



Bilag 1: Projektbeskrivelse – 'Afprøvning af en fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien i Region Syddanmark' - revideret august 2018

Indledning

I Syddanmark arbejdes der meget med at styrke det tværsektorielle samspil mellem psykiatrien og kommunerne med fokus på at yde den bedst mulige indsats for borgerne. Denne ansøgning er udarbejdet i et samarbejde mellem regionen og Socialdirektørforum for at understøtte samarbejdet i forhold til børn og unge. Kommunerne i Syddanmark har forskellige udfordringer, størrelser og organiseringer. Derfor bygger denne ansøgning på en rummelig samarbejdsmodel og en bred palette af indsatser, som giver mulighed for at den enkelte kommune kan indgå i netop de indsatser, der understøtter børnenes/de unges behov.

Baggrund

Antallet af børn og unge, som mistrives er i stigning. Kommunerne i Syddanmark oplever således et stigende antal børn og unge med lettere psykiske problemstillinger, fx adfærds- og affektforstyrrelser, angst, ADHD m.v. Det medfører, at et stigende antal børn og unge henvises til udredning og behandling, og regionerne har siden 2007 oplevet en fordobling i antallet af patienter i børne- og ungdomspsykiatrien¹. Fra 2016 til 2017 så børne- og ungdomspsykiatrien i Region Syddanmark en stigning i antal henvisninger på 8 procent. I Børne- og Ungdomspsykiatri Sydjylland blev der i perioden set en stigning på 16,7 procent.

En stor del af de børn og unge, der henvises til psykiatrien i dag, tilhører ikke psykiatriens målgruppe, som jf. Sundhedsstyrelsens specialevejledning for Børne- og ungdomspsykiatri er de mere komplicerede/ specialiserede opgaver, herunder børn og unge med behov for tværfaglig udredning og behandling. De afviste børn og unge har derimod brug for en styrket indsats i nærmiljøet. I Børne- og Ungdomspsykiatri Odense blev 49,2 procent af henviste børn og unge i 2017 afsluttet efter endt udredning og dermed vist videre til et andet tilbud, fordi de ikke tilhørte målgruppen for behandling i psykiatrien. Med satspuljeprojektet ønsker de syddanske kommuner og regionen at udvikle en samarbejdsmodel, hvor henvisningerne til psykiatrien er fagligt underbyggede, og at tilbuddene i nærmiljøet styrkes.

I et udspil fra blandt andre Danske Regioner henvises til en undersøgelse fra Dansk Psykologforening, hvor godt 81 procent af deres medlemmer i Psykologisk Pædagogisk Rådgivning (PPR) ofte/jævnligt møder børn og unge, som har brug for hjælp til håndtering af psykiske problemstillinger som fx angst og depression. Disse børn og unges problemstillinger bliver ikke håndteret i dag, hvor PPR primært har en konsulentfunktion i forhold til inklusionsopgaven, og børnene og de unge tilhører ikke psykiatriens målgruppe.

¹ Mental Sundhed – Et nyt behandlingstilbud til børn og unge i det nære sundhedsvæsen. Fælles udspil fra Dansk Psykologforening, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab, Bedre Psykiatri og Danske Regioner 2018.



Med afprøvning af en fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien bygges der videre på PPR-psykologernes kompetencer suppleret med psykiatriens ekspertise. Derudover vil psykiatrien indgå i direkte indsatser for børn og unge i nærmiljøet. Projektperioden skal desuden bruges til at etablere og igangsætte en generisk samarbejdsmodel, som skal styrke den samlede viden og behandling på tværs af kommuner og region med inddragelse af patienter, pårørende og frivillige organisationer.

Formål

Formålet med projektet er at forebygge, at psykisk sårbare børn og unge står uden indsatser, fordi de ikke tilhører målgruppen for psykiatrien og samtidig er svære at løfte for kommunerne uden den rette sparring og supervision fra psykiatrien. Med afprøvning af en fremskudt regional funktion skal psykisk sårbare børn og unge og deres familier opleve, at de får hurtig hjælp i nærmiljøet, at samarbejdet mellem psykiatrien og kommunen fungerer, og at der er fokus på, hvad det enkelte barn har brug for, for at kunne bevare tilknytningen til hverdagslivet.

På langt sigt er formålet med projektet, at den tidligere og mere sammenhængende indsats for børn og unge, vil forebygge at mistrivsel og lettere psykiske problemstillinger udvikler sig til svære og komplicerede psykiske lidelser, der kræver behandling i psykiatrien.

Indsatser

Regionen og kommunerne i Syddanmark ønsker med afprøvning af en fremskudt regional funktion at udvikle en samarbejdsmodel samt styrke kompetencer og direkte indsatser i nærmiljøet, der samlet set skal sikre en tidlig indsats for børn og unge med mistrivsel eller lettere psykiske problemstillinger i nærmiljøet. Projektet omfatter tre overordnede indsatsområder:

- Udvikling af en generisk samarbejdsmodel, der kan rumme forskellige målgrupper inden for satspuljens rammer og tage højde for de variationer, der er i de 22 kommuners organisering og kapacitet indenfor børne- og ungeområdet.
- Kompetenceudvikling for frontpersonale og pårørende
- Direkte indsatser i et samarbejde mellem psykiatri og kommune i nærmiljøet.

Indsatserne kan understøttes af telepsykiatriske løsninger, fx videokonsultationer og apps til selvmonitorering og følelsesregulering.

De overordnede indsatsområder implementeres gennem nedenstående indsatser.

1. Koordinerende sparringsteams

For at sikre at en fremskudt funktion kan arbejde i børn og unges nærmiljø etableres fire koordinerende sparringsteams, hvor parterne mødes, og hvor såvel konkrete som generelle sager kan tages op. Der oprettes koordinerende sparringsteams med udgangspunkt i psykiatrisygehusets fire børne- og ungdomspsykiatriske ambulatorier og de tilhørende optagekommuner. Det vil sige, at der oprettes følgende sparringsteams:

Sparringsteam Esbjerg

Esbjerg Kommune

- Varde Kommune
- Billund Kommune
- Fanø Kommune
- Vejen Kommune

Sparringsteam Aabenraa

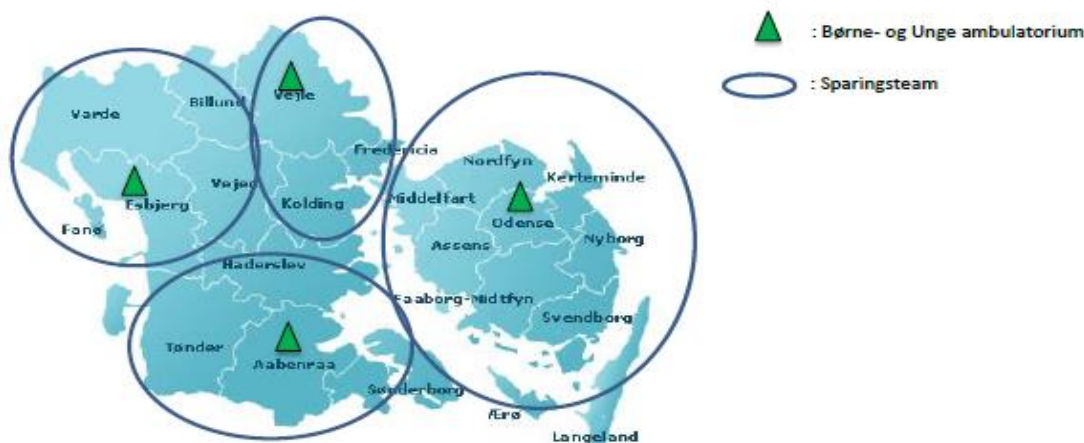
- Aabenraa Kommune
- Tønder Kommune
- Sønderborg Kommune
- Haderslev Kommune

Sparringsteam Vejle

- Vejle Kommune
- Fredericia Kommune
- Kolding Kommune

Sparringsteam Odense

- Odense Kommune
- Kerteminde Kommune
- Assens Kommune
- Nordfyns Kommune
- Faaborg-Midtfyn Kommune
- Langeland Kommune
- Ærø Kommune
- Middelfart Kommune
- Nyborg Kommune
- Svendborg Kommune



I sparringsteamet kan psykiatrien og kommunerne videndele, modtage og give sparring og udarbejde fælles planer for børn og unge i målgruppen. Sparringsteamet mødes fysisk efter behov, dog mindst én gang om måneden.. Det aftales lokalt om der er behov for yderligere møder og hvorvidt alle kommuner deltager på alle møder. Et sparringsteam består af følgende faste medlemmer:

- Regional psykiatrifaglig projektkonsulent
- Kommunal socialfaglig projektkonsulent
- Kommunale PPR-psykologer (én fra hver kommune)
- 1-3 regionale sundhedsfaglige medarbejdere (læger, psykologer eller specialsygeplejersker)

I sparringsteamet kan alle faste medlemmer, med samtykke fra barnets/den unges forældre, bringe sager ind, der ønskes tværfaglig sparring omkring. Dette kan både være i forhold til eventuelt behov for udredning i psykiatrien, til afklaring af problemstillinger og til sparring til forebyggende behandling i kommunen.



I den enkelte kommune vil det være PPR-psykologen der modtager sager fra øvrige kommunale medarbejdere (fx lærere, socialrådgivere, familiebehandlere) og pårørende, der ønskes drøftet i sparringsteamet. De regionale sundhedsfaglige medarbejdere modtager sager fra regionale medarbejdere og praktiserende læger. Møderne i sparringsteamet kan suppleres med relevante ad-hoc deltagere, som har tilknytning til barnet/den unge. Dette kunne være læger, lærere, pædagoger, pårørende m.fl. Derudover kan der ad-hoc inviteres videnpersoner i forhold til specifikke problemstillinger/diagnoser. Dette kunne være medarbejdere fra kommunale eller regionale botilbud med særlig viden indenfor det relevante område.

Psykiatriens rolle vil være forskellig fra sag til sag. Der vil være nogle børn og unge, der efter drøftelse og sparring i sparringsteamet vurderes, at have behov for indsatser inden for det almene kommunale område. Andre børn og unge vurderes til, at skulle henvises til udredning i psykiatrien. Endeligt vil der være børn og unge som sparringsteamet vurderer, ville kunne profitere af fælles direkte indsatser i nærmiljøet. Såfremt psykiatrien indgår i de direkte indsatser, skal der udarbejdes en fælles plan for barnet/den unge. I planen skal beskrives hvilke indsatser, som henholdsvis psykiatrien og kommunen skal levere.

2. Supervision

De regionale medarbejdere i sparringsteamet yder supervision og konsultativ bistand til kommunale medarbejdere, herunder lærere, pædagoger og PPR-psykologer, så de oplever, at de er godt rustet til at opspore mistriksel og tegn på lette psykiske lidelser og yde den rette indsats i nærmiljøet. De regionale medarbejdere vil have et direkte telefonnummer og faste daglige telefontider, hvor de kommunale medarbejdere kan ringe ind og modtage (telefonisk) rådgivning/konsultativ bistand. Dette skal sikre, at de kommunale medarbejdere har én, direkte indgang til psykiatriens ekspertviden. De nærmere forhold vedrørende konsultationstider tilrettelægges i de enkelte sparringsteams, så det passer til de lokale behov og ønsker. Herudover kan supervision i nærmiljøet (fx i barnets skole eller hjem) i forhold til konkrete sager aftales og planlægges.

I regi af satspuljeprojektet "Implementering af forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser" er et af målene, at frontpersonaler i kommunerne og regionen kompetenceudvikles i tegn på mistriksel, og at kommunernes kompetencer i at foretage den faglige vurdering og tidlige indsats i henhold til trin 2 i forløbsprogrammerne styrkes. Dette sker via kurser for frontpersonalet og understøttes via relationel koordinering. Med afprøvning af en fremskudt regional funktion kan frontpersonalet udover kurserne modtage supervision og vejledning af en fremskudt regional funktion i forhold til de konkrete problemstillinger samt iværksættelse af konkrete indsatser. Der vil også være mulighed for at de regionale medarbejdere i samarbejde med det kommunale frontpersonale, kan indgå i direkte indsatser i forhold til børn og unge med lettere psykiske problemstillinger.

3. Udvikling og afprøvning af samarbejde med frivillige organisationer

I udviklingen af den fremskudte regionale funktion indgår afprøvning af samarbejdsmodeller med frivillige organisationer. Projektet ønsker at bygge videre på de erfaringer, de frivillige organisationer som headspace m.fl. har, med henblik på at styrke fremskudt forebyggelse, information, brobygning og oplysning.



Kommunerne har forskellige samarbejdsrelationer med frivillige organisationer, hvor der med udgangspunkt i de lokale frivillighuse kan udarbejdes mulige samarbejdsmodeller. I Region Syddanmark har headspace hjemme i byerne Billund, Esbjerg, Fredericia, Odense og Aabenraa og er således solidt geografisk repræsenteret i regionen.

Udover udvikling af samarbejdet med frivillige organisationer om fremskudt forebyggelse er det også ambitionen, at projektet skal afprøve forskellige samarbejdsmodeller, hvor frivillige indgår i mere direkte indsatser i at afhjælpe børn- og unges mistrivsel. Det kan fx være undervejs eller efter den fremskudte regionale funktion har ydet hjælp til børnene og de unge.

De konkrete aktiviteter vil blive udviklet og afprøvet undervejs i projektperioden og forventes først startet op i anden halvår i 2019. Der er afsat et særskilt beløb årligt fra 2019-2021 til udvikling og afprøvning af samarbejdsmodellerne og midlerne udloddes af satspuljeprojektets styregruppe, jf. afsnittet Organisering, Styregruppe.

4. Kompetenceudvikling til frontpersonalet

I ansøgningen til implementering af forløbsprogrammer udbydes en række kompetenceudviklingskurser i opsporing af tidlige tegn på mistrivsel. Som supplement til dette tilrettelægges der i afprøvning af den fremskudte funktion kompetenceudviklingskurser inden for specifikke diagnoser. De regionale sundhedsfaglige medarbejdere udvikler og forestår i samarbejde med sparringsteamene kurser til kommunalt frontpersonale inden for følgende psykiske lidelser:

- Børn og unge med angst og depression
- Børn og unge med spiseforstyrrelse/selvskade
- Børn og unge med ADHD
- Børn og unge med adfærds- og affektforstyrrelser

Her vil der også være mulighed for at praktiserende læger kan deltage og der er afsat midler til frikøb.

5. Pårørendekurser

Forældre og pårørende til børn og unge med lettere psykiske problemstillinger spiller en stor rolle i indsatsen for barnet/den unge, og de skal derfor klædes bedre på til at håndtere disse problemstillinger. En vigtig indsats i projektet vil derfor være pårørendekurser, hvor forældrene eller pårørende undervises i deres barns problemstillinger, og hvordan de bedst muligt støtter barnet/den unge. Pårørendekurserne består af en generel del for alle forældre med et barn med mistrivsel og en specifik del med fokus på specifikke lidelser til den målgruppe af forældre eller pårørende, som har børn med den konkrete lidelse.

Den generelle del vil have fokus på tegn på mistrivsel og kriser hos barnet/den unge. Hvordan barnet/den unge kan støttes gennem livskriser og i at identificere, genkende og regulere naturlige følelser. Hvordan et miljø i familien fremmer, at der er balance mellem at støtte, udfordre og aflaste barnet/den unge, så begyndende tegn på psykisk lidelse opdages og afhjælpes. Herunder vil der blive undervist i identifikation af sygdomsvedligeholdende mønstre i familien, såsom "high expressed emotions", misforståede hensyn og angst hos forældrene for børnenes symptomer. Kurserne vil også have fokus på at påtage sig forældreansvaret og tydelige generations- og ansvarsgrænser i familien samt fokus på at udvikle og træne



alternative strategier, der bryder de sygdomsvedligeholdende familiemønstre og fremme forældres mentaliseringskompetencer, så de kan se bag barnets adfærd og forstå barnet indefra.

Den specifikke del af pårørendekurserne vil være sygdomslære og symptomforståelse i forhold til fx ADHD, spiseforstyrrelse/selvskade, angst/depression og adfærds- og affektforstyrrelser.

6. Direkte indsatser

Med en opkvalificering og opnormering af de kommunale PPR-psykologer vil de i et større omfang end i dag kunne tilbyde forebyggende behandlingsforløb for børn og unge der mistrives og deres familier. De regionale medarbejdere kan efter behov og i samarbejde med de kommunale medarbejdere indgå i de direkte indsatser for børn og unge med mistrivsel og lettere psykiske problemstillinger. Disse indsatser vil bygge på evidensbaseret viden. Det vil være kognitiv terapi til børn og unge med angst og depression. Mentaliseringsbaseret terapi eller dialektisk adfærdsterapi (DAT) og måltidsstøtte til børn og unge med spiseforstyrrelse/selvskade. Kognitiv adfærdsterapi eller DAT til børn og unge med adfærds- og affektforstyrrelser. Psykoedukation til børn og unge med ADHD samt deres forældre.

7. Formidling

Det koordinerende sparringsteam udarbejder læringsmateriale, som kan understøtte pårørendekurserne. Der udarbejdes også informationsmateriale til skoler og institutioner, praktiserende læger, patient/pårørende- og frivillige organisationer om de nye tiltag og indsatser, som led i styrkelse af samarbejdet.

Målgruppe

Målgruppen for dette projekt er børn og unge med mistrivsel og/eller lettere psykiske problemstillinger, som ikke har behov for en indsats i børne- og ungdomspsykiatrien, men samtidig har behov for en intensiv indsats i nærmiljøet. Der er i projektet lagt vægt på, at børn med mange forskellige diagnoser og problemstillinger skal kunne deltage. For at kunne rumme denne bredde er projektet begrænset til aldersgruppen 6-18 år. Målgruppen er også pårørende til børn og unge i målgruppen og kan både være forældre, bedsteforældre og plejeforældre. Derudover er målgruppen fagpersoner fra både regionen og kommunerne, som er i kontakt med børn og unge i målgruppen, herunder psykologer, psykiatere, plejepersonale, lærere, pædagoger, PPR-psykologer og praktiserende læger.

Organisering

Styregruppe

For at sikre størst mulig fælles engagement og ejerskab over projektet, vil der blive nedsat en styregruppe til at sikre arbejdets fremdrift. Samarbejdsmodellen tænkes sammen med organiseringen for implementering af forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser. Styregruppen for den fremskudte regionale funktion vil derfor tage udgangspunkt i den styregruppe, der nedsættes i forbindelse med projektet for implementering af forløbsprogrammerne. Styregruppen er en tværfaglig og tværsektoriel styregruppe, som sikrer sammenhæng mellem de mange indsatser, der i de kommende år iværksættes i forhold til opsporing, vurdering og behandling af børn og unge med lettere psykiske lidelser.



Styregruppen får også kompetencen til at fordele et afgrænset beløb til udvikling og afprøvning af samarbejdsmodeller med frivillige organisationer. Samarbejdsmodeller der styrker en fremskudt forebyggelse, information, brobygning og oplysning. Styregruppen fordele midlerne på baggrund af en kort beskrivelse af de frivillige organisationers indsatser ind i den fremskudte regionale funktion.

Styregruppens medlemmer:

- En sygehusledelsesrepræsentant, psykiatrisygehuset, Region Syddanmark
- 2 kommunale ledelsesrepræsentanter
- 1 afdelingsledelse fra henholdsvis Børne- og Ungdomspsykiatri Sydjylland og Børne- og Ungdomspsykiatri Odense
- 2 pårørenderepræsentanter
- 1-2 repræsentanter fra frivillige organisationer
- 1 repræsentant fra de praktiserende læger
- Projektlederen (sekretær)

Projektleder

Der ansættes en projektleder, der har det overordnede ansvar for projektet og fremdriften heraf. Projektlederen har til opgave at lede projektet ud fra ansøgningen, projektbeskrivelsen og budgettets rammer. Projektlederen står for den direkte kommunikation med styregruppen, herunder statusbeskrivelser, afrapportering og sekretariatsbetjening mm. Projektlederen vil desuden deltage i opstartsmødet med Sundhedsstyrelsen samt den efterfølgende netværksgruppe.

Psykiatrifaglig og socialfaglige projektkonsulenter

For at sikre fremdrift i afprøvningen af de fremskudte funktioner ansættes én regional psykiatrifaglig projektkonsulent og to tværkommunale socialfaglige projektkonsulenter til at koordinere og understøtte de regionale fremskudte funktioner. Projektkonsulenterne skal medvirke til lokal fremdrift og sikre at kommunerne får afdækket deres lokale behov for specifikke indsatser fra den fremskudte funktion. Derudover skal de sikre, at de rette kommunale aktører indgår i arbejdet med den fremskudte funktion. Projektkonsulenterne skal også sikre vidensdeling på tværs af de fire koordinerende sparringsteam, læringsopsamling og målopfyldelse. Dette forudsætter, at projektlederen og projektkonsulenterne udarbejder en struktur, der kan understøtte deres koordineringsopgave. Derudover skal projektkonsulenterne sekretariatsbetjene sparringsteamene og sørge for, at der udarbejdes fælles indsatsplaner for børnene/de unge.

Regionale sundhedsfaglige medarbejdere

De regionale sundhedsfaglige medarbejdere bidrager med ekspertviden og kompetencer, både i sparringsteamet og i de direkte indsatser. Derudover er de med til at udvikle, tilrettelægge og afholde undervisningsforløb for henholdsvis kommunalt frontpersonale og pårørende.

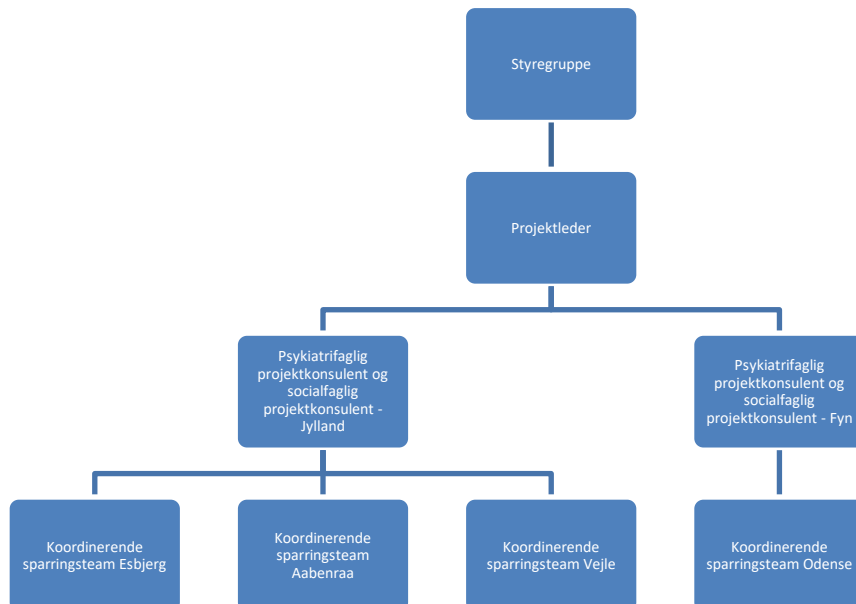
Kommunale PPR-psykologer – lokale tovholdere

Der sker en opnormering af kommunale PPR-psykologer med henblik på, at de kan varetage flere indsatser i kommunalt regi samt indgå i direkte indsatser i samarbejde med regionale medarbejdere. For at sikre lette kommunikationsveje mellem de kommunale og regionale aktører, udpeger hver kommune en navngiven kontaktperson, som er indgangen til psykiatrien og projektets indsatser for kommunens aktører. Den lokale tovholder skal dermed sikre, at de rette aktører internt i kommunen har kendskab til arbejdet og inddrages,



når det er relevant. Den lokale tovholder tænkes i praksis at være den PPR-psykolog, som også er med i det lokale sparringsteam, da PPR er den naturlige indgang for kommunale aktører. PPR-psykologerne er også med til at udvikle, tilrettelægge og afholde undervisningsforløb for pårørende.

Organiseringen er illustreret ved følgende organisationsdiagram:



Personalemæssige ressourcer

Følgende personale indgår i projektet med afprøvning af den fremskudte regionale funktion:

- Regionale medarbejdere
 - 1 projektleder svarende til ½ fuldtidsstilling Det planlægges, at den halve stilling i dette projekt og den halve projektlederstilling i projektet implementering af forløbsprogrammerne besættes af den samme person.
 - 1 psykiatrifaglig projektkonsulent
 - 8 sundhedsfaglige medarbejdere (læger, psykologer og specialsygeplejersker) - fordeles ud fra en fordelingsnøgle baseret på befolkningsgrundlaget i de fire sparringsteam.

- Kommunale medarbejdere
 - 2 tværkommunale, socialfaglige projektkonsulenter – én tværkommunal projektkonsulent dækker det jyske område og én tværkommunal projektkonsulent dækker det fynske område, da det fynske område dækker 10 kommuner og ca. 40 pct. af befolkningsgrundlaget i Region Syddanmark.
 - 11 kommunale PPR-psykologer – fordeles som udgangspunkt ud fra en fordelingsnøgle baseret på kommunernes befolkningsgrundlag.



Udgangspunkt for projektet – sammenhæng til øvrige indsatser

Etableringen af de fremskudte regionale funktioner bygger videre på de erfaringer, der er gjort fra de tværfaglige udgående teams i børne- og ungdomspsykiatrien, hvor den udgående funktion fra børne- og ungdomspsykiatrien understøtter samarbejdet mellem den regionale psykiatri og kommunerne og ikke mindst sammenhængen til barnets nærmiljø med inddragelse af barnets hjemskole.

Indsatserne i den fremskudte regionale funktion skal ses i sammenhæng med de indsatser regionen og de 22 kommuner har ansøgt om i satspuljen for implementering af forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser. Med forløbsprogrammet satses der på, at styrke kommunernes kompetencer til at foretage den faglige vurdering og tidlige indsats i henhold til trin 2 i forløbsprogrammerne. Indsatserne i den fremskudte regionale funktion supplerer derfor indsatserne i ansøgningen til implementering af forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser. Samlet set styrker indsatserne i begge projekter tidlig opsporing af børn og unge med mistriksel og lettere psykiske problemstillinger og rykker den forebyggende behandling tættere på barnet eller den unge, så modtager den rette indsats i deres nærmiljø.

Implementeringen af de tre forløbsprogrammer og afprøvning af fremskudt regional funktion sker også med udgangspunkt i det pågående arbejde med udformning af en fælles regional og kommunal aftale på børne- og ungeområdet.

Nærværende projekt har endvidere snitflader til satspuljen "Styrket indsats for mennesker med spiseforstyrrelser og selvskade", som har fokus på patienter med spiseforstyrrelse/selvskade med svære og komplicerede forløb. Dermed supplerer disse to projekter hinanden i forhold til den samlede patientgruppe, da målgruppen i nærværende projekt er børn og unge med mistriksel og lettere psykiske problemstillinger.

Samarbejdspartnere

I projektet samarbejdes der med de praktiserende læger og frivillige (headspace m.fl.) i forhold til fremskudt forebyggelse, information, brobygning og oplysning. Projektet vil styrke den nære og tidlige indsats for børn og unge med mistriksel eller lettere psykiske problemstillinger, og derfor er der et samarbejde mellem pårørende, regionen, herunder psykologer, psykiatere og plejepersonale, og kommunerne, herunder lærere, pædagoger, sundhedsplejerskere og PPR.

Kvalitet

Kvaliteten i projektet sikres blandt andet ved, at der lægges en struktur ned over samarbejdet på tværs af sektorer, som skal understøtte og fastholde høj kvalitet i arbejdet og sørge for, at alle fagligheder inddrages i de koordinerende sparringsteam. Det er eksperter/erfarne medarbejdere fra psykiatrien, der yder rådgivning og supervision og underviser på kompetenceudviklingskurser for kommunale medarbejdere. Tilrettelæggelsen af forældrekurserne i form af modulopdeling, indhold, øvelser og netværk mellem familier bygger på allerede afprøvede kurser i børne- og ungdomspsykiatrien. Derudover sikres kvaliteten ved at inddrage relevant og evidensbaseret viden i de metoder, der anvendes i forhold til de direkte indsatser i nærmiljøet.



Endvidere vil projektlederen initiere, at der løbende evalueres på forløb, som er afsluttede, eller forløb som har løbet over en længere periode, for at lære af gode og dårlige erfaringer og tilrette fremadrettet.

Dokumentation

Dataindsamlingen vil bestå af både kvantitative og kvalitative data, herunder fokusgruppeinterviews, kvantitative spørgeskemaer til forældrene om kurserne, datatræk, løbende statusrapporter mm.

Der foretages halvårslige evalueringer i hvert sparringsteam med henblik på læring og udvikling. Derudover vil der løbende blive evalueret på forældrekurserne med henblik på at kvalificere kurserne undervejs. Udviklingen af samarbejdet med de frivillige organisationer evalueres halvårligt. Endvidere vil der blive udarbejdet årlige statusrapporter til Sundhedsstyrelsen og løbende statusbeskrivelser til styregruppen.

Endelig evaluering udarbejdes af Sundhedsstyrelsen ved ekstern leverandør, hvor Region Syddanmarks projekt vil bidrage med relevant data.

Succeskriterier

Kvantitative data

- Fald i andelen af børn og unge der efter endt udredning i psykiatrien afsluttes og dermed ikke modtager behandling i psykiatrien – særligt BU Odense.
- Generelt fald i eksterne henvisninger til Børne- og ungdomspsykiatrien – særligt BU Sydjylland.
- Fald i længerevarende skolefravær (fravær på mere end 14 dage).
- I første kvartal 2019 har de fire sparringsteams afholdt deres første sparringsmøde.

Dokumentation: regionale og kommunale datatræk

Kvalitative data

- Forældrene oplever, at de er bedre klædt på til at håndtere deres børns psykiske problemstillinger og daglige udfordringer.
- Forældrene oplever sammenhængende og passende forløb for deres børn.

Dokumentation: spørgeskema efter endt forældrekursusforløb, fokusgruppeinterviews.

- Fagpersoner vurderer, at de er bedre klædt på til at håndtere børn og unge med mistrivsel og/eller tegn på psykiske lidelser i let grad.
- Fagpersoner vurderer, at de er bekendt med de indsatser, der er relevante for børn og unge med lettere psykiske problemstillinger.
- Fagpersoner vurderer, at det tværsektorielle samarbejde er styrket, samt at de kan modtage sparring og ved, hvem de skal kontakte ved tvivlsspørgsmål.
- Fagpersoner vurderer, at psykiatrien er tilgængelig.

Dokumentation: fokusgruppeinterview (bredt) – midtvejs sommeren 2020 og ved projektets afslutning.

- Sparringsteamene har udviklet en fast mødestruktur som opleves passende i forhold til mødekadence, sagsindhold, mødedeltagere og fagligt udbytte.



- Sparringsteamet vurderer, at det er de rette børn- og ungesager, der bringes op i sparringsteamet og efterfølgende modtager de rette indsatser.

Dokumentation: halvårslige evalueringer i de fire sparringsteams.

Forankring

Nærværende satspuljeprojekt skal ses i sammenhæng med flere andre projekter og indsatser med fokus på børn og unge med mistro og psykiske lidelser. Der er derfor skabt stort fokus på netop dette område i Region Syddanmark, som forventes at være med til at sørge for, at konkrete indsatser og nye tiltag bibeholdes efter projektperiodens udløb.

Det forventes desuden, at de koordinerende sparringsteams, der oprettes som en del af projektet, vil skabe et netværk (mellem regionen og kommunerne), som vil vedligeholdes og videreudvikles efter projektet. På baggrund af slutevaluering, tages der stilling til videreførelse i samarbejde med de deltagende kommuner.

Supervision, konsultativ bistand, rådgivning og kompetenceudvikling vil styrke kommunerne fremadrettet og de kompetencer, som både de regionale og kommunale medarbejdere opbygger gennem kompetenceudviklingsforløb i projektet, vil bestå efter projektet.