



MAGELUNGEN

MAGELUNGEN EVIDENS*

Kvalitetsredovisning 2008

*Enheten bytte under 2008 namn från Magelungen MTFC till Magelungen Evidens

Uppdrag

Magelungens Evidens består av de två enheterna MTFC- och KBT-enheten. Vårt uppdrag är att erbjuda god kvalitet inom vård och behandling för individer och familjer med social, psykiatrisk eller psykosocial problematik. Vidare ska vi uppfylla de mål som gäller för alla Magelungens verksamheter kring *nöjda Uppdragsgivare, nöjda medarbetare, innovation och utveckling samt god lönsamhet*. För mer detaljerad redovisning av målen för verksamheten se Magelungens hemsida mbcab.com.

MTFC-enheten inom Magelungen Evidens erbjuder behandlingsprogrammen MTFC och HEMMA som riktar sig till ungdomar 12-19 år och deras familjer.

KBT-enheten som startade upp i januari 2008, erbjuder framförallt behandlingsinsatser för barn 7-18 år men kan även ta emot vuxna klienter för enskilda terapier.

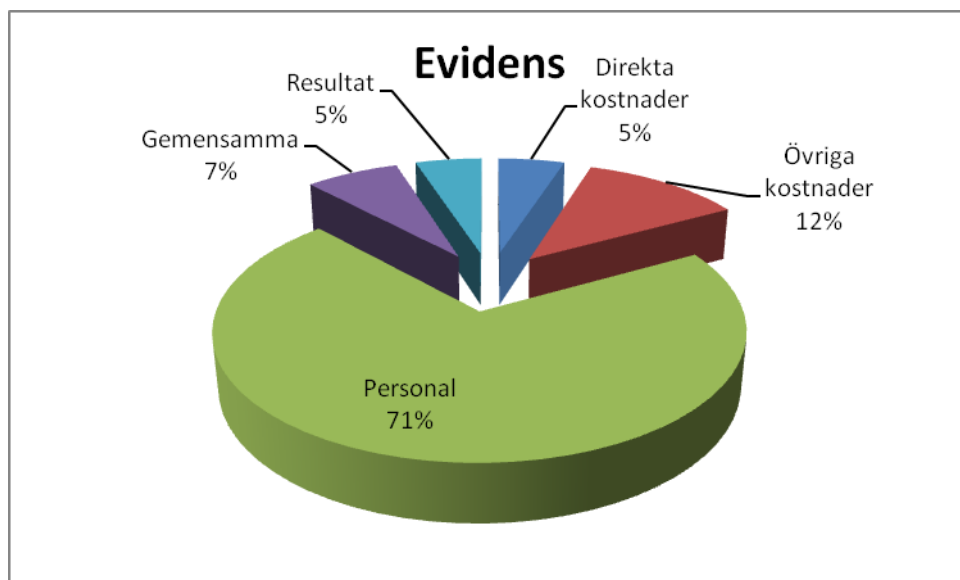
Förutsättningar

Ekonomiska resurser

(Föregående år inom parentes)

Budgeten för Evidens utgick ifrån en beläggning på 90% på 10 platser i MTFC-program och 90 % på ytterligare ett externa ärende

Därmed en förväntad omsättning på 10,595 miljoner kr. (8,442 miljoner)



Direkta kostnader är kostnader som livsmedel, aktiviteter, terapi-/skolmaterial, personlig vård, fickpengar/bidragssnorm, resor, telefon mm.

Övriga kostnader utgörs av hyror, inventarier, bilar, kontor, försäkringar, resor, revision, konsulter

Personalkostnader är löner, sociala avgifter, utbildningar.

Gemensamma kostnader är kostnader för administration, redovisning, revision, konsultläkare, gemensamma utbildningar och konferenser, KP/gruppliv för samtliga anställda samt bolagets skattekostnader.

Budget/utfall

Evidens hade under 2007/2008 en omsättning på 10,918 miljoner kronor.

(3,1 miljoner) Förväntat resultat före gemensamma kostnader var 1,5 miljoner. Det faktiska resultatet har fastställts till 1,956 (133 000). Evidens andel av Magelungens gemensamma kostnaderna är 736 000 kronor (66 3000 kronor)

Beläggning

Beläggningsgraden var i det närmaste 92%.

Efterfrågan

Inom MTFC/HEMMA var efterfrågan mycket god under de fyra första månaderna 2008 och vi hade full beläggning i stort sett hela tiden. Vi fick också säga nej till ca 10 förfrågningar på grund av full beläggning.

Vi hade ett flertal planerade utskrivningar till mitten slutet av Juni och skapade ett kö system för att kunna fylla på de platser som skulle bli tomma. Tyvärr kunde ett par uppdragsgivare inte vänta så länge på placering. När dessutom en placering som var planerad till slutet av Juni inte blev av, samtidigt som nya förfrågningar inte kom in, blev resultatet att vi gick med två tomma platser under sommarmånaderna Juli och Augusti.

Hösten fortsatte sedan med stora problem att fylla upp de platser som var tomma.

Förfrågningsmängden var lägre under hösten än under våren men var ändå så pass frekvent att den egentligen skulle räckt till att fylla platserna. Vi hade dock 1-3 platser tomma ända fram till årsslutet. När januari 2009 börjar är alla platser fyllda förutom en.

Orsaken till att platserna inte fylldes upp var främst att placeringar som var på väg in avbröts innan behandlingen kunde starta. Detta skedde vid sju tilltänkta placeringar. Vid tre tillfällen skedde avbrottet i planeringen dagarna innan programmet skulle börja.

Vid en genomgång av varför så många tilltänkta placeringar avbröts kunde vi se att det i fyra av fallen var så att ungdomen som skulle placeras tackade nej till att delta och uppdragsgivaren valde då en annan form av intervention. Vid två tillfällen valde uppdragsgivaren en annan typ av intervention och vid ett tillfälle var det en förälder som tackade nej till insatsen.

En tydlig skillnad mot tidigare var att de förfrågningar som kom in under sommaren och hösten i högre grad var SoL-placeringar där ungdom och familj hade större möjligheter att välja en mindre omfattande insats istället för MTFC.

KBT-enheten hade endast en 40% tjänst knuten till sig fram till september. Under denna tid genomfördes tre behandlingsinsatser.

En större marknadsföringskampanj genomfördes i samband med att en ny 100% tjänst inom enheten tillsattes i september.

Man hade sedan en insats pågående under sept-okt. I November tillkom två till och i december ytterligare två. Vid starten på 2009 har man alltså fem pågående placeringar inom KBT-enheten.

Beläggning

18 ungdomar har varit placerade i MTFC programmet under 2008. Åtta av placeringarna inom MTFC är fortfarande inskrivna i programmet. Åtta av placeringarna avslutades under året enligt uppgjord planering. Av dessa åtta flyttade sex stycken hem efter programmet, en flyttade till ett familjehem och en flyttade till ett HVB-institution. För en av de ungdomar som flyttade hem efter programmet försämrades tyvärr situationen hastigt efter programavslutet. Enligt den information vi fått ska det dock fungera tillfredställande för de andra fem hemflyttade ungdomarna samt även för de två ungdomar som flyttade vidare till andra insatser.

Två av placeringarna i MTFC under året var tvungna att avslutas i förtid och räknas som avbrott. Den ena placerades på SIS-institution medans den andra kunde flytta hem och få en ny mindre intensiv behandlingsinsats.

Tre ungdomar har varit inskrivna i HEMMA programmet under 2008. Två av dessa är fortfarande inskrivna i programmet. Den tredje avslutade programmet under året enligt uppgjord planering. Denna ungdom fortsatte bo kvar hemma efter avslutad placering.

Sju ungdomar har varit inskrivna i KBT-enheten under 2008. Fem av dessa deltar fortfarande i behandling från KBT-enheten. De övriga två avslutade behandling enligt planering.

KBT-enheten har också utfört individualterapeutiskt arbete åt tre ungdomar placerade inom andra enheter på Magelungen. Dessa tre terapier fortgår under 2009.

Placerande kommuner har varit Nacka (6), Norrmalm SDF (3), Huddinge (2), Haninge (2), Solna (2), Rinkeby SDF, Södertälje, Sollentuna, Spånga-Tensta SDF, Botkyrka, Täby, Köping, Upplands-Väsby, Bromma SDF, Skarpnäcks SDF samt Smedejebacken.

Två behandlingar inom KBT-enheten har varit privata uppdragsgivare.

Personal och utbildning

Personalgruppen bestod vid årets början av fem fast anställda behandlare och en chef. I Februari anställde vi en PTP-psykolog på ett år. En behandlare återvände från föräldrarledighet i Mars. I Augusti avslutade en behandlare sin anställning och en ny person anställdes på dennes tjänst.

I september utökade vi arbetsstyrkan med en behandlare med syftet att utöka kapaciteten i KBT-enheten. Vid årets slut var vi således åtta behandlare och en chef.

Vi har haft 13 olika familjehem som haft uppdrag under året, varav tre stycken haft sina första uppdrag inom MTFC under detta år.

Vi har under året haft åtta timanställda behandlare som arbetar på uppdragsbasis i enskilda ärenden. Huvudsakligen har dessa arbetat som färdighetstränare men i några ärenden även som familjehandlare eller ungdomsbehandlare.

Av de fast anställda är fyra socionomer, tre psykologer, en mentalskötare och en ptp-psykolog.

Sju av de fast anställda har grundläggande psykoterapiutbildning, fyra av dessa har KBT-inriktning, två har PDT och en har både KBT och PDT. En person påbörjade grundläggande psykoterapiutbildning med KBT-inriktning under året. Två personer påbörjade legitimationsgrundande psykoterapiutbildning under året, en inom PTD och en inom KTB.

Alla i personalgruppen genomgick en endagsutbildning inom BBIC under året.

Planeringsdagar och Konferenser

Vi har under året haft två interna planeringsdagar och 4 stycken interna metoddagar.

Två personer i personalen var på Blueprintkonferens i USA i en vecka.

Hela arbetsgruppen har också deltagit i två gemensamma metoddagar tillsammans med de andra två certifierade MTFC-siterna i Sverige.

Lokaler

Under året flyttade administrationen ut från våra lokaler och Magelungen Evidens tog över hela kontorslokalen på Tjärhovsgatan 32.

Verksamheten

MTFC är ett evidensbaserat behandlingsprogram för ungdomar med allvarliga beteendeproblem. Programmet som ursprungligen kommer från Oregon i USA (www.mtfc.com) har utvecklats för att möta behov hos familjer och ungdomar där ungdomarna har ett våldsamt beteende, begår brott, använder droger och på andra sätt allvarligt bryter mot normer och regler i hemmet och ute i samhället. MTFC är ett alternativ till institutionsvård och kan med fördel användas efter en inledande vård på § 12-hem.

Vården i MTFC byggs upp av ett behandlingsteam runt varje ungdom. Ungdomen bor under en period hos en specialutbildad fosterfamilj (MTFC-familj) och har tät och regelbunden kontakt med en ungdomsterapeut för att få hjälp att utveckla nya färdigheter. Under hela programmet får också föräldrarna utbildning och träning för att utveckla sitt föräldraskap och sina föräldrastrategier.

MTFC bygger på social inlärningsteori där en av utgångspunkterna är att ungdomens antisociala beteende har lärts in i samspel, och att det också är möjligt för både ungdomar och föräldrar att lära sig göra på nya sätt. Programmet arbetar systematiskt med förstärkning av positiva beteenden genom uppskattning, uppmuntran och teckenekonomi.

Vi erbjuder även hemmabaserade behandlingsinsatser utifrån samma principer som i MTFC i vårt HEMMA-program.

För metodbeskrivning av MTFC se **bilaga I**

KBT- Enheten erbjuder kognitiv beteendeterapi i öppenvård för barn, tonåringar och vuxna.

Vi har lång erfarenhet av arbete med barn och ungdomar med beteendeproblem samt att stödja vuxna runtomkring dem. Specialutbildning i KBT metoder anpassade för barn och ungdomar finns i personalgruppens kompetens.

Behandlingen planeras utifrån en noggrann kartläggning av individens specifika förutsättningar och samspelet mellan dess reaktioner och omgivning.

Vi har möjlighet att göra mer intensiva behandlingsinsatser ute på plats om så krävs. Exempel på detta är när vi arbetar med barn som inte kommer iväg till skolan.

KBT-enheten erbjuder även handledning och utbildning i KBT-metodik till t ex föräldrar, skolpersonal och familjehem.

Rutiner vid inskrivning

Här nedan följer en beskrivning av inskrivningsförfarandet för MTFC, inskrivning i de andra behandlingsmodellerna följer samma principer.

Vanligtvis sker den första kontakten genom en telefonförfrågan från en möjlig uppdragsgivare inom socialtjänsten.. En kort presentation görs för ett snabbt första avgörande om ungdomen skulle kunna vara aktuell för MTFC och för en preliminär information om platstillgång.

Om man är överens om att gå vidare bokas tid för ett **tjänstemannamöte** där socialtjänsten gör en presentation av den aktuella ungdomen, då alla i teamet deltar. Syftet med att alla i teamet deltar har varit dels att kunna ta del av presentationen och ställa vidare frågor utifrån de olika behandlarrollerna i programmet, dels att bygga upp teamets gemensamma referensram. Vid denna första information använder vi vanligen familjekartor/genogram och tidsaxel för att få en bild av uppdragsgivarens bild av den aktuella familjens situation. I anslutning till detta kan vi också informera om MTFC och de speciella krav och förväntningar som programmet innebär. Efter detta första möte tar teamet ställning till om vi bedömer att MTFC kan vara aktuellt. En preliminär planering görs internt av hur teamet runt denna familj skulle kunna se ut, vilken MTFC familj som är möjlig/lämplig och när i tiden en uppstart skulle kunna ske.

Om intagningsprocessen går vidare blir det aktuellt med en **presentation av MTFC för familjen**. Målsättningen är att denna presentation kan göras av den tilltänkta samordnaren kanske tillsammans med någon fler från behandlingsteamet. Vi är angelägna om att familjen ska få en bild av vad programmet kan innebära och förstå också den speciella struktur som MTFC innebär och som hela familjen kommer att behöva sluta upp kring. Om ungdomen är placerad på § 12 hem reser oftast samordnaren och ungdomsterapeuten dit för att informera ungdomen om MTFC. När familjen tackat ja till programmet bestämmer vi datum för uppstartsmötet samt behandlingsteam och MTFC-familj för ungdomen fastställs.

Inför uppstartsmötet sker ofta ett omfattande arbete från MTFC –teamets sida. Ofta blir det aktuellt med fler programpresentationer då kanske en fränskild förälder inte var med i inledningen.

Samordnaren har ofta ytterligare diskussioner med uppdragsgivaren kring tillämpningen av programmet och för att skapa gemensamma strategier ifall ungdomen allvarligt skulle bryta mot programreglerna och t ex begå brott eller rymma. Samordnaren ska också informera MTFC-familjen om ungdomen. MTFC-familjen ska ha tillgång till allt som vi vet, för att de ska kunna känna sig trygga och kunna göra ett bra arbete. De behöver också ha tid att förbereda sina egna barn på den nya ungdomen. Vidare ska samordnaren också hitta lämplig skola för ungdomen och göra en programpresentation i den skolan för ungdomens kommande lärare och skolläda.

Ungdomsterapeuten börjar träffa ungdomen för att börja knyta kontakt, och kan behöva resa till ungdomen om han eller hon är placerad på §12-hem. I detta skede inför uppstart behöver ungdomen ofta mera konkret information om vad programmet kommer att innebära samt att ungdomsterapeuten har **målsättningsamtal** med ungdomen. Vidare ska ungdomen svara på forskningsenkäterna inför uppstarten.

Familjeterapeuten etablerar sin kontakt med den biologiska familjen, har inledande samtal med fokus på föräldrarnas **mål och förhoppningar med programmet**, samt arbetar med att svara på forskningsenkäterna och göra den kvalitativa intervjun. Inför uppstarten sker ibland ett kortare besök hos MTFC-familjen så att föräldrarna ska ha sett den miljö där ungdomen ska bo under programmet.

Ibland sker också ett **nätverksmöte** inför uppstart, då samordnaren/teamet träffar familjen och socialtjänsten tillsammans för gemensamt samtal. Det kan då handla om att det framkommit ny information som vi tillsammans behöver ta ställning till, vi kan behöva försäkra oss om att familjen är medvetna om socialtjänstens planering i händelse av allvarliga situationer, och att familjen känner till den information som socialtjänsten förmedlat till teamet om familjen.

Vid **uppstartsmötet** träffas alla i teamet runt ungdomen, inklusive MTFC-familjen för första gången tillsammans med ungdomen och hans/hennes biologiska familj.

Uppdragsgivaren/socialsekreteraren i ärendet deltar också. Målet är att uppstartsmötet ska vara hoppfullt, energiskt och ge en "flygande start" i programmet. Det ska också bli konkret för alla vilka som deltar i arbetet runt familjen och vilka roller var och en har. Samordnaren är den som håller i mötet och presenterar ramarna för programmet.

Förutom att MTFC-familjen presenterar sig kort, får föräldrar och ungdom med hjälp av sina terapeuter berätta om sina respektive mål med MTFC. Terapeuterna får också möjlighet att dela med sig av vad som hittills fungerat bra i samarbetet och ungdomen och familjen får dela med sig av vilka resurser de har som kommer att bidra till framgång i programmet och vad de tror kan komma att bli utmaningar för just dem

Forskning och utvärdering

Behandlingsresultaten utvärderas både för varje deltagande familj och för behandlingsgruppen som helhet. Vi använder oss av samma testbatteri för utvärdering som det man använt i socialstyrelsens nationella utvärdering av MTFC-programmet.

Slutsatser

Behandlingsresultaten för 2008 var överlag mycket lyckade. Att vi endast har två avbrott på arton placeringar inom MTFC under året får ses som en stor framgång och man kan tydligt se en minskning i avbrotten från programmet för varje år sedan vi startade 2003. Lika glädjande är att de åtta placeringar som avslutats som planerat så kunde sex stycken flytta hem igen efter programmet. De två som inte flyttade hem gick vidare till mindre intensiva behandlingsinsatser vilket räknas som positivt behandlingsresultat i andra MTFC-studier. Som ovan nämnts så försämrades situationen för en av de hemflyttade ungdomarna hastigt efter programmets avslut.

Efter att vi i efterhand utvärderat det ärendet har vi nu vidtagit åtgärder för att ännu noggrannare testa förmågan att klara en hemflytt medan programmet pågår i de ärenden där man är osäker på om en hemflytt kommer fungera. Detta för att garantera att det finns resurser och tid att finna en annan lösning om hemflytt visar sig omöjligt.

När ca tio ungdomar till avslutat programmet har vi ett tillräckligt stort sampel för att kunna göra en gruppstudie för att se generella resultat av MTFC-behandling på Magelungen. Årets siffror med så hög frekvens av hemflytt efter programmet och med så pass få behandlingsavbrott pekar dock mot att insatsen åstadkommer stora förbättringar för en målgrupp som ofta anses väldigt svårbehandlad.

HEMMA placeringarna har varit för få till antalet för att man ska kunna göra några generella bedömningar. I den placering som avslutades under året var dock behandlare, uppdragsgivare och klienter överens om att insatsen haft en mycket positiv effekt.

KBT-enheten har heller inte tillräckligt många avslutade placeringar ännu för att man ska kunna prata om generella effekter och här skiljer sig också uppdragen åt så pass mycket att det kommer bli svårt att göra gruppanalyser av behandlingsresultaten. I de två behandlingar som avslutats under året gjordes dock detta efter att målen med behandlingen hade uppfyllts.

Tyvärr är det ekonomiska resultatet för enheten inte lika starkt som behandlingsresultaten. Efter att ha gjort ett bra resultat för verksamhetsåret 2007/2008 så är siffrorna klart dystrare under första halvan av verksamhetsåret 2008/2009. Som ovan konstaterats så var det stora problemet under denna tid att så många tilltänkta placeringar inte resulterade. I november gjorde vi en utvärdering kring alla tänkta placeringar som inte blivit av för att se vad vi kan göra för att minska detta problem framöver.

Konkreta åtgärder som beslutats efter denna utvärdering är att göra om presentationsmaterialet och fokusera mer på de positiva delarna av programmet vid de första kontakterna med blivande klienter. Vi ska också trycka på det faktum att nästan alla som väl börjar i programmet väljer att vara kvar och beskriva de framgångar som sker för det stora flertalet av de som deltar i programmet. Vi ska även vara mer flexibla med att gå blivande klienters specifika önskemål till mötes så länge dessa inte krockar med programmets fundament. Funderingar finns också på hur vi ska kunna involvera tidigare klienter och deras positiva beskrivningar av programtiden i intagningsarbetet med nya klienter.

Utvecklingsområden inför 2009

De nuvarande behandlingsmetoder vi använder oss av inom enheten har fungerat väl under 2008 och några stora förändringar finns det inte behov av på denna front. Däremot finns det goda förutsättningar för att utveckla vårt utbud vidare. KBT-enheten kom igång starkt mot slutet av året och där finns en god potential för expansion och möjligheter att fånga upp nya målgrupper. Planer finns också för att Magelungen Evidens ska starta upp metoder för att arbeta med insatser kring vanliga familjehem, ett område som Magelungen tidigare inte varit involverat i.

Förhoppningsvis kommer de åtgärder vi vidtagit för att försöka minska antalet misslyckade intag till MTFC ge resultat. Modellen i sig är dock av en sådan krävande natur att det fortsatt finns risker för att ungdomar och deras familjer väljer "enklare" behandlingsinsatser om sådan möjlighet finns.

Det är därför viktigt att vi arbetar vidare på att ha en god tillströmning av förfrågningar. Marknadsföring av modellen måste fortgå under 2009, vi måste bli bättre på att få modellen känd bland möjliga uppdragsgivare och klienter. Viktigt här är också att göra de goda behandlingsresultaten kända så att man uppmärksammar MTFC som det bästa valet av behandlingsinsats för målgruppen.

Vi måste också bli bättre på att hjälpa uppdragsgivare hitta alternativa lösningar i väntan på att få en MTFC plats så att vi kan få ett fungerande kösystem till programmet.

Extra viktigt blir detta inför sommaren då det är troligt att ett flertal nuvarande placeringar kommer att avslutas runt vårterminens slut.

Tomas Lindgren
Enhetschef, Magelungen Evidens

Behandlingsteam

Behandlingsteamet består av Samordnare, MTFC-familj, Ungdomsterapeut och familjeterapeut.

Samordnare

Varje behandlingsteam leds av en samordnare som är behandlingsansvarig och samordnar insatserna under behandlingen. Samordnaren har tät kontakt med alla inblandade i behandlingsteamet och har huvudansvaret för stödet till fosterfamiljerna och för kontakterna med uppdragsgivare. Samordnaren planerar och bygger upp behandlings-programmet för ungdomen utifrån feedback från alla i behandlingsteamet. Feedbacken består bland annat av en systematisk daglig skattning av ungdomens beteende.

Samordnarna har jour för fosterhem, ungdomsbehandlare, familj och ungdom fram till 22.00 mån-tors och dygnet-runt fre-sön.

MTFC-familjen

Familjehemmen (MTFC_familjen) i MTFC genomgår en 2 dagarsutbildning i MTFC-modellen och deltar sedan i MTFC-familjemöten varje vecka där framsteg och svårigheter i uppdraget diskuteras. MTFC-familjerna har bara en ungdom placerad hos sig för att undvika negativt kompistryck. Fosterfamiljens uppgift är att stödja och uppmuntra ungdomens vardagsfungerande och ge systematisk återkoppling på ungdomens beteende. Återkopplingen sker genom en individuellt anpassad "poänglista" där ungdomen får poäng för bra beteenden. Ungdomens frihet, ansvar och privilegier ökar desto bättre han/hon fungerar i vardagen.

Familjeterapeut

Familjeterapeuten träffar den biologiska familjen varje vecka och arbetar med föräldra-träning och familjeterapi. Familjeterapeuten och föräldrarna arbetar med olika teman och planering av ungdomens hemmahelger. Samtalen sker både som vuxensamtal och tillsammans med ungdomen. Ungdomsterapeuten kan vara med som ungdomens coach i familjesamtalen om det bedöms lämpligt. Mellan samtalen har familjeterapeuten ofta telefonkontakt med föräldrarna

Ungdomsterapeut

Ungdomsterapeuten träffar ungdomen för samtal 1 gång per vecka. Ungdomsterapeuten ska vara ungdomens allierade i programmet och ska hjälpa ungdomen att "ta poäng". Det innebär att stimulera ungdomens egen utveckling och träna nya färdigheter för att bättre hantera svåra situationer, genom samtal, modellering och färdighetsträning. Ungdoms-terapeuten förbereder och följer upp familjesamtalen med ungdomen och deltar ibland i familjesamtalen som ungdomens coach. Mellan samtalen har ungdomen vid behov möjlighet att ta kontakt med ungdomsterapeuten på telefon.

Färdighetstränare

Rollen som färdighetstränare i programmet är till för den mer praktiska träningen av nya färdigheter, och för att hjälpa ungdomen att etablera sig i nya sammanhang. Färdighetstränaren arbetar med tidsbegränsade konkreta uppdrag ute i ungdomens normala miljö. .

Metod och struktur

MTFC har sin teoretiska hemvist i inlärningspsykologi och beteendeteori. Den grundläggande tanken är att beteenden alltid har en funktion i den miljö de utförs och att de kan läras om och förändras om individen får nya förutsättningar och förändrade reaktioner från omvärlden på vad hon gör.

Behandlingsteamet intar en aktiv hållning i relation till familjen med syftet att reducera problembeteenden och stödja positiva/funktionella beteenden.

Man arbetar framförallt med att synliggöra, stödja och förstärka positiva beteenden så att dessa ska öka i frekvens: När det kommer till problembeteenden så hanterar man dem dels via att ignorera dessa då det är möjligt för att de ska släckas ut/försvinna. Vid problembeteende som inte går att ignorera har man tydliga konsekvenser som ska fungera som försvagare av beteendet.

Det är viktigt att beteenden som lärs in i programmet också kan generaliseras till den miljö ungdomen/familjen ska befinna sig i efter programtiden. Träningen på nya beteenden ska under programtiden därför även ske i hemmiljön, i skolan och i den fritidsmiljö som ungdomen kommer befinna sig i efter programmet.

Behandlingstiden är 10-14 månader uppdelade på tre steg:
De tre stegen innebär ökande grad av frihet och ansvar.

Steg 1. 3-4 veckor

Ungdomen vistas endast i MTFC-familjen och börjar i en skola i närheten.

Under steg 1 så är ungdomen hela tiden under uppsikt av någon vuxen och träffar inga kompisar på egen hand. Man åker heller inte hem till sina föräldrar under denna tid. Föräldrarna börjar med familjesamtal där man på en gång börjar planera för hur det ska fungera när ungdomen börjar åka hem. Ungdomen inleder sina träffar med ungdomsterapeuten.

Steg 2. varar ca 4 - 7 månader

Ungdomen är huvudsakligen i MTFC-familjen, men åker hem minst varannan helg. Man börjar med korta besök hemma men tiden hemma utökas för varje gång om det fungerat bra föregående hemmavistelse. Ungdomen börjar träffa kompisar på egen hand, även här börjar man med korta välplanerade träffar för att sedan utöka kompisträffar kontinuerlig om de fungerar bra.

Steg 3. varar resterande 3-5 månader.

När steg 3 börjar ska ungdomen mer kunna leva som en vanlig tonåring igen, hon är oftast hemma hos biologiska föräldrar varje helg och ibland även mer än så. Ansvar för ungdomen läggs mer och mer tillbaka på de biologiska föräldrarna. Tanken är att steg 3 ska fungera lite som en eftervårdsperiod på så sätt att familjen nu mer styr sitt eget liv själva igen men att alla behandlingsresurser ska finnas tillgängliga under denna period så att misslyckanden och återfall snabbt kan hanteras