

## **Kommissorium for fælles implementeringsgruppe for midtjysk samarbejdsmodel**

Godkendt af Sundhedsstyregruppen den 27. marts 2025

Opdateret den 15-01-2026

### **Baggrund**

Antallet af børn og unge i psykisk mistrivsel er alt for højt og for mange børn og unge oplever, at de ikke får den hjælp de har brug for i rette tid. Børn og unges mentale trivsel har derfor høj prioritet i det tværsektorielle samarbejde i Midtjylland. Dette afspejles i Sundhedsaftalen 2024-27, hvor børn og unges trivsel er et særligt indsatsområde. Området har ligeledes stort fokus nationalt. Særligt i 10-årsplanen for psykiatrien, som har dannet afsæt for den faglige ramme for det kommunale lettilgængelige tilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel.

Med afsæt i politisk ønske i Sundhedssamarbejdsudvalget i Midtjylland satte Sundhedsstyregruppen i maj 2023 en proces i gang med henblik på at finde en fælles vej til implementering af det kommunale behandlingstilbud. Resultatet af denne proces er en midtjysk samarbejdsmodel for fælles implementering af det kommunale behandlingstilbud til børn og unge i mistrivsel i Midtjylland.

### **Formål**

Implementeringsgruppens formål er at implementere den midtjyske samarbejdsmodel med afsæt i modellens fælles børnesyn og fælles syn på samarbejde om børn og unge i mistrivsel. Implementeringen skal ske med henblik på, at sikre sammenhæng for børn, unge og deres familier. Implementeringen skal også sikre hurtig og ensartet adgang til kvalificeret vurdering og eventuelt behandling i et relevant og virkningsfuldt behandlingstilbud på tværs af de 19 kommuner, region og almen praksis.

### **Opgave**

Implementeringsgruppens opgave er at implementere elementerne i samarbejdsmodellen på baggrund af:

- Den faglige ramme for det kommunale behandlingstilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel
- Bekendtgørelse om lettilgængeligt kommunalt behandlingstilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel og symptomer på psykisk lidelse
- Vejledning om kommunalt behandlingstilbud til børn og unge med psykisk mistrivsel og symptomer på psykisk lidelse (sundhedslovens § 126 a)



Det drejer sig bl.a. om følgende fire elementer:

*1. At holde fokus på det fælles syn på samarbejdet om børn og unge i psykisk mistrivsel*

I den midtjyske samarbejdsmodel er vi blevet enige om et fælles syn på samarbejdet om børn og unge i psykisk mistrivsel. Det fælles syn på samarbejdet bygger på følgende principper:

- Vi vil gøre en forskel for det enkelte barn
- Vi er fælles om ansvaret for at hjælpe alle de børn og unge, der har brug for det
- Vi vil hjælpe børn og unge, der oplever mistrivsel tættest muligt på deres hverdagsliv
- Vi siger aldrig "nej" uden at vise en vej
- Vi samarbejder nysgerrigt og anerkendende, med respekt for hinandens rammer og vilkår.

Det er implementeringsgruppens opgave at holde principperne for samarbejdet i hævd og sikre, at vi implementerer de øvrige elementer i overensstemmelse med disse.

*2. At etablere et samarbejde om*

- a) Data*
- b) IT og kommunikation*
- c) Jura/juridiske afklaringer*

Et fælles fokus på data betyder, at den fælles implementeringsgruppe kan bruges til at gennemgå de nationale krav til data, når de bliver offentliggjort. Det er i sidste ende den enkelte kommunes ansvar at leve op til nationale krav. I samarbejdet om data skal gruppen fokusere både på de nationale krav, der stilles til data fra KL og Sundhedsministeriet, og de ønsker til data vi har i Midtjylland, der fx kan belyse om vi opnår de mål vi sætter for implementeringen. Den fælles implementeringsgruppes arbejde vedrørende data skal også omfatte et arbejde med, hvordan der kan sættes et målbart succeskriterie på, om implementeringen af den faglige ramme giver færre børn og unge i svær mistrivsel i kommunalt regi, i almen praksis og i BUA.

I samarbejdet om IT og kommunikation skal gruppen fokusere på, hvordan vi kommunikerer effektivt mellem sektorerne i børnenes/deg unges forløb. En effektiv kommunikation indebærer, at de relevante parter i et forløb kan følge med i og understøtte forløbet. Dette indebærer, at der både skal kigges på udfordringer med datadeling i forløb, og på hvordan den gode kommunikation understøttes af IT-systemer. Den fælles implementeringsgruppe sætter en fælles ramme

for praksis omkring samtykke og rammer for deling af data på tværs af sektorer på de enkelte børn og unge.

Den fælles implementeringsgruppe skal arbejde med en fælles ramme for systematisk opsporing af mistrivsel blandt børn og unge i særlige risikogrupper.

Derudover kan gruppen tage emner op, som er relevante for en effektiv og fælles implementering på tværs af kommuner og på tværs af sektorer.

Endelig arbejder den fælles implementeringsgruppe med at fremme det gode samarbejde omkring børn og unges trivsel.

### *3. Etablere et STIME-partnerskab for de kommuner, som har valgt at implementere STIME*

STIME implementeres i et forpligtende partnerskab mellem kommunerne og børne- og ungdomspsykiatrien. Det vil sige, at kommunerne og børne- og ungdomspsykiatrien tager et fælles ansvar og er ligeværdige partnere. I STIME er roller og ansvar tydeligt fordelt. Kommunen tilbyder STIME-forløb til de børn og unge, hvor det vurderes relevant, og varetager indsatsen. Psykiatrien bidrager med specialiseret viden, undervisning og supervision.

Region Midtjylland får STIME-konceptet overdraget fra Region Hovedstaden. Erfarne psykologer fra børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling bliver klædt på af Region Hovedstadens psykologer til at undervise og oplære behandlerne i kommunerne til at udføre lettere behandling i overensstemmelse med STIME-manualerne.

Der er taget første skridt til etablering af et nationalt partnerskab til at understøtte den videre fælles udvikling af STIME.

I Region Midtjylland skal vi finde formen på vores partnerskab, som

- Understøtter det tætte samarbejde mellem BUAs STIME-psykologer og de kommunale STIME-behandlere
- Sikrer samarbejde mellem tovholdere for STIME i kommuner og region, som understøtter rammerne for STIME-tilbuddet i alle kommuner
- Sikrer at praktiserende læger og relevante somatiske afdelinger har kendskab til STIME-indsatserne og er inddraget i/informeret, når deres patienter modtager en STIME-indsats

#### *4. Tage stilling til input som er fremkommet i processen med udvikling af den midtjyske samarbejdsmodel*

Det er nyt, at vi har et forum i sundhedssamarbejdet i Midtjylland, som til forskel fra klyngerne samler PPR fra alle de midtjyske kommuner, børne- og ungdomspsykiatrien, somatikken og almen praksis. Det betyder, at gruppen skal benytte sig af denne nye mulighed for at drøfte udfordringer og finde fælles løsninger i samarbejdet. Det kan fx være emner, der er dukket op undervejs i udarbejdelsen af den midtjyske samarbejdsmodel eller emner, der dukker op undervejs i implementeringen. Den fælles implementeringsgruppes opgaver udvikles således løbende, som behovet opstår.

I den midtjyske samarbejdsmodel er følgende opgaver nævnt:

- Afklare rammer for, hvornår og hvordan der sendes kommunikation til almen praksis om det enkelte barn/den unge
- Udarbejde ramme for individuelt tilpassede behandlingsforløb for mindre hyppige tilstande
- Udarbejde anbefalinger til en fælles ramme for de systematiske opfølgningssamtaler
- Opstille rammer for understøttelse af samarbejde om bl.a. data, IT og jura
- Beskrive et mere blivende forum for det tværsektorielle samarbejde om til børn og unge i psykisk mistrivsel, herunder om det kommunale lettilgængelige behandlingstilbud og partnerskabet om STIME.

#### **Organisering**

Se vedlagte udkast til organisationsdiagram.

#### **Sammensætning**

Implementeringsgruppen er sammensat af

- En repræsentant for hver kommune i Midtjylland fra den enhed i kommunen, hvor behandlingstilbuddet forankres, fx PPR
- En repræsentant for afdelingsledelsen og en projektleder fra Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling
- En til to kommunale praksiskonsulenter som repræsentanter for almen praksis
- En til to bestyrelsesmedlemmer fra PLO-Midtjylland som repræsenterer almen praksis
- En til to repræsentanter for de somatiske hospitaler.

Gruppens formandskab består af en kommunal og en regional repræsentant på direktørniveau

Gruppen sekretariatsbetjenes af en kommunal og en regional projektleder.

## **Kompetencer**

Implementeringsgruppen refererer til Sundhedsstyregruppen. Formandskabet for den fælles implementeringsgruppe har kompetence til at indstille beslutninger til Sundhedsstyregruppen.

Derudover har gruppen kompetence til,

- at tage initiativer, der bidrager til løsning af gruppens opgaver
- at nedsætte arbejdsgrupper, der kan arbejde med et specifikt emne eller løse en specifik opgave inden for rammen af den midtjyske samarbejdsmodel.

Gruppens medlemmer har pligt til

- At repræsentere sin organisation ind i det fælles arbejde
- At bidrage aktivt ind i gruppens drøftelser
- At føre aftaler indgået i gruppen ud i livet i egen organisation
- At der gives status til det administrative og politiske ledelseslag (SSG og SSU)

## **Proces- og tidsplan**

Implementeringsgruppen eksisterer som minimum til udgangen af 2025 eller til det kommunale behandlingstilbud er implementeret. Der kan nedsættes et mere permanent forum, når den fælles implementeringsgruppe ophører, såfremt det er relevant.

Senest ved udgangen af 2025 skal implementeringsgruppen have etableret og beskrevet et blivende forum for det tværsektorielle samarbejde om til børn og unge i psykisk mistrivsel, herunder om det kommunale lettilgængelige behandlingstilbud og partnerskabet om STIME.

I løbet af 2025 mødes gruppen op til 6 gange. Møderne planlægges med 3 timers varighed, men kan afkortes, hvis dagsordenerne kan afvikles på kortere tid. Møderne afholdes så vidt muligt med fysisk fremmøde forskellige steder i Midtjylland.

Ved udgangen af 2025 udarbejdes der en status til Sundhedsstyregruppen.

Implementeringsgruppen har på baggrund af status for arbejdet fået godkendelse fra både Sundhedsstyregruppen og Sundhedssamarbejdsudvalget til at fortsætte indsatsen i 2026. Gruppen forventes at mødes 5 gange af 3 timers varighed i løbet af året.