløb med en familiekonsulent forinden, i nogle tilfælde op til et år, før de blev en del af projekt Brain-Works og fik foretaget en NMT-udredning. Det blev påpeget af en familiekonsulent, at det ville have været en klar fordel, hvis der allerede ved starten af indsatsen for barnet var blevet udarbejdet en NMT-udredning, så man hurtigere havde fået en indgående forståelse for barnets udfordringer og herunder indsatsområder.

Inden opstart af Brain-Works har familiekonsulent typisk allerede haft fokus på at lave en struktur for hverdagen i den pågældende familie. Når Tyle & Grout ugeskemaet blev præsenteret, påpegede nogle af forældrene således, at de allerede gjorde nogle af aktiviteterne. Familiekonsulenten kunne derfor bruge skemaet til at bekræfte forældrene i, at de gjorde det rigtige, og skemaet kunne således være et redskab til at forklare, hvorfor bestemte tiltag var gode.

En interviewet familiekonsulent påpeger vigtigheden i, at der skal være en tryk kontakt mellem barnet og familiekonsulenten, før man kan lykkes med indsatsen og aktiviteterne i Tyle & Grout. Derfor kan det også have været positivt, at der før opstart af Brain-Works allerede var opbygget en tillidsfuld relation mellem familiekonsulenten og barnet samt med familien.

Familiekonsulenterne og NMT-tilgangen

“Jeg kan se, at det virker.” (Familiekonsulent i DRC Integration).

En familiekonsulent fortæller, hvordan hun er stor tilhænger af NMT-tilgangen på grund af det indblik, det har givet hende og hendes kollegaer, og på grund af den positive udvikling, hun har oplevet hos børnene. Dog beskriver hun, hvordan hun oplever, at der blandt kollegaer kan herske forskellige opfattelser af NMT-tilgangens rækkevidde. Blandt andet derfor har hun savnet, at de eksisterende sparringsskemaer ville blive brugt mere systematisk.

Hun foreslår, at der med fordel kan afsættes tid på de allerede eksisterende fagmøder til at arbejde med cases og gå mere i dybden med NMT-tilgangen i praksis, og at man herved kan opnå en endnu bredere fælles forståelse. Særligt derfor var familiekonsulenten meget begejstret for DRC Integrations konference om traumer, hvor den NMT-certificerede psykolog, Jesper Birk, havde en workshop, som gik i dybden med, hvordan man omsætter NMT til praksis. Som også observeret hos medarbejderne i bostederne opleves det som meget vigtigt at være opmærksom på sin selvagens i mødet med barnet og familien, og at være reguleret. Flere af medarbejderne bruger selv reguleringsøvelser, da der er en øget forståelse for at ens humør ”smitter”.

“Selvagens og selvregulering er alfa-omega. Man møder ikke ens ind hos to borgere.” (Familiekonsulent i DRC Integration).

Selvagens og selvregulering er en væsentlig del af NMT, da menneskets nervesystem reguleres i samspil med andre. Derfor har det været afgørende, at familiekonsulenterne blev bevidste om egen adfærd og reaktioner på blandt andet den unge/barnets forhøjede arousal tilstand. Derfor har der til supervision samt til sparring været et øget fokus på dette, og på hvordan de ansatte kan regulere deres nervesystem, inden de besøger borgeren.

Reguleringsøvelse med sugerør:

I arbejdet som familiekonsulent forventes en alsidig og travl dag, og derfor kan man gå fra en familie til den anden på samme dag. Familierne kan bo forskellige steder i landet, og dermed kan der opstå f.eks. trafikale udfordringer. Her kan et sugerør være en fordel, når man er ankommet til familiens bolig. Ved at bruge 5 min. på at få trukket vejret ordentligt gennem et sugerør, kan familiekonsulenten regulere eget system og få genskabt en ro og dermed begynde det pædagogiske arbejde med den respektive familie.

Yderligere har der i sparringsrummet været en øget bevidsthed om, hvordan traumer kan påvirke mennesket i hverdagen, og hvordan disse traumereaktioner kan komme til syne. Ved at have en større forståelse for den unge/barnets reaktioner og udgangspunkt kan man løbende justere og tilpasse indsatsen.

En familiekonsulent fortæller, hvordan det kan være en fordel at tale indirekte om følelser, gennem aktiviteter, som ellers kan være svært at tale om. Samtalekort bliver fremhævet som et godt redskab til at skabe et fundament for, hvad der skal tales om.

Igen bliver det fremhævet, hvordan parallelle aktiviteter er mindre intimiderende for et traumatiseret system, og mindre konfronterende. Familiekonsulenten kan signalere, at 'jeg vil dig gerne', uden at være for insisterende og dermed truende. Ved at igangsætte en aktivitet, der eksempelvis regulerer et forhøjet alarmberedskab, kan barnet rumme en snak om følelser eller sætte ord på sine tanker.

En familiekonsulent har også haft stort fokus på, hvordan børnene kan komme i kontakt med deres egne følelser, og hvordan de kan grounde sig selv. Hun beskriver, hvordan hun kunne se en udvikling hos et barn, hvor hun bl.a. havde arbejdet med mindfulness-øvelser og inddraget forældrene. Barnet var blevet meget bedre til at give udtryk for, hvad hun havde lyst til og til at selvregulere. Hertil har familiekonsulenten haft gode erfaringer med at spejle barnet og give dem ord for deres følelser. Praksisguiden er blevet brugt for niveaumæssigt at finde ud af, hvilke aktiviteter der passer til det pågældende barn. Her bliver f.eks. billedlotteri fremhævet, når der skal arbejdes med hukommelse, og leg med balloner opleves som effektivt ift. selvregulering.

Det er vigtigt at notere sig, at det ikke kun er indsatsen og dermed aktiviteterne alene, men doseringen og det proaktive arbejde, der er medskabende i at få skabt nye neurale netværk i hjernen, og dermed ændre på de udfordringer, barnet har. Herudover påpeger en familiekonsulent, at hun har oplevet, at NMT-tilgangen stemmer godt overens med Vygotskys teori om nærmeste udviklingszone i sit daglige arbejde.

Familien, frivillige og andre fagpersoner omkring barnet

“Forældrene er nøglen til børnene. Jeg har dem altid med i, hvorfor jeg gør, som jeg gør.” (Familiekonsulent i DRC Integration)

Det er vigtigt at have fokus på familiedynamikken, da familien også har en stor påvirkning på barnet, og på hvordan barnet reagerer og tager imod NMT-tilgangen og de aktiviteter, der anvendes. Vigtigheden i at familien har tillid til indsatsen med barnet, og at de er inkluderet i aktiviteterne, bliver af flere fagpersoner beskrevet som essentielt. En familiekonsulent fortæller, hvilken betydning det har haft for indsatsen og hendes arbejde, at moren til det barn, hun er tilknyttet, kan se, at hendes barn udvikler sig og trives. Derfor er moren tryk ved indsatsen. Derudover er det vigtigt, at børnene bliver bekræftet i deres positive udvikling af alle omkring dem, særligt af familien, men også af skolen, pædagoger mm.

Den fagligt ansvarlige har oplevet, at der kan være en tendens fra omgivelserne til at møde barnet med en automatisk reaktion: “Det plejer at være sådan her” med fokus på de negative aspekter. Det betyder, at man risikerer at overse den positive udvikling som barnet befinder sig i. Her har det været væsentligt at familiekonsulenten, som kommer udefra, har støttet barnet ved at påpege udviklingen og de små positive forandringer over for både familien og andre personer, som dagligt ser barnet. Familierne har fået nogle redskaber, som har hjulpet barnet, men også nogle redskaber som har øget familiens forståelse af barnet. I flere tilfælde har familiekonsulenten derfor ikke kun arbejdet med barnet, men med hele familien.

Hele familien får fremlagt NMT-udredningen. Herefter er det forskelligt, hvordan og i hvilken grad forældrene deltager i hverdagsaktiviteterne alt efter deres individuelle behov og overskud. Forældrene bliver indtænkt som ansvarlige for nogle af aktiviteterne i Tyle & Grout ugeskemaet. Den tilknyttede familiekonsulent taler det samme modersmål som familien og kan derfor forklare tilgangen på det sprog, som familien er mest komfortable ved. En familiekonsulent har eksempelvis oversat materialer om tilgangen og hjernens opbygning til arabisk for i højere grad at inddrage forældrene i NMT-tilgangen og forståelsen af hjernens opbygning. En anden familiekonsulent fremhæver vigtigheden i at forbedre familien på, hvad der skal ske den pågældende dag. Hun bruger altid de første 15 min. sammen med forældrene på at fortælle, hvilke aktiviteter i Tyle & Grout skemaet der arbejdes med. Dertil har familiekonsulenten oplevet, at flere forældre har behov for at vide, hvorvidt de skal være aktive eller ej i aktiviteterne. Til slut tager hun igen en snak med forældrene om, hvordan dagen er gået.

I forhold til indsatsen med frivillige, så adskiller den anden afprøvningsperiode sig fra indsatsen på bostederne, hvor der fast var tilknyttet to frivillige til begge bosteder. En familiekonsulent fortæller, hvordan det er blevet forsøgt at samarbejde med frivillige i en familie, men moren til barnet kunne ikke forholde sig til flere nye ansigter, da der i forvejen var tilknyttet en del personer til familien. Den anden tilknyttede familiekonsulent var ikke i tvivl om, at barnet ville have haft stor glæde af en frivillig, men at det kræver et vist overskud hos familien og det rette tidspunkt.

Dette har været tilfældet ved flere af familierne. Den NMT-certificerede psykoterapeut istemmer denne observation og vurderer, at det for mange familier ikke fungerer med for mange nye ansigter, både frivillige og pædagoger. Derfor er det vigtigt, at familierne får en grundig introduktion til projektet før projektet start, og i de tilfælde, hvor der er overskud til en frivillig, skal den frivillige og familien introduceres til hinanden i god tid. De børn, som har haft glæde af en frivillig i projektperioden, var de tilfælde, hvor der forud var en frivillig, der havde en relation til barnet. Det har været vigtigt, at familierne har følt sig set og hørt, og at deres bekymringer omkring deres barns udvikling og mistrivsel har været det bærende element i processen. ’

Udvikling hos børnene

Generelt oplever de projektansvarlige, at projektet har fungeret bedst i projektets anden afprøvningsperiode, da rammen om indsatsen har gjort det lettere og at indsatsen derfor har passet bedre til denne målgruppe. Den giver et bedre samarbejde mellem familien, institutionen/skolen og familiekonsulenten, da de alle arbejder med de samme aktiviteter. Det skaber synergi i indsatsen, og børnene udvikler sig positivt.

Det er erfaringen, at der generelt er registreret en positiv forandring hos børnene på den kortere bane. Børnene har desuden over tid forøget deres koncentrationsevne og evne til at blive fastholdt i en aktivitet, ligesom de har haft færre udadreagerende udbrud og øget deres evne til at selvregulere. Dette kommer særligt til udtryk ved, at børnene har haft færre konflikter i både skolen og i hjemmet.

Herudover finder den fagansvarlige, at indsatsen kan have medført færre bekymringer, underretninger og har bidraget til en større forståelse hos deltagerne selv om deres reaktionsmønstre, og hos personer omkring dem. Og helt konkret har skoler og pædagogerne meldt tilbage med, at de kan se at børnene har fået nogle flere handlemuligheder. De har fået nye måder at handle og agere på, og de har især fået gode oplevelser med selvregulering. Psykoterapeuten som har stået for flere NMT-udredninger, oplever, at der ses en udvikling i børnenes evne til både at koncentrere sig om en aktivitet, de er bedre regulerede og har større relationelle kompetencer – dette ses gennem bedre venskaber og kontakt til både jævnaldrende, forældre og voksne. Yderligere er der observeret en klar forbedring af kognitive egenskaber hos nogle af børnene og dermed en lettere indlæringsproces. Det er ifølge den fagansvarlige ikke muligt på baggrund af den eksisterende dokumentation at vurdere generelt, om det allerede har haft en positiv effekt på børnenes indlæringssevne.

Der er både eksempler på børn, der er gået videre til nærmere udredning pga. mistanke om autisme eller andet og eksempler på børn, der har vist sig ikke at have andre udfordringer end manglende skolegang fra hjemlandet og deraf følgende koncentrationsbesvær. Det er erfaringen fra projektet, at NMT-tilgangen gør det muligt at finde et fælles afsæt mellem fagfolk og sætte ind med de rette indsatser på en koordineret og sammenhængende måde. Tilgangen styrker samspillet imellem fagfolkene, da børnene bliver omdrejningspunktet og alle arbejder mod det samme mål på et fagligt transparent grundlag, der giver mening for alle involverede.

Der er samtidig erfaringen, at hvis barnet har andre diagnoser som fx autisme, skal der sideløbende med NMT-indsatsen igangsættes andre indsatser og evt. udredning. NMT-indsatsen kan derfor ikke altid stå alene, hvis man har psykiatriske diagnoser, men den kan være med til at skabe et mere klart billede af, hvilke indsatser og/eller udredning, der skal sættes i gang for barnet. Dette var tilfældet med en 4-årig dreng, som var deltager i projektet. Hans forløb i Brain-Works vil blive udfoldet i et senere afsnit.

I det følgende vil seks af børnenes brainmaps og udvikling blive præsenteret. De er udvalgt på baggrund af, at begge deres Brainmaps er udarbejdet og har været tilgængelig for komparativ analyse. De indsatsområder, som figurerer i tabellerne, er dem, som der er blevet arbejdet med i indsatsperioden, som typisk har varet et år. Herudover kan man i oversigten se, hvordan en aldersvarende brainmap typisk vil se ud, og hvordan den unges brainmap forholder sig i procent, til et alderssvarende brainmap. Den sidste kolonne viser udviklingen mellem de to brainmaps i procentpoint i forhold til et alderssvarende brainmap. Grønne tal er udtryk for fremskridt, mens røde tal udtrykker tilbageskridt.

K: Dreng. 10 år og 5 måneder (BM1) - 11 år og 5 måneder (BM2)

NMT-udredningen peger på, at K har udfordringer med selvregulering og det relationelle. Disse områder er der derfor blevet arbejdet med i perioden.

	BM1	Aldersvarende	Procent	BM2	Alderssvarende	Procent	Udvikling
Selvregulering	74	80	93 %	79	85	93 %	0 %
Relationelle	74	78	95 %	82	84	98 %	3 %

Der har været en positiv udvikling så K rykket tættere på at være aldersvarende på det relationelle område. For at god udvikling kan fortsætte, er det nødvendigt, at det miljø, barnet er i, fortsat er støttende på de områder, hvor det har udfordringer. En af nøglerne i arbejdet er de små daglige dryp, som flere faggrupper, forældre og netværk kan give. Det er sjældent nok kun at gøre det en eller flere gange ugentligt, men gerne flere gange om dagen.

A: Dreng. 14 år og 5 måneder (BM1) - 15 år og 5 måneder (BM2)

NMT-udredningen peger på, at A har udfordringer med selvregulering og kognitive egenskaber. Disse områder er der derfor blevet arbejdet med i perioden.

	BM1	Aldersvarende	Procent	BM2	Alderssvarende	Procent	Udvikling
Selvregulering	84	89	94%	88	89	99 %	5%
Kognitive	70	85	82%	84	85	98 %	16%

Der har været en markant udvikling på det kognitive niveau, hvor A er kommet på aldersvarende niveau. I forhold til selvregulering, er der også sket en forandring, der gør, at A nu er på et aldersvarende niveau.

O: Pige. 8 år og 0 måneder (BM1) – 9 år og 0 måneder (BM2)

NMT-udredningen peger på, at O har sårbarheder/udfordringer på alle fire niveauer: sanseintegration, selvregulering, relationelle og kognitive niveau.

	BM1	Aldersvarende	Procent	BM2	Alderssvarende	Procent	Udvikling
Sanseintegration	80	88	91%	86	88	98 %	7%
Selvregulering	67	80	84%	75	80	94 %	10%
Relationelle	64	78	82%	74	78	95 %	13%
Kognitive	57	71	80%	55	71	78 %	2%

Der har været arbejdet på alle fire hjerneniveauer, og der er sket en god udvikling på de tre nederste niveauer, mens der ses en svag tilbagegang på det kognitive niveau, som kan skyldes, at udviklingen på de tre andre niveauer har været i fokus. Der vil med stor sandsynlighed ske en udvikling også på det kognitive område. Hvis den ikke kommer som forventet, kan det være en ide at undersøge, om der er kognitive udfordringer, der skal arbejdes med og støttes, eksempelvis ordblindhed.

G: Pige. 9 år og 6 måneder (BM1) - 10 år og 6 måneder (BM2)

NMT-udredningen identificerer særligt selvregulering, det relationelle og det kognitive som ubalanceret hos G. Disse områder er der derfor blevet arbejdet med i perioden.

	BM1	Aldersvarende	%	BM2	Alderssvarende	%	Udvikling
Selvregulering	68	80	85 %	77	80	96 %	11 %
Relationelle	75	78	96 %	78	78	100 %	4 %
Kognitive	62	71	87 %	71	71	100 %	13 %

I forhold til selvregulering er G på det år, indsatsen har været i gang, nået tæt på aldersvarende niveau. På både det relationelle og det kognitive niveau, er G i mål.

R: Pige. 5 år og 0 måneder (BM1) – 6 år og 0 måneder (BM2)

NMT-udredningen identificerer særligt de kognitive egenskaber som det udviklingsdomæne, der er ubalanceret hos R. Dette område er der derfor blevet arbejdet med i perioden.

	BM1	Aldersvarende	Procent	BM2	Alderssvarende	Procent	Udvikling
Kognitive	52	55	94%	55	63	83 %	7 %

Der er sket en udvikling, men fortsat ikke til aldersvarende niveau.

Eksempel: Brain-Work indsats med 3-årigt barn

Dette forløb er beskrevet på baggrund af observationer af drengen i hans børnehave, interview med pædagogen i børnehaven og interview med den tilknyttede familiekonsulent og psykoterapeuten, der har foretaget NMT-udredningen. Da interviewene blev foretaget, havde barnet været en del af projektet i et år og fået foretaget brainmap 1 og 2.

Den 3-årige dreng kom til Danmark i 2018 og bor nu sammen med sine tre søskende og mor. Der er ingen kontakt til faren. Hans opvækst er præget af relationel uforudsigelighed med opbrud af familieliv, og han bliver i NMT-udredningen beskrevet som en utryg dreng. Ifølge barnets NMT-udredning, som er baseret på de oplysninger, der er blevet stillet til rådighed og personalets observationer, så identificerer den NMT-certificeret psykoterapeut særligt to udviklingsdomæner, der er ubalanceret hos barnet: kapaciteten for selvregulering og relationskompetencen. Der ses yderligere mindre ubalancer på sanseintegration. I starten af projektperioden viser drengen tegn på traumatisering. Han har problemer med at regulere sig selv både i forhold til sin arousal og sine følelsestilstande, når han møder modstand eller pludselige stressfaktorer. Dette kan komme til udtryk ved, at han enten dissocierer eller reagerer impulsivt. Han har også en tendens til undvigende adfærd, og søger derfor ikke hjælp til trøst og bliver i stedet indadvendt ved konflikt eller udfordringer. Hans første brainmap indikerer, at han fremstår kognitivt alderssvarende, men det er psykoterapeutens vurdering, at han ikke formår at bringe sine gode kognitive ressourcer i spil pga. hans

reguleringsmæssige og følelsesmæssige vanskeligheder. Dette kommer blandt andet til udtryk ved, at han stadig mangler et tydeligt sprog. Han har en fin forståelse af både sit modersmål og dansk, men har et meget begrænset ordforråd.

På baggrund af NMT-udredningen har han i det et-årige forløb haft støtte i hverdagen med tydelige og gentagne dagsprogrammer, hvor han via strukturen og samspil fra andre er blevet hjulpet til at skifte mellem stimulering/fysisk aktivitet og rekreative tilstande, mellem næringsindtag og energiforbrug, mellem socialt samvær og alenetid, mellem opmærksomhed og dagdrømmeri/afslapning. For at opnå den ønskede effekt om en ændring i hjernens struktur og organisering, har det været nødvendigt, at disse indsatser og samspil var integreret i hans daglige rutiner i et Tyle & Grout ugeskema således, at de neurologiske systemer aktiveres på en måde, der er forudsigelig, med mange gentagelser. Med fokus primært på selvregulering, at reflektere og det relationelle er der blev fundet passende aktiviteter i Praksisguiden, som blandt andet har omfattet massage og kram, gemmeleg, udendørs gynger, sæbebobler, fangeleg og stop-dans. Disse aktiviteter er igangsat for, at han kan lære at regulere sit nervesystem ved en kombination af hurtig og langsom aktivitet. Sideløbende er der arbejdet med at inddrage moderen, hvor fokus har været på, at hun i højere grad skal agere proaktivt og indgå i aktiviteterne med drengen og være med til at lege, at trøste og at give kram og massage mm. I Tyle & Grout ugeskemaet har moren eksempelvis ved sengetid skulle give: "Let massage mens der fortælles en historie. Til sidst siger de godnat til hele kroppen, mens de hver især trykker let på hver kropsdel."

	BM1	Aldersvarende	Procent	BM2	Alderssvarende	Procent	Udvikling
Sanseintegration	69	73	95 %	74	80	93 %	2 %
Selvregulering	58	63	92 %	57	70	81 %	11 %
Relationelle	53	59	90 %	56	66	85 %	5 %

Den 3-årige drengs brainmap 1 og 2 samt udviklingen

Familiekonsulenten vurderer, at aktiviteterne har fungeret godt, og at drengen har udviklet sig. Til slut er han begyndt at kommunikere mere (dog uden verbalt sprog). Han kan give udtryk for sine behov og græder, når han bliver ked af det. Pædagogen i børnehaven fortæller, at hun har følt sig bedre klædt på fagligt efter gennemgangen af drengens brainmap sammen med de andre fagpersoner. Herigennem fik hun en bedre forståelse for hans problematikker, og hvordan hun bedre kunne sætte ind i hendes daglige praksis. Ved brainmap 2 har barnet fortsat udfordringer og sårbarheder på områderne sanseintegration, selvregulering og relationelle egenskaber, og det vurderes, at han fortsat har behov for kontinuerlig daglig støtte på disse områder. Der spores en højere score på det limbiske niveau end ved den første NMT-udredning, hvilket vurderes bl.a. at skyldes, at morens kompetencer er blevet styrket markant ift. at yde omsorg og f.eks. trøste og kramme ham.

På trods af indsatsen gennem Brain-Works og massiv indsats fra flere fagfolk udtrykker børnehaven fortsat bekymringer for drengen og vurderer, at der kræves en større og længerevarende indsats. Psykoterapeuten konkluderer også, at det andet brainmap indikerer, at der skal udredes nærmere, da barnet scorer lavere på det kognitive. Der er altså ikke set den store ændring i blandt andet barnets sproglige udvikling på trods af massiv støtte på de følelsesmæssige og regulerende aspekter i et år.

Samtidigt er E blevet et år ældre, og derfor vil brainmappen også give et andet udfald, da dette har en stor betydning på hjernens udviklingsmæssige trin. Når disse parametre tages i mente, har E haft gavn af Brain-Works-programmet, selvom der ikke kan ses en betydelig udvikling mellem barnets brainmaps. Han er blandt andet blevet bedre til at udtrykke sine behov, vise følelser og sidde med en fast voksen og lege i børnehaven. Ved brainmap 2 blev det også tydeligt at, drengen kan have andre kognitive udfordringer end først antaget. Derfor er han henvist til en Pædagogisk Psykologisk Vurdering, da der kan være tale om, at han har

en autismespektrumforstyrrelse, så derfor skal der sættes ind med andre tiltag og behandling sideløbende med projektaktiviteterne. NMT-tilgangen kan på denne måde være med til at afdække, hvilke udfordringer børnene har. Når barnets nervesystem er kommet mere i balance, og det ikke længere har et forhøjet stressniveau, bliver det nemmere at klarlægge, hvad den egentlig udfordring for det enkelte barn er. Desuden styrker tilgangen et bedre samarbejde mellem hjemmet og skolen/institutionen.

Udvalgte cases

I det følgende præsenteres fire case-eksempler på deltagere i Brain-Works. Case-eksemplerne er udvalgt med henblik på at sikre variation ift. følgende kriterier:

- Børn/ unge fra hhv. indsatsen i Bosteder og hjemmeboende i familier
- At der foreligger både første og anden Brainmap samt Tyle & Grout skema
- Efter forskellighed i alder
- Efter forskellighed ift. udfordringer på de forskellige hjerneniveauer
- Efter forskellighed i graden af udvikling

Som nævnt i indledningen, er det en grundlæggende forståelse i NMT-tilgangen, at hjernen er hierarkisk opbygget og sekventielt udviklet. I modellen opereres der for overskuelighedens skyld med en model af hjernen som opbygget i fire niveauer, der forsimplet sagt hver især styrer forskellige funktioner.

I en NMT-udredning analyseres hjernens udvikling og funktionsniveau, hvilket sammenfattes i et såkaldt brainmap, der samlet set giver et øjebliksbillede af, hvad en person kan præstere i en given kontekst. Ud fra den unge/barnets brainmap vælges egnede interventioner til at skabe udvikling af de områder i hjernen, der identificeres som kompromitterede. De fire områder er sanseintegration, selvregulering, relationelle egenskaber og kognitive egenskaber.

Case 1: K

1. Baggrund/ historik	K. var en dreng på 10 år, da han kom med i Brain-Works. Han opholdt sig de første barndomsår hos sine bedsteforældre og kom først til Danmark 8 år gammel, hvor han blev familiesammenført med sin mor efter 6 års adskillelse. Han har oplevet relationel uforudsigelighed.
2. Identificerede udfordringer identificeret ved første NMT-udredning	NMT-udredningen indikerer, at K ikke har markante udfordringer på hjerneniveauet for sanseintegration, og heller ikke udtalte udfordringer i forhold til relationelle egenskaber, hvilket givetvis skyldes tilknytningen til bedsteforældrene. K fremstår stort set alderssvarende kognitivt. Han har derimod sine hovedudfordringer i forhold til selvregulering, som refererer til en bred række af funktioner, der modulerer og regulerer aktiviteten af andre centrale systemer i forskellige del af hjernen. Han har udfordringer med at regulere sin arousal og sine følelsetilstande. Dette kommer fx til udtryk ved, at han har svært ved at forblive fokuseret, hurtigt bliver hyper og har svært ved bare 'at være til'. Han kan reagere med høj impulsivitet, men kan også reagere helt modsat og trække sig helt ind i en lille boble.
3. Indsats anbefalinger	Det blev anbefalet, at K. fik et tydeligt og gentaget ugeprogram med trygge voksne omkring sig, der kunne hjælpe ham med reguleringsarbejdet med udgangspunkt i følgende støttebehov: • Støtte til regulering af arousal, affekt, impulser og adfærd • Forudsigelighed, tryghed og stabilitet på tværs af de miljøer han færdes i • Støtte til at påbegynde nye sportsaktiviteter
4. Iværksatte aktiviteter	Hverdagen blev tilrettelagt med tydelige og gentagne dagsprogrammer, hvor han via strukturen og samspil kunne hjælpes til at skifte mellem stimulering og rekreative tilstande, mellem socialt samvær og alenetid samt mellem opmærksomhed og afslapning. Dagsrytmen har bl.a. bestået af rolige aktiviteter, der ikke fordrer høj fysisk aktivitet og gåture, hvor den voksne kontaktperson sætter tempoet. Desuden blev der iværksat familieterapi med fokus på bl.a. aktiviteter, der kunne understøtte udvikling af tilknytnings- og relationsdannelse mellem mor og søn efter de mange års adskillelse. Desuden har han deltaget i et lokalt idrætsprojekt med støtte fra en frivillig.
5. Udvikling og resultater identificeret ved anden NMT-rapport	Generelt ses der ændringer med udvikling i hjernen. Udviklingen ses bl.a. ift.: • Opmærksomhed • Forbedret søvn • Arousal regulering • Affekt regulering • Tilknytning/ empati • Abstraktion/ refleksion Det vurderes dog også, at K fortsat har brug for hjælp og støtte til blandt andet fortsat udvikling af selvregulering og de kognitive egenskaber.

Case 2: A

1. Baggrund/ historik	A var 14 år og gik i 8. klasse i en folkeskole, da han kom med i Brain-Works. Han er flygtet og kommet til Danmark 6 år tidligere sammen med sin mor og søster. Han blev udvalgt grundet bekymring for hans trivsel i skole og hjemmet. A havde svære faglige udfordringer samt manglende alderssvarende venskaber. Han var yderligere opgivende i forsøget på at lære, og mente ikke, at det danske sprog var nødvendigt at lære.
2. Identificerede udfordringer identificeret ved første NMT-udredning	Den første brainmap indikererede, at A var alderssvarende udviklet både ift. sanseintegration og relationelle egenskaber. Men A fremstod ikke alderssvarende i forhold til kognitive funktioner. Der var ikke tale om manglende intelligens, men om understimulering grundet mange års manglende skolegang og manglende stimulering af både sprog og matematisk forståelse, refleksion samt abstrakt tænkning. Desuden havde A mindre udfordringer med selvregulering af arousal og sine følelsestilstande, hvilket kom til udtryk ved at han blev ufokuseret, træt og frustreret ved faglige udfordringer og reagerede ved at blive opgivende.
3. Indsats anbefalinger	A havde følgende støttebehov: • Stimulering af cortex og til generelt abstrakt og konkret tænkning • Støtte til mentalisering • Forudsigelighed, tryk og stabilitet på tværs af de miljøer, han færdes i • Øget faglig stimulering på eget niveau • Moderate udfordringer og i trygge omgivelser • Lektier og andre skolerelaterede ting
4. Iværksatte aktiviteter	Der blev udarbejdet et Tyle & Grout ugeskema med aktiviteter på faste tidspunkter, som familiekonsulent, mor, onkel og aflastningsfar samt en ekstra fagperson i skolen alle blev involveret i at give ham støtte og hjælp til. Det har været: • Fast morgenritual med fokus på at strække sig og gabe • Deltagelse i Esport og programmering, som er hans store interesse • Deltagelse i sportsaktiviteter • Faste stave-/læse stunder • Planlægning af aftensmad med fokus på at skrive indkøbsliste og lave budget • Fastholdelse af fast struktur i hjemmet herunder opgaver med at dække bord • Små overskuelige ugentlige opgaver ift. udvikling af planlægningsstrategier • Fast sengetid
5. Udvikling og resultater identificeret ved anden NMT-rapport	Efter et års indsats er der udarbejdet en ny brainmap og vurderingsbeskrivelse af A's aktuelle funktionsniveau. Konklusionen er, at A nu fremstår alderssvarende kognitivt. A har ikke længere behov for hjælp til regulering af sin arousal og sine følelsestilstande, da han ikke længere oplever de store frustrationer, som blev forårsaget af de kognitive udfordringer, der gjorde sig gældende et år tidligere. Samlet set vurderes A ikke at have behov for yderligere særlig støtte. Det anbefales dog, at der fortsat er opmærksomhed på, at han får den støtte, han har brug for, for at kunne udvikle sig bedst muligt.

Case 3: O

1. Baggrund/ historik	O er kommet til Danmark som ung uledsaget flygtning. Han har været udsat for belastninger i barndommen og tidlig ungdom. Ved udarbejdelsen af det første brainmap er han 19 år og bor på DRC Integrations bosted sammen med andre uledsagede unge
2. Identificerede udfordringer identificeret ved første NMT-udredning	NMT-udredningen peger på, at O har store udfordringer i forhold til alle fire hjerneniveauer. O scorer således et stykke under et alderssvarende niveau på alle områder.
3. Indsats anbefalinger	Når der er dys-reguleringer på alle hjerneniveauer, er det altafgørende, at indsatsaktiviteter og interventioner først målrettes de nederste dele af hjernen, og at der derfra arbejdes nedefra og op. I første omgang målrettes aktiviteter for O derfor niveauerne for sanseintegration og selvregulering, før der sættes fokus på at udvikle de relationelle og kognitive funktioner. Det anbefales bl.a. at starte med aktiviteter, der kan vække opmærksomhed og skabe simpel kontakt. Desuden at skabe bedre søvnhygiejne og styrke gode rutiner omkring søvn.
4. Iværksatte aktiviteter	I forløbet har der bl.a. været fokus på følgende typer af aktiviteter ift. de forskellige niveauer i hjernen: <u>Sanseintegration:</u> Aktiviteter, der tager afsæt i sansninger, rytmer og med fokus på at skabe kontakt, engagement og opmærksomhed. Der er igangsat et dagligt mønster med brug af bl.a. musik og kugledyne. <u>Selvregulering:</u> Aktiviteter, der giver mulighed for at mærke kroppen og gå op og ned i arousal. Det har f.eks. været gåture, fitness og andre typer af bevægelsesaktiviteter, der sker parallelt og personalestyret. Der er iværksat fast rutine omkring søvnen bl.a. med fokus på ingen brug af skærme før sengetid og kun rolige aktiviteter, såsom at lytte til lydbøger, lytte til stille musik og guidning i vejtrækningsøvelser.
5. Udvikling og resultater identificeret ved anden NMT-rapport	Ved anden brainmap identificeres markant udvikling på alle hjerneniveauer, og O scorer nu tættere på det alderssvarende niveau. Der ses bl.a. udvikling i forhold til øget evne til: • Selvregulering • Opmærksomhed • Arousal • Søvn • Relationel tilknytning • Korttids hukommelse • Abstraktion/refleksion

Case 4: A

1. Baggrund/ historik	A er kommet til Danmark som ung uledsaget flygtning. Ved udarbejdelsen af første brainmap er han 19 år, og han bor på DRC Integrations bosted sammen med andre uledsagede unge flygtninge.
2. Identificerede udfordringer identificeret ved første NMT-udredning	NMT-udredningen peger på, at A har udfordringer på alle hjerneniveauer dvs. både med sanseintegration og selvregulering samt med relationelle og kognitive egenskaber. De største udfordringer ligger på det niveau, der har med selvregulering at gøre. Det betyder i praksis, at hans stress-responssystem er dårligt organiseret, hvilket kommer til udtryk gennem en – udefra set – overreaktion på mindre stressorer eller udfordringer. Derudover har han store udfordringer ift. det relationelle område. Bedst fungerende er han på niveauet for sanseintegration.
3. Indsats anbefalinger	Da A er svært udfordret ift. selvregulering, er det altafgørende at få aktiveret denne del af hjernen. Det er vigtigt, at der etableres en forudsigelig og tryk hverdag med et fastlagt skema, som er styret af rolige, støttende, tilgængelige og omsorgsfulde voksne. Før der er sket en omorganisering af de nedre dele af hjernen (for A primært ift. selvregulering), er der begrænsede muligheder for udvikling af de relationelle egenskaber. I kontakten med ham skal der derfor være fokus på parallelle aktiviteter, der ikke stiller for store krav, og hvor samtalen ikke er det afgørende i samværet. Efterhånden som han styrkes i at kunne 'være i' parallelle aktiviteter med en engageret voksen, kan det udvides til også at omhandle gruppeaktiviteter med jævnaldrende.
4. Iværksatte aktiviteter	Til udvikling og aktivering af hjernestrukturerne for selvregulering har der særligt været fokus på aktiviteter, som giver fornemmelse af tryk på kroppen som f.eks. brug af kugledyne og massage, men også træning i dybe åndedrætsøvelser og åndedrætsteknikker, som han selv kan lære at bruge. Til udvikling af A's relationelle egenskaber er der primært iværksat parallelle aktiviteter, hvor øjenkontakt ikke er afgørende, men hvor den kan tilvælges efter ønske. De faste aktiviteter har bl.a. været gåture sammen (hvor man falder i samme takt), at lave mad sammen samt at køre bil og at se tv sammen.
5. Udvikling og resultater identificeret ved anden NMT-rapport	Efter et års indsats indikerede den nye brainmap, at der var sket en positiv udvikling særligt på det hjerneniveau, der styrer selvregulering i form af: • Forbedret søvn • Øget appetit • Udvikling i evne til arousal regulering Desuden fremgik der udvikling i forhold til relationelle egenskaber, særligt: • Forbedret korttids hukommelse • Styret evne til relationel tilknytning • Øget empati

Bilag A: Eksempel på Brain-Map og Tyle & Grout ugeskema

Functional Brain Map(s) and Key

Client (3 years, 0 months)

Report Date: 8/31/2020

5	5	5	5	3	5
5	6	7	4	5	5
5	7	8	8	6	9
	9	7	7	8	
	5	9	9	6	
		8	7		
		11	11		
		11	12		

Age Typical - 3

5	5	5	5	5	5
7	7	7	5	5	6
6	8	9	9	6	8
	9	8	8	8	
	7	9	9	6	
		10	9		
		11	11		
		11	12		

NMT - Tile & Grout Ugeskema (adapted from Brandt 2017)					Barnets navn: _____ E				Dato: 08/01-2021					
Kl.	Mandag		Tirsdag		Onsdag		Torsdag		Fredag		Lørdag		Søndag	
	Aktivitet	A	Aktivitet	A	Aktivitet	A	Aktivitet	A	Aktivitet	A	Aktivitet	A	Aktivitet	A
Morgen	Strække sig, gabe		Strække sig, gabe		Strække sig, gabe		strække sig, gabe		Strække sig, gabe		strække sig, gabe		strække sig, gabe	
Morgenmad	musik		musik		musik		musik		musik		musik		musik	
formiddag	gynge		gynge		gynge		gynge		gynge		rulle lege/madras		rulle lege/madras	
Frokost											Spise sammen med børnene tale.			
											modeller voks/læse bog		modeller voks	
eftermiddag	proprioceptiv akt.		proprioceptiv akt.		proprioceptiv akt.		proprioceptiv akt.		proprioceptiv akt.					
			stopdans				stopdans							
tidlig aften	musik		musik		musik		musik		musik		musik		musik	
Aften	Stopdans				stopdans				stopdans		sprogstim. Perler		sprogstim. Perler	
Aftensmad	Mor skal spise sammen med børnene og tale om hendes dag eller om den mad de spiser eller lignende. AM det samme, når de er i aflastning.													
Godnat	alt slukkes - ipad, tv og telefoner. Let massage mens der fortælles en historie. Til sidst siger de godnat til hele kroppen mens de hver især trykker let på hver kropsdel.													

DRC DANSK FLYGTNINGE HJÆLP

• Vi er der

DRC Integration leverer effektive og dokumenterede integrationsløsninger til flygtninge og etniske minoriteter i Danmark. Vi samarbejder med offentlige myndigheder, virksomheder og civilsamfundet om beskæftigelse, børn og familiers trivsel samt videnformidling.

Find os her

Borgergade 10, 3. sal
1300 København K

Ørstedsgade 19
5000 Odense c

Oluf Palmes Alle 35
8200 Aarhus N

Hejrevej 26
2400 København NV

Kontakt

Kenneth Flex, Direktør DRC Integration

Tlf: 6128 0191

Mail: kenneth.flex@drc.ngo

www.drc.ngo/integration