

Den nære psykiatri i Midtjylland

Samlede initiativer fra styregruppen for alliancen om den
nære psykiatri – 21. januar 2019



Alliancen om den nære psykiatri

Patient- og pårørendeforeninger
Praktiserende læger (PLO Midt)
Region Midtjylland
De 19 midtjyske kommuner

Præsentation af initiativer



Styregruppens initiativer:

Mental sundhed hos børn og unge

1. Fælles forpligtende forløb og handleplan mellem kommuner, almen praksis og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling (BUA)
2. Den gode overgang mellem folkeskole og ungdomsuddannelse
3. Oplysning om social (mis)forståelse: "Jeg er helt normal"
4. Trivselsvejledere på ungdomsuddannelser og folkeskoler – frivillige og professionelle - ung til ung
5. Udgående funktioner fra Børne- og Ungdomspsykiatrien (satspulje projekt)

Voksne borgere med svær psykisk sygdom

6. Én borger – én fælles løsning
7. Tværsektorielt call-center
8. Initiativer for de mest udsatte borgere
9. Udgående ambulante teams

Tværgående initiativer

10. IT og kommunikation på tværs

Mental sundhed hos børn og unge

1. Fælles forpligtende forløb og handleplan mellem kommuner, almen praksis og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling (BUA)

Kort beskrivelse af initiativ

Der er behov for at skabe bedre sammenhæng og klar ansvarsfordeling mellem skoletilbud, PPR (Pædagogisk Psykologisk Rådgivning), almen praksis og regional behandling for børn og unge, som henvises til Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling (BUA). Både i forhold til kontakt, kommunikation og henvisningspraksis.

Alliancegruppen foreslår, at der laves en samarbejdsaftale om et fælles forpligtende forløb og handleplan på tværs af sektorer i det enkelte borgerforløb. Planen skal sikre fælles aftaler mellem involverede aktører fra start til slut i barnet/den unges forløb og samtidig tydeliggøre, at der kan være parallelle indsatser.

Den fælles forpligtende handleplan skal bl.a. have fokus på:

- Forløb og initiativforpligtelse i forbindelse med afslutningssamtaler
- Den praktiserende læges rolle i handleplanen (før, under og efter udarbejdelsen af planen).
- Den relationelle overgang (over/under 18 år)

Målgruppe

Alle børn og unge, som henvises til Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling. Derudover omfatter målgruppen også børn og unge forud for forløb i BUA, herunder kommunikation mellem almen praksis og kommuner/indsats før henvisning til BUA.

Der gøres opmærksom på, at der for målgruppen af de sværest syge børn og unge med psykisk sygdom, er en tværsektoriel samarbejdsmodel under udarbejdelse (jf. initiativ 8).

Hvem skal være med til at realisere initiativet?

Familier, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling (BUA), PPR (Pædagogisk Psykologisk Rådgivning), barnets/ den unges skoletilbud, familieafdeling, praktiserende læge, evt. ungdomsuddannelser

Initiativ på kort sigt

Nedsætte laboratoriegruppe, der skal lave udkast til samarbejdsaftale ift. fælles forpligtende forløb og handleplan på tværs af relevante aktører – hvad skal der til for at det gode forløb kan realiseres, hvordan sikres klar ansvarsdeling mv.?

OBS på eksisterende sundhedsaftaler og forløbsprogrammer.

Indhente erfaringer fra 'TUT projekt' om tværfaglige udgående teams samt satspulje-projekt om udgående funktioner fra Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling (BUA). Derudover også den nye kommunale ungeindsats.

Initiativ på længere sigt

Implementering af samarbejdsaftale i Sundhedsaftale og i praksis i hele regionen.

Forventet effekt for borgeren

En fælles forpligtende forløb og handleplan skal sikre bedre og mere sammenhængende forløb for børn og unge, der er i forløb hos Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling (BUA). Den forventede effekt af dette vil således være bedre behandlingseffekt af borgeren/patienten.

Forankring

Initiativet forankres i én klynge samtidig med der nedsættes en bredere referencegruppe. Udvikling og afprøvning sker via laboratoriemodel, hvor der⁴ stilles en facilitator til rådighed (Scrum-master).

2. Den gode overgang mellem folkeskole og ungdomsuddannelse

Kort beskrivelse af løsningsforslag

Der er brug for en mere aktiv tænkning om overgangen ml. folkeskole og ungdomsuddannelse for elever, der er vurderet uddannelsesparate, men hvor der er bekymring om trivslen fra lærere, forældre eller eleven. Overgangen til ungdomsuddannelse giver mulighed for vækst og positive forandringer, men kan også være en sårbar fase med risiko for stagnation og negativ udvikling for den enkelte unge.

Der er brug for at vigtig viden og evt. bekymringer om den unges trivsel overdrages mellem folkeskolen og den modtagende uddannelse - og at eventuelle vigtige relationer kan følge med i overgangen og/eller opmærksomhed på evt. støttefunktioner.

Målgruppe

- Elever i 9. og 10. klasse (folkeskoler, privat-, fri- og efterskoler), som er uddannelsesparate, men vurderes at være sårbare i forbindelse med skiftet til ungdomsuddannelse.
- Desuden uddannelsesparate elever i udskolingen med højt skolefravær.

Hvem skal være med til at realisere initiativet?

Familier, skoleområdet, ungdomsuddannelser, familieafdelinger, evt. PPR (Pædagogisk Psykologisk Rådgivning)

Initiativ på kort sigt

Nedsætte en laboratoriegroupe, der skal udarbejde en model for den gode overgang fra folkeskole til ungdomsuddannelse. Bl.a. med inspiration fra Danmarks Evalueringsinstitut og Horsens Kommune, der begge har udarbejdet anbefalinger til den gode overgang fra folkeskole til ungdomsuddannelse.

Herunder:

- Hvordan vurderes det at man ikke er i trivsel? (en del af uddannelsesparathedsvurderingen?)
- Hvordan arbejde med samtykke fra forældrene til at videndele?
- Hvordan bringe den unges uddannelsesplan i spil?

Initiativ på længere sigt

Udbredelse af model for den gode overgang til midtjyske kommuner, skoler og ungdomsuddannelser.

Forventet effekt for borgeren

Bedre trivsel og mindre frafald på ungdomsuddannelserne for unge der vurderes sårbare i overgangen til en ungdomsuddannelse.

Tidlig opmærksomhed giver rettidigt fokus på små indsatser, der kan gøre en stor forskel for den unge!

Forankring

Initiativet forankres i én klynge samtidig med der nedsættes en bredere referencegruppe. Udvikling og afprøvning sker via laboriemodel, hvor der stilles en facilitator til rådighed (Scrum-master).

3. Oplysning om social (mis)forståelse: ”Jeg er helt normal”

Kort beskrivelse af initiativet

Med inspiration fra Sundhedsstyrelsens undervisningsmateriale til 7-9. klasse om ’flertalsmisforståelser’ i forhold til alkohol og rusmidler udvikles et tilsvarende koncept, der skal øge bevidstheden blandt de unge om hvad der er et ’normalt ungeliv’.

Konceptet bygger på at synliggøre sociale misforståelser blandt de unge om, at andre unge lever et ’perfekt’ liv. De unge spejler sig meget i hinanden - og med Facebook, Instagram og andre sociale medier, er der meget fokus på at ’udstille det perfekte liv’. Materialet skal således tage fat om svære emner, som alle unge oplever – kriser, sorg, ensomhedsfølelse, mindreværd mv. – og give vejledning til, hvad man kan gøre når man har det svært.

Målgruppe

- Elever i folkeskolen (udskolingen)
- Elever på ungdomsuddannelser

Hvem skal være med til at realisere initiativet?

Der er taget kontakt til Sundhedsstyrelsen om mulighed for et samarbejde om konceptudvikling med temaet ”Jeg er helt normal”.

Herudover: Elevrepræsentanter, Ungdomsuddannelser, folkeskoler, SSP samarbejde (samarbejde mellem skole, sociale myndigheder og politi), evt. forskere (ABC for mental sundhed?)

Initiativ på kort sigt

Afdække om Sundhedsstyrelsen er interesseret i at indgå samarbejde med alliancen om at udvikle et koncept med undervisningsmateriale og oplysning om ’det normale ungeliv’. Der er aftalt et indledende møde med Sundhedsstyrelsen primo 2019.

OBS: Tænke unge ind som ambassadører fra start - både i konceptudvikling og i det videre arbejde med at afprøve materialet.

Initiativ på længere sigt

Prøvehandling: Afprøve konceptet på et par folkeskoler og ungdomsuddannelser med henblik på videreudvikling og beslutning om hvorvidt der ønskes spredning af konceptet til hele regionen (evt. landet).

Evt. koble undervisningsmateriale og oplysning til eksisterende SSP samarbejde mellem skole, sociale myndigheder og politi, konfirmationsundervisning eller andet.

Forventet effekt for borgeren

Målet er at skabe større bevidsthed om det ’normale’ ungeliv hos de unge ved at få dem til at arbejde med og snakke om den udbredte sociale misforståelse om, at andre lever et ’perfekt liv’.

Herigennem øge de unges robusthed og bevidsthed om, at ’jeg er helt normal’, når jeg oplever at livet ind imellem føles svært.

Forankring

Skal drøftes i regi af Børne- og Kulturchefforeningen (BKF).

4. Trivselsvejledere på ungdomsuddannelser og folkeskoler – frivillige og professionelle - ung til ung

Kort beskrivelse af initiativet

Det opleves, at behovet for at få hurtig og let tilgængelig hjælp og støtte for unge i folkeskolen og på ungdomsuddannelser, er stigende. De unge efterspørger både:

- Nem, uformel, lokal og uforpligtende adgang til hjælp og gode råd, når de ikke trives
- Nem, uformel, lokal adgang til kvalificeret professionel hjælp, som hurtigt kan afdække alvorlighedsgrad, give gode råd og hjælpe på vej videre, hvis der er behov for dette

På mange ungdomsuddannelser og på flere folkeskoler er der allerede etableret forskellige former for støtteordninger. På nogle uddannelser er de professionaliseret i form af fx psykologer, mens det på andre uddannelser er frivillige foreninger, der tilbyder støtte til børn og unge.

Det foreslås, at der igangsættes et projekt hvor erfaringer om støtteordninger på folkeskoler og ungdomsuddannelser indsamles med henblik på at afdække, om der er behov for et fælles koncept og udbredelse af 'trivselsvejledere'.

Målgruppe

Elever på folkeskoler og ungdomsuddannelser, der oplever at de ikke trives og har brug for hjælp, vejledning og strategier til at opnå bedre trivsel

Hvem skal være med til at realisere initiativet?

Professionshøjskolen VIA (?), folkeskoler, ungdomsuddannelser, kommuner, frivillige organisationer, foreninger mv., evt. praktiserende læger

Initiativ på kort sigt

Tage kontakt til professionshøjskolen VIA med henblik på at etablere et samarbejde om at indsamle systematiseret viden på området:

- Opnå fælles forståelse af 'trivselsbegrebet' - hvad er trivsel og hvordan arbejder folkeskoler og ungdomsuddannelser med det?
- Indsamle erfaringer fra lokale løsninger på skoler og uddannelser – hvilke modeller findes, hvad virker og til hvad?
- Herunder særligt fokus på erfaringer med ung-til-ung metoder

OBS på at vi ikke skaber et behov for at al støtte og vejledning 'professionaliseres' i form af tilbud om psykologhjælp mv.

Særligt OBS på forskelle i ungdomsuddannelser – fx gymnasier og erhvervsskoler, hvor vilkår og ungemiljø er meget forskelligt.

Initiativ på længere sigt

Arbejde videre med lokal forankring og videndeling om modeller for, hvordan man kan etablere trivselsvejledere på skole- og ungdomsuddannelserne

Forventet effekt for borgeren

En direkte og let tilgængelig adgang til hjælp for unge på alle folkeskoler og ungdomsuddannelser forventes at have en forebyggende effekt i forhold til at sætte tidligt ind, når børn og unge oplever mistrivsel.

Forankring

Skal forankres i klyngeregioner.

5. Afprøvning af en fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien (BUA) (satspuljeprojekt)

Kort beskrivelse af initiativet

Flere og flere børn og unge kæmper med psykisk sårbarhed, mentale sundhedsproblemer og psykiske lidelser. Samtidig kan børn og unge have vanskeligt ved at få den rette hjælp i samspillet mellem den regionale psykiatri og de kommunale indsatser.

Derfor er der på satspuljeaftalen for 2018-2021 afsat midler til en fremskudt funktion i børne- og ungdomspsykiatrien. Formålet med puljen er at styrke indsatsen for de børn og unge, som ikke har behov for en indsats i børne- og ungdomspsykiatrien, men samtidig har behov for en intensiv indsats i nærmiljøet. Desuden er formålet at styrke det tværsektorielle samarbejde om integrerede indsatser for målgruppen.

Region Midtjylland har sammen med 14 kommuner fået tilsagn om midler til at afprøve 3 delprojekter i perioden 1/9 2018 – 31/12 2021.

Målgruppe

Børn og unge med mistroivsel og tegn på en psykisk lidelse såsom lette tilfælde af angst og depression mv.

Hvem skal være med til at realisere initiativet?

Region Midtjylland samt 14 midtjyske kommuner fordelt på 3 delprojekter (Aarhus, Favrskov, Ikast-Brandø, Odder, Samsø, Silkeborg, Skive, Syddjurs, Ringkøbing-Skjern, Herning, Viborg, Norddjurs, Lemvig og Struer Kommuner). Der søges samarbejde med private/civilsamfundet i afprøvningen.

Delprojekt 1: Forebyggelse af angst og depression hos børn og unge

Formålet er at nedbringe antallet af børn og unge, der lider af angst og depression. Dette sker via et fokus på den tidlige forebyggelse og opkvalificering af fagprofessionelle og forældre.

Delprojekt 2: Forebyggende indsats ved begyndende skolevægring

Formålet med delprojektet er at udvikle en systematisk og vidensbaseret praksis for det tidlige opsporende og forebyggende arbejde i forbindelse med børn og unge, der udviser begyndende skolevægring på grund af lettere psykiske vanskeligheder.

Delprojekt 3: Henvisning for almen praksis

Formålet er at give de almenpraktiserende læger en mulighed for at kunne henvise til kommunen som alternativ til henvisning til børne- og ungdomspsykiatrien.

Forankring

Satspuljeprojektet er forankret i en styregruppe der går på tværs af de 3 delprojekter, samt en projektgruppe for hvert delprojekt. Her følges resultater af afprøvning og potentialer for implementering og spredning. Viden fra satspuljeprojektet vil blive inddraget i alliancens arbejde, bl.a. ved at sikre at deltagere fra relevante delprojekter indgår i udvikling og kvalificering af alliancens initiativer.

Det overvejes at afholde en afsluttende konference for de 3 delprojekter, således at opsamlet viden kan formidles både på tværs af delprojekterne og til de kommuner, som ikke er med i projektet.

Voksne borgere med svær psykisk sygdom

Voksne borgere med svær psykisk sygdom



Identificerende udfordringer

- **For sen eller for mange indsatser, manglende justering af indsats, manglende tidlig opsporing, manglende tilbud**
 - Vi får ikke sat ind i tide med den rigtige indsats
 - Vi får ikke løbende justeret på indsatsen
 - Risiko for, at borgerne bliver meget dårlige før de bliver opdaget
 - Særligt ift. de allermest udsatte – fx borgere med dobbeltdiagnose (psykisk diagnose og misbrug):
 - Der bliver ikke altid taget hensyn til målgruppens ustabile tilstand
 - En målgruppe der udebliver, manglende udredning mv. – de siger ofte nej til indsatsen
 - Målgruppen er ressourcekrævende og passer ikke ind i de typiske tilbud
 - Kun hver 5. af de allermest udsatte får fx en håndholdt indsats
 - Borgerens forskelligartede udfordringer, der dermed kræver differentierede indsatser
- **Uklarhed ift. hvem der har opgaven hvornår og hvilke tilbud, der er**
 - *'Mennesker med komplekse problemer bliver mødt af et lige så komplekst velfærdssystem'*
 - Komplexitet i antallet af fagpersoner – mange stole at falde imellem for borgerne
 - Velfærdssystemet har svært ved at give samlet og koordineret støtte
 - Lovgivningens mange krav - ofte stiller lovgivningen mange krav, som kan være svære at navigere rundt i. Dette betyder ofte, at det går ud over borgeren og indsatsen til borgeren.

- **Manglende koordinering, overlevering og kommunikation på tværs af systemerne. Manglende agilitet i systemerne**
 - Ofte kan man godt orientere på tværs, men det er ikke et samlet tilbud til borgeren
 - Indsatsen er fragmenteret og kræver, at borgeren selv bliver tovholder på sin indsats
 - Information går tabt i overleveringen
 - Manglende fælles sprog omkring borgeren

Alliancens fire parter arbejder efter at sikre:

- Bevarelse af kontakt
- Social og arbejdsmæssig inklusion
- Reduktion i symptomer og evt. misbrug
- Bedre helbred, bedre egen mestring/egen omsorg
- Reduktion af genindlæggelser (både somatik og psykiatri)
- At der tages udgangspunkt i borgerens ønsker og drømme

6. Én borger - ét fælles forløb

Kort beskrivelse af løsningsforslag

Der er behov for at sikre det gode sammenhængende forløb for borgere med svær psykisk sygdom (jf. identificerede udfordringer). Løsningslaget indebærer, at der udvikles et koncept for en samarbejdsmodel om Én borger - ét fælles forløb. **Samarbejdsmodellen** indeholder flere sammenhængende og understøttende elementer, der skal udvikles:

- **Fælles infrastruktur**
 - Hvad skal til for at sikre det gode sammenhængende forløb?
 - Hvilken kapacitet?
 - Hvilke normkrav/minimumstandarder er vi enige om?
- **Koordination på tværs:**
- Fx. kan nævnes:
 - Brobyggere (eks. fra Horsensklyngen)
 - Den koordinerende case manager (én gennemgående person, der følger borgeren i overgange samt støtter og koordinerer. Afprøve modeller for, at borgeren selv vælger kontaktperson)
- **Fælles kodeks/fælles sæt spilleregler**
 - Udvikling af et fælles mind-set, der skal medvirke til følgende:
 - At vi får sat ind i tide,
 - At der er klarhed over, hvem der har opgaven hvornår,
 - At vi får koordineret og kommunikeret med hinanden, så vi sikrer den gode overgang og overlevering mellem systemerne.Til inspiration kan fx nævnes *Sammenhæng og råderum* fra Silkeborg Kommune eller lignende fra andre steder.
- **Relationsdannelse**
 - Gode sammenhængende forløb kræver tillid mellem samarbejdsparterne. Der er derfor behov for relationsdannelse via fx fælles skolebænk.

Målgruppe

Ledere og medarbejdere i kommuner og regionspsykiatrien samt almen praksis.

Hvem skal være med til at realisere initiativet?

Kommunerne på tværs af relevante forvaltninger

Regionspsykiatrien

Almen praksis

Bruger/pårørende

Initiativ på kort sigt

Samarbejdsmodellen vedr. Én borger - Ét fælles forløb udvikles og afprøves i en eller flere klynger med henblik på at undersøge, hvordan det ideelle forløb ser ud, og hvilke aftaler der er behov for. Dette er med henblik på at få lavet et koncept i forhold til infrastruktur samt skabeloner for indhold i samarbejdsaftaler. Det kan fx være ved at afprøve et antal forløb, hvor der ikke tænkes inden for eksisterende rammer, men med fokus på at skabe det bedste forløb for borgeren.

Initiativ på længere sigt

Samarbejdsmodellen udbredes og implementeres i klyngerne.

Forventet effekt for borgeren

Løsningen skal medvirke til at skabe et bedre og mere sammenhængende forløb for og med borgeren. Dette med henblik på, at borgeren vil opnå bedre resultater ift. sine opstillede mål.

Forankring

Forankres i én eller flere klynger.

7. Tværsektorielt call-center (psykiatri og somatik)

Kort beskrivelse af løsningsforslag

Der etables et tværsektorielt call-center for at understøtte sammenhæng og bedre borgerforløb ift. i højere grad at få sat ind i tide, og at borgeren får det rette tilbud.

Formål: at vejlede fagpersoner i klyngen (kommunale, regionale, praktiserende læger, vagtlæger) om kommunale og regionale tilbud både ift.:

- forebyggende tiltag,
- alternativer til indlæggelse,
- tilbud der findes ift. at sikre den gode udskrivelse og det efterfølgende forløb.

Call-centret kan, udover at informere, også koordinere tilbud.

Målgruppe

Praktiserende læger, vagtlæger, kommunale og regionale fagpersoner.

Hvem skal være med til at realisere initiativet?

Kommuner

Region

Almen praksis.

Initiativ på kort sigt

Forslaget indgår som en del af udviklingen og etableringen af fælles visitation ved alle fem akuthospitaler/klynger (både somatik og psykiatri), som en del af udmøntningen af budget 2019 i regionen. Med afsæt i erfaringer fra Midt- og Randers-klyngerne udvikles én fælles model. De fælles visitationsenheder vejleder praktiserende læger og vagtlæger om både regionale og kommunale akuttilbud – både i forhold til somatik og psykiatri. Fælles visitationsenheder skal understøtte sammenhæng og sikre, at patienten altid får det rette tilbud. Herunder bidrage til at flest mulige borgere kan behandles i eget hjem eller i det kommunale akuttilbud, hvis der ikke er behov for en akut indlæggelse.

Initiativ på længere sigt

Fælles visitation (og herunder Call-center) udbredt i alle klynger.

Forventet effekt for borgeren

Bedre og sammenhængende borgerforløb med henblik på, at borgeren får det rette tilbud fra start og dermed opnår en bedre effekt.

Forankring

Der nedsættes en tværsektoriel arbejdsgruppe til at udarbejde modellen.

8. Initiativer for de mest udsatte borgere

Kort beskrivelse af initiativet

De mest udsatte borgere har behov for en styrket sammenhængende indsats, da det ofte er disse borgere, der falder mellem systemerne (jf. slide med identificerede udfordringer). Der arbejdes allerede med forskellige teamløsninger kommunalt og regionalt, hvor der kan findes gode erfaringer med henblik på videre udbredelse. Således er der i regi af den regionale psykiatriplan 2018 udarbejdet en konkret model – Den Tværsektorielle Samarbejdsmodel – med det formål at styrke det tværsektorielle samarbejde om de mest udsatte borgere (psykisk syge med misbrug, selvskadende adfærd, udadreagerende adfærd). Der er udarbejdet en model for voksne og en model for børn og unge med svær psykisk sygdom. Modellerne for hhv. voksne og børn/unge er udarbejdet af to arbejdsgrupper med regional og kommunal repræsentation, og konceptet er nu klar til afprøvning og videre kvalificering. Med modellerne for hhv. voksne og børn/unge vil man etablere et tværsektorielt team omkring borgeren, som har til hensigt at forbedre samarbejdet på tværs af sektorerne med udgangspunkt i en række principper for samarbejdet. Klyngerne opfordres i deres udvikling, kvalificering og afprøvning af modellerne til at indhente og anvende erfaringer fra:

- Tværsektorielle dobbeltdiagnoseteams med inspiration fra lignende modeller i Norddjurs og Syddjurs Kommuner
- Kernet teams – med inspiration fra ACT-teams
- Netværksgrupper – konferencer på tværs

Målgruppe

De mest udsatte borgere

Hvem skal være med til at realisere initiativet?

Kommune, region og almen praksis

Relevante foreninger

Bruger/pårørende i det omfang, det er muligt

Initiativ på kort sigt

- Der tages udgangspunkt i Den Tværsektorielle Samarbejdsmodel vedr. voksne og den vedr. børn og unge ved afprøvning i klyngeregime med henblik på kvalificering og udvikling af modellerne for hhv. voksne og børn/unge.
- Erfaringsindhentning. Der findes allerede eksisterende løsninger på området fx i Norddjurs og Syddjurs Kommune samt Midt-klyngen, som kan være med til at udvikle modellerne.

Initiativ på længere sigt

Udbredelse til alle klynger.

Forventet effekt for borgeren

Modellerne for hhv. voksne og børn/unge er bud på initiativer til at løse de strukturelle udfordringer omkring de mest udsatte borgere. Dette skal resultere i en positiv effekt med henblik på at opnå de med borgeren opstillede mål.

Forankring

Forankring i en eller flere klynger, der skal udvikle, afprøve og kvalificere modellerne for hhv. voksne og børn/unge.

9. Udgående ambulante teams

Kort beskrivelse af initiativet

Initiativet har til formål at styrke indsatsen for patienter med psykisk sygdom i nærmiljøet, gennem styrkelse af den udgående ambulante kapacitet i voksenpsykiatrien. Udgående ambulante teams er en indsats, der kan målrettes en stor del af patienterne i psykiatrien. I denne sammenhæng defineres den ambulante udgående indsats således, at patienten ikke skal møde fysisk op i ambulatoriet.

Formålet er at skabe hurtig kontakt, forbygge indlæggelser og fremme tidlig udskrivelse.

Initiativet skal bygge på eksisterende erfaringer med udgående ambulante teams med fokus på det tværsektorielle samarbejde mellem region, kommune og almen praksis. Der kan i den forbindelse hentes erfaringer fra følgende eksempler, hvor der eksisterer tværsektorielt samarbejde omkring udgående ambulante aktiviteter:

- Center for Sundhed i Holstebro Kommune
- Psykiatriens Hus i Aarhus Kommune
- Brobygger i Skanderborg Kommune
- Erfaringer i kommuner med etablering af akuttilbud

Region Midtjylland har allerede fokus på at styrke den udgående ambulante kapacitet i voksenpsykiatrien, hvor der er udmøntet midler til de udgående ambulante teams.

Målgruppe

Voksne borgere med svær psykisk sygdom

Hvem skal være med til at realisere initiativet?

Kommune, region og almen praksis
Inddragelse af bruger/pårørende

Initiativ på kort sigt

- Der afholdes et læringsseminar/workshop, med henblik på at dele best practice, hvorefter der udarbejdes et fælles koncept for samarbejdet for de udgående teams.
- Det fælles koncept kan fx adressere intentioner, mål, hvilke hensyn der skal ligge til grund for arbejdet, målgrupper, samt hvad siger erfaringerne. Rammen kan således danne grundlag for det videre udviklingsarbejde alternativt konsolidering af drift i de enkelte klynger.
- Igangsættelse af projekter eller drift om udgående funktioner for regionshospital og kommunerne i klyngen.
- Andre klynger kan have interesse i at indgå i en prøvehandling omkring udgående funktioner, som efterfølgende evalueres / samles op.

Initiativ på længere sigt

Udbredelse og harmonisering med henblik på et ensartet tilbud regionalt.

Forventet effekt for borgeren

Initiativet skal udmønte sig i løsninger for borgeren, der kan realiseres i det nære til gavn for borgeren. Initiativet tager således udgangspunkt i, at der skal være tilbud til borgeren lokalt med henblik på at forebygge indlæggelser samt hurtig kontakt til borgere, der har behov for hjælpen.

Forankring

Afholdelse af tværsektoriel læringsseminar/workshop med relevante fagfolk.

Tværgående initiativ

10. IT og kommunikation på tværs



Kort beskrivelse af initiativet

Der er af styregruppen for alliancen om den nære psykiatri blevet peget på, at der for nuværende ikke kan kommunikeres elektronisk på tværs i samme omfang som i somatikken omkring borgere på tværs af region, kommuner og almen praksis vedr. psykiatri. Det er derfor essentielt, at der arbejdes med løsninger, der har til formål at sikre tværsektoriel elektronisk kommunikation i psykiatrien ved brug af Medcom standarder.

Der er behov for:

- At identificere problemstillinger for tværsektoriel it og kommunikation i psykiatrien ved brug af Medcom standarder – herunder barrierer for løsninger.
- At komme med konkrete løsningsforslag og anbefalinger ift. håndtering af organisatorisk set-up og tekniske løsninger
- At udarbejde samarbejdsaftale om elektronisk kommunikation ved brug af medcom-meddelelser på psykiatri-området
- At skabe et overblik over kommunale it leverandører, som vil have leverancer for at understøtte den tværsektorielle it kommunikation.

Samarbejdsaftalerne bør i det omfang det er muligt afspejle de eksisterende aftaler inden for somatikken. Der skal være en særlig opmærksomhed på hurtigere handling og øget fleksibilitet, intern organisering og arbejdsgange samt juridiske forpligtelser.

Målgruppe

Medarbejdere i region, kommune og almen praksis

Hvem skal være med til at realisere initiativet?

Kommunerne på tværs af relevante forvaltninger, region og almen praksis.

Initiativ på kort sigt

Der nedsættes en tværsektoriel arbejdsgruppe til at arbejde med at identificere problemstillinger for den tværsektorielle elektroniske kommunikation - herunder organisatorisk, elektronisk, juridisk og økonomisk. På denne baggrund skal arbejdsgruppen komme med løsningsforslag på de pågældende problemstillinger ved brug af Medcom-standarder.

Løsning på længere sigt

At der laves en samarbejdsaftale på området, der kan understøtte en tværsektoriel kommunikation, som det ses indenfor somatikken. Derudover ønskes det udbredt til hele regionen.

Forventet effekt for borgeren

Løsningen skal medvirke til at skabe bedre og sammenhængende forløb til gavn for borgerne.

Forankring

Nedsættelse af en tværsektoriel arbejdsgruppe.

	Initiativ	Forankring	Opstart	Forventet afrapportering
Mental sundhed hos børn og unge	1. Fælles forpligtende forløb og handleplan mellem kommuner, almen praksis og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling (BUA)	Initiativet forankres i én klynge samtidig med der nedsættes en bredere referencegruppe. Udvikling og afprøvning sker via laboratoriemodel, hvor der stilles en facilitator til rådighed (Scrum-master).	Opstart i foråret 2019	Forventes til efteråret 2019
	2. Den gode overgang mellem folkeskole og ungdomsuddannelse	Initiativet forankres i én klynge samtidig med der nedsættes en bredere referencegruppe. Udvikling og afprøvning sker via laboratoriemodel, hvor der stilles en facilitator til rådighed (Scrum-master).	Opstart i foråret 2019	Forventes til efteråret 2019
	3. Oplysning om social (mis)forståelse: "Jeg er helt normal"	Skal drøftes i regi af Børne- og Kulturchefforeningen (BKF).	Afklaring i foråret 2019	Afventer afklaring
	4. Trivselsvejledere på ungdomsuddannelser og folkeskoler – frivillige og professionelle - ung til ung	Skal forankres i klyngeregi.	Opstart i efteråret 2019	Forventes foråret 2020
	5. Udgående funktioner fra Børne- og Ungdomspsykiatrien (satspulje projekt)	Er forankret i tværsektoriel styregruppe med en projektgruppe for hvert af de 3 delprojekter.	Er sat i gang pr. 1/9 2018	Afsluttes 31/12 2021
Voksne borgere med svær psykisk sygdom	6. Én borger – én fælles løsning	Forankres i én eller flere klynger.	Opstart i foråret 2019	Forventes primo 2020
	7. Tværsektorielt call-center	Der nedsættes en tværsektoriel arbejdsgruppe til at udarbejde modellen.	Opstart i foråret 2019 – kører i regi af fællesvisitation.	Afventer afklaring
	8. Initiativer for de mest udsatte borgere/patienter	Forankring i en eller flere klynger, der skal udvikle og afprøve modellerne.	Opstart i foråret 2019	Forventes ultimo 2019
	9. Udgående ambulante teams	Afholdelse af tværsektoriel læringsseminar/workshop med relevante fagfolk.	Afholdes i foråret 2019	Afventer afklaring i forbindelse med afholdelse af læringsseminar
Tværgående initiativer	10. IT og kommunikation på tværs	Nedsættelse af en tværsektoriel arbejdsgruppe.	Opstart i foråret 2019.	Forventes før sommerferien 2019