

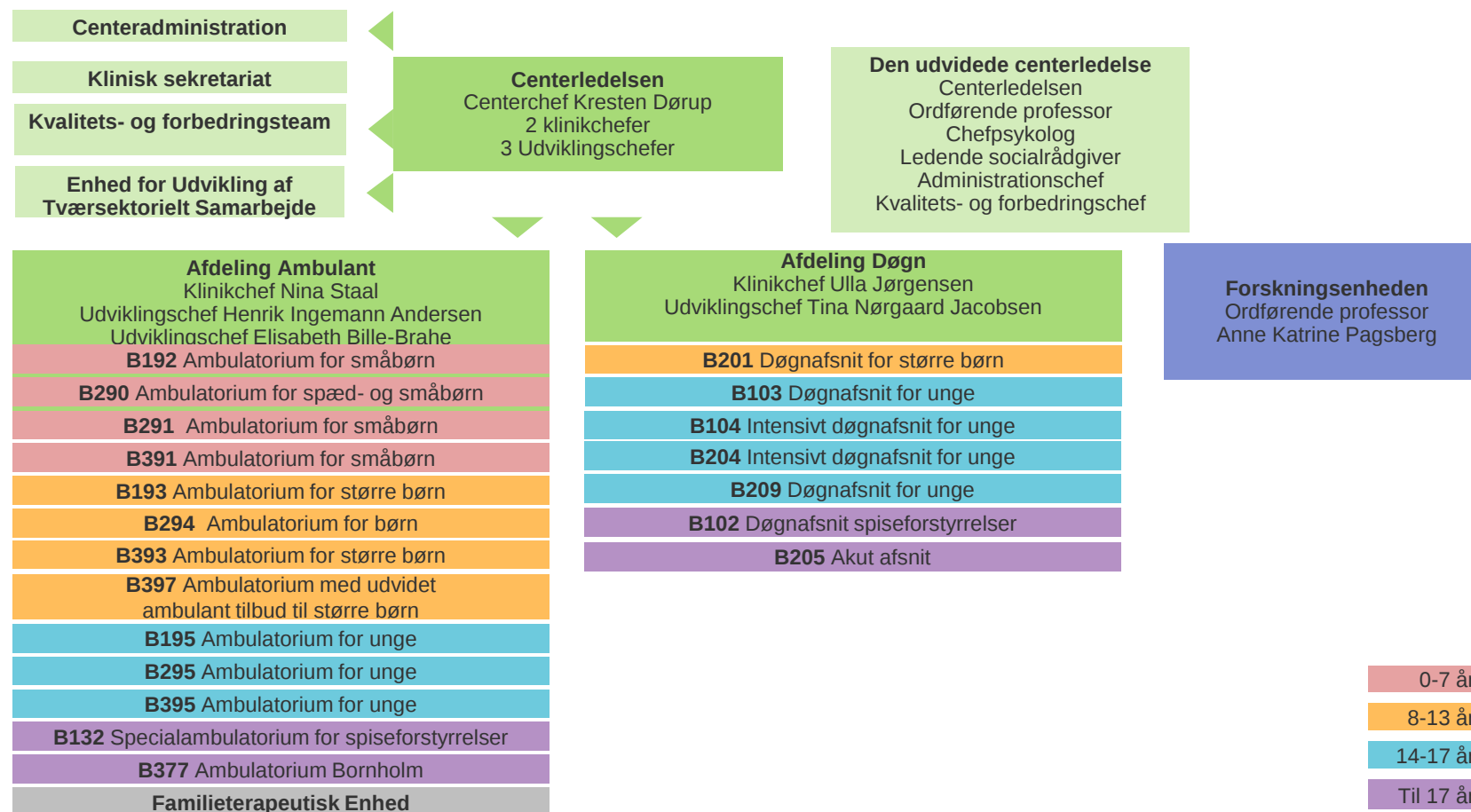
Tværasektorielt samarbejde i BUC, Region H.

Samarbejdsaftale, konkretisering af forløbsprogrammer og socialrådgiverfunktionen

Program:

- **Præsentation**
- **Samarbejdsaftalen mellem BUC Region H og regionens 29 kommuner**
- **Fra forløbsprogrammer til Koordineret Indsats på Tværs med lavpraktiske redskaber**
- **Socialrådgivernes rolle i BUC samt funktionen som ledende socialrådgiver.**

BUC –Region H Organisationen



BUC-Region H

Et center beliggende på flere matrikler og 29 kommuner



Glostrup



Bispebjerg



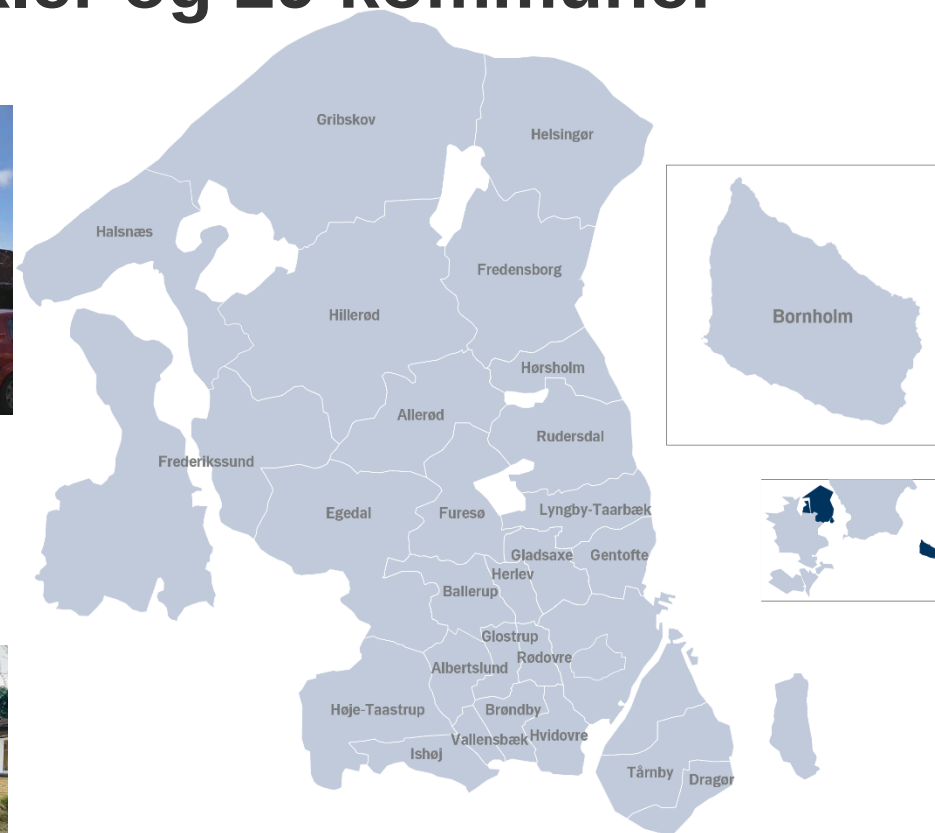
Hillerød



Brøndby



Bornholm



BUC-Region H

Lidt fakta

- Antal medarbejdere : ca. 750
- Faggrupper: læger, sygeplejersker, psykologer, social-og sundhedsassistenter, pædagoger, socialrådgivere, fysioterapeuter
- 26 socialrådgivere, 1 socialfaglig koordinator, 1 ledende socialrådgiver
- Antal godkendte henvisninger årligt (2020):4753 (224 blev viderehenvist til det private).
- Ambulante forløb det seneste år: 10399 (unikke cpr. numre)
- Døgnforløb: 903 (72 sengepladser)

"Jeg har i gennemsnit sovet under 5 timer om natten i de sidste 4 år, fordi det kræver bare ressourcer, også alt det med at planlægge hjemmetræning, alt det administrative, slås med kommunen og alt muligt andet. Det er jo ikke noget liv. Vores livskvalitet er sindssyg lav."

"Min opgave i hele det her forløb, også ud over at være alt muligt andet, er at være den, der er tovholder på, at folk gør det, de siger, de gør. Så når vi har siddet til møder, så har jeg skrevet ned på min blok: Fra PPR siger Ib, at han vil gøre det her. Sagsbehandleren siger, hun vil gøre det her. Og så er det så mig, der har været derinde og sige, har I gjort det her? Så er det ligesom mig, der skal følge op og sige, sker der noget? [...] Nogle gange føltes det som om, jeg skulle sparke døre ned på vejen. [...] Tænk, hvis jeg ikke havde kunnet det, så havde vi måske siddet et helt andet sted, eller det ville have taget meget længere tid."



"Det føles sgu som om man kæmper, altså ikke bare mod et system, men faktisk mod flere. Og der er jo ikke nogen, der gør det af ond vilje, kan man sige. Men det er bare det der med, at du som forælder hele tiden skal kæmpe og hele tiden skal råbe op."

Forældrecitater fra rapporten "Familieliv i krydspres"
Center for patientinddragelse, Region Hovedstaden

<https://www.regionh.dk/patientinddragelse/udgivelser/Documents/Familieliv%20i%20krydspres.pdf>



Samarbejdsaftalen om børn og unge med psykisk sygdom

<https://www.psykiatri-regionh.dk/undersogelse-og-behandling/Tvaersektorielt-samarbejde/Samarbejdsaftaler/boern-og-unge/Sider/default.aspx>

Sundhedskoordinationsudvalg, sundhedsaftaler og samarbejdsaftaler

Bekendtgørelse 679 af 30/05/2018 om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler:

- Sundhedskoordinationsudvalget (SKU) består af repræsentanter for regionen, kommunerne i regionen og praksissektoren.
- SKU skal inddrage patientinddragelsesudvalget i regionen i drøftelserne af emner, der ligger inden for SKU's emneområder.
- SKU udarbejder udkast til den sundhedsaftale, der jf. sundhedslovens § 205, skal indgås mellem regionsrådet og de enkelte kommunalbestyrelser i regionen. Der udarbejdes én aftale i hver region. Sundhedsaftalen omfatter både somatik og psykiatri.
- Sundhedsaftalen skal bl.a. med afsæt i de nationale mål for sundhedsområdet, opstille fælles, forpligtende målsætninger for udviklingen af sundhedsområdet generelt i regionen samt for de områder og målgrupper, som SKU beslutter at indgå aftale om.
- SKU **kan** som en del af sundhedsaftalerne indgå **samarbejdsaftaler**, som beskriver arbejdsdeling og samarbejde mellem aktører, f.eks. i relation til en konkret målgruppe.

Samarbejdsaftale mellem BUC og kommunerne i Region H.

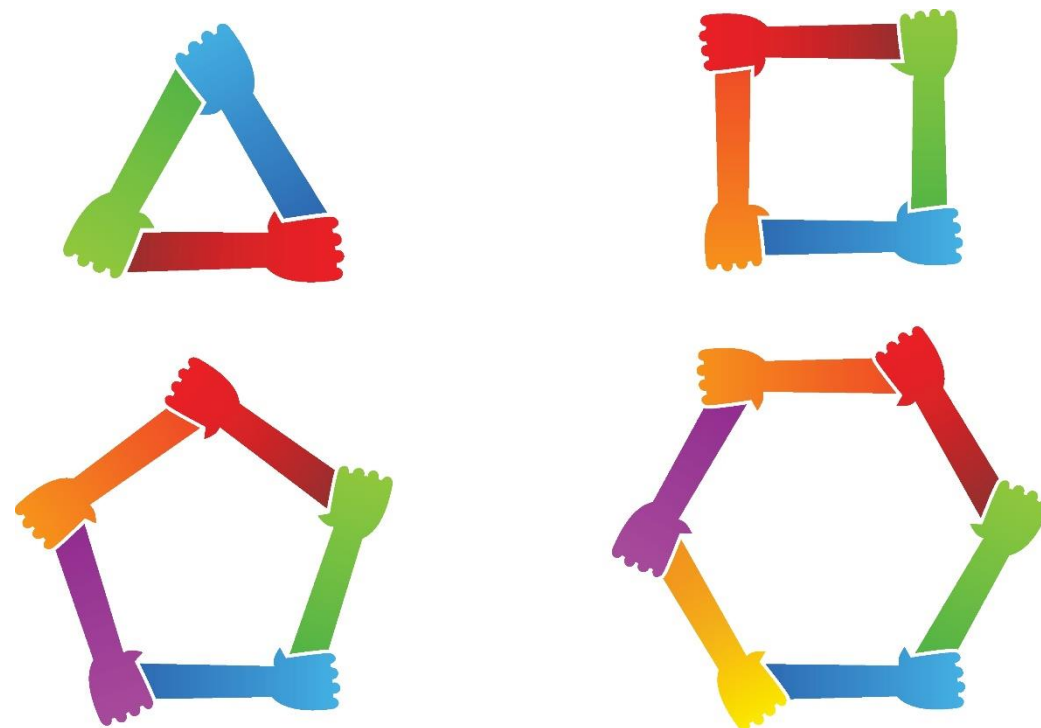
- Samarbejdsaftalen danner grundlaget for det konkrete samarbejde mellem kommuner og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center i Region Hovedstaden om børn og unge med psykisk sygdom, der har brug for en indsats fra flere forskellige sektorer.
- Aftalen skitserer indledningsvist det fælles **værdigrundlag** og **principperne**, der ligger til grund for det tværsektorielle samarbejde. Værdier og hensigter der er bærende for det tværsektorielle samarbejde, og som skal være grundlæggende for samarbejdet, hvis der opstår problemstillinger, der ikke er reguleret direkte i aftalen.

Samarbejdsaftale mellem BUC og kommunerne i Region H.

Formål:

Aftalen har til **formål** at sikre:

- **rettidig** og **relevant** hjælp, behandling og støtte.
- at børn, unge og deres familier **inddrages** aktivt i og er i **fokus for indsatsen**, uanset om indsatsen ydes af en kommune eller BUC.
- **sammenhængende** og **koordineret indsats** på tværs af kommune og BUC.
- **samtidige** og **parallelle** indsatser for at undgå unødvendig ventetid.



Samarbejdsaftale mellem BUC og kommunerne i Region H.

Grundlag for samarbejdet:

Grundlag for samarbejdet:

- Kommuner og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center er gensidigt **forpligtet til at samarbejde** om fælles børn og unge. Samarbejdet sker med **respekt for de faglige rammer og vilkår**, som kommunerne og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center hver især er underlagt.
- Tidsrammer for samarbejde: Udrednings og behandlingsretten, §50, mulighed for iværksættelse af foreløbig og akut støtte

Samarbejdsaftale mellem BUC og kommunerne i Region H.

Én indgang:

- Kommunerne og BUC forpligter sig til at sikre, at der er én systembåret organisatorisk indgang til hhv. kommuner og BUC.
- **Kommunerne** påtager sig ansvaret i forhold til at sikre, at **relevante forvaltninger/områder** bliver involveret i sagen og **løbende koordinerer indbyrdes**. Kommunerne skal påtage sig ansvaret for, at henvendelser kommer frem til **rette medarbejdere**.
- Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center sikrer en indgang og påtager sig ansvaret for, at henvendelsen kommer frem til de rette medarbejdere. Centret skal sikre, at der til enhver tid er en **navngiven behandler**, der har **ansvaret for at koordinere internt** på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center.

Samarbejdsaftale mellem BUC og kommunerne i Region H. Områder:

- Henvisninger – hvem kan og hvilket indhold
- Gensidig orientering der sikrer et smidigt og sammenhængende forløb
- Netværksmøder
- Samarbejdet for overgang fra barn til voksen
- Samarbejdet omkring anbragte børn
- Børn og Unge med psykisk sygdom og misbrug
- Underretningspligt
- Kommunikation
- Samt definerer kompetenceområder

Samarbejdsaftale mellem BUC og kommunerne i Region H. Hvordan arbejder vi med den:

- Alle nyansatte i BUC introduceres til samarbejdsaftalen og samarbejdet med kommunerne.
- Centerets socialrådgivere har indskrevet i deres stillingsbeskrivelse, at en af arbejdsopgaverne er, at "opbygge kendskab til og forankring af samarbejdsaftalen mellem regioner og kommuner".
- Ledende socialrådgiver sikrer løbende fokus på samarbejdsaftalen i centerledelsen og i ledelsesgrupperne.
- Samordningsudvalg- mødeforum for BUC og alle kommunerne (opdelt i 4 planområder)

Samarbejdsaftale mellem BUC og kommunerne i Region H. Fordele, knaster, udfordringer.....og så er der lige en revision

- Grundlæggende en god aftale – vil i revisionen forsøge at gøre den end nu mere konkret.
- PLO er en vigtig medspiller, de er ikke med i aftalen – det håber vi lykkes denne gang.
- Den største udfordring er udbredelse af kendskab til aftalen – vigtig med en klar kommunikationsplan og kontinuerligt fokus på aftalen. Der skal være medarbejdere i begge sektorer, der er særligt forpligtede til at holde fokus på aftalen.
- Underretning som indgang til kommunen – kan give udfordringer både ift. kommunerne og internt i BUC.





Fra forløbsprogrammer til Koordineret Indsats på Tværs (KIT)

- Forløbsprogrammerne udløber af satspuljeaftalen for 2017-2020, hvor der blev afsat midler til udarbejdelse af de tre forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser i regi af Sundhedsstyrelsen.
- Formålet med forløbsprogrammerne for børn og unge med psykiske lidelser er, at børn og unge skal tilbydes en **mere sammenhængende indsats** og den bedst mulige udredning og behandling.
- Forløbsprogrammerne beskriver den **tværfaglige, tværsektorielle og koordinerede** indsats med udgangspunkt i den aktuelle viden og lovgivning på området.
- Alle fem regioner fik midler til at arbejde med implementering af forløbsprogrammerne



Fra forløbsprogrammer til Koordineret Indsats på Tværs (KIT)

Hvordan gjorde vi?

- Inviterede alle 29 kommuner til samarbejde.
- Indgik samarbejde med 3 kommuner om at implementere udvalgte anbefalinger fra forløbsprogrammerne.
- Projektet var også et udviklingsprojekt, hvor de fire parter har arbejdet tæt sammen om at styrke samarbejdet med og omkring barnet, den unge og familierne, når der er behov for hjælp og støtte fra begge sektorer.
- Projektet løb fra 2018 -2020 og er permanentgjort i BUC.
- Projektkommunerne er fortsat efter projektets udløb, alle 29 kommuner er præsenteret for projektet og flere nye kommuner kommer til.



Fra forløbsprogrammer til Koordineret Indsats på Tværs (KIT)



Ansvarlig kontaktperson

Tidlig kontakt mellem sektorer

Netværksmøder

Tværsektoriel plan

Fælles kompetenceudvikling



Fra forløbsprogrammer til Koordineret Indsats på Tværs (KIT)

En ansvarlig kontaktperson i hver sektor (BUC og Kommune).

Den ansvarlige kontaktperson har, ansvar for kontakt til familien og koordination i egen organisation, ansvar for at sikre samarbejdet på tværs af sektorerne og ansvar for kontakten med eksterne aktører.

Udveksling af informationer mellem sektorerne tidligt i barnets/den unges forløb samt forud for et netværksmøde, fx i form af dialog, udsendt behandlingsplan, statusnotat og/eller erklæring.

Netværksmøder med prioriteret drøftelse og dialog om barnets/den unges udfordringer og ressourcer, såvel som konkrete aftaler og ansvarsfordeling for det videre forløb.

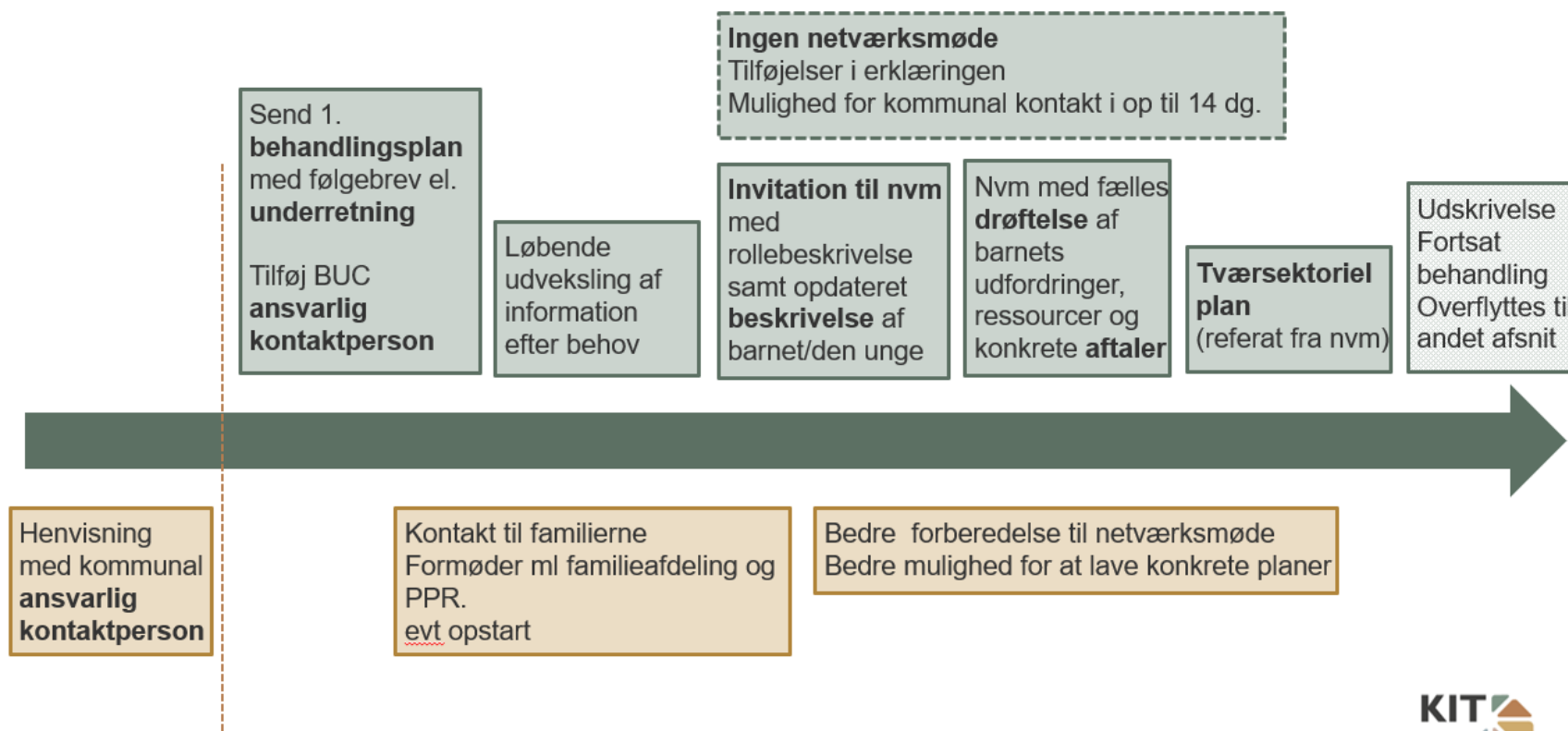
Aftaler formuleres i en tværsektoriel plan (referatet fra netværksmødet), så familien og andre er bekendt med, hvad der fremadrettet skal ske, og hvem der har ansvaret.

Kompetenceudvikling for relevante medarbejdere i BUC. Kompetenceudviklingen har fokus på grundig introduktion til KIT initiativerne, kendskab til kommunernes rammer, muligheder og arbejdsgange, samt mødeledelse.



Fra forløbsprogrammer til Koordineret Indsats på Tværs (KIT)

KIT STANDARDS - SMÅ ÆNDRINGER STORE GEVINSTER



Referatet fra netværksmøde er den tværsektorielle plan



NETVÆRKS MØDE

Formålet med netværksmøder, er at understøtte barnet/den unge/familien i at komme sig og bidrage til at skabe sammenhæng og koordinering. Der skal tages udgangspunkt i barnets/den unges/familiens mål og ønsker. Det anbefales, at der afholdes netværksmøder ved behov for koordinering med mindst én anden aktør. Skabelonen indeholder invitation, dagsorden og referat til netværksmødet.

Navn:	
Fødselsdato:	
Mødedato:	
Adresse for mødet:	
Samtykke til netværksmøde	Ja: ☐ Nej: ☐

1. Dagsorden/formål

- Dagsorden/formål med mødet og den unges/familiens nuværende situation, behov og ønsker
- Hvad skal vi tale om?

2. Præsentationsrunde og roller:

Navn:	Mødefunktion: <i>Fx mødeleder, referent, tovholder mv.</i>	Hvorfra: <i>Stilling og den organisation deltageren repræsenterer</i>	Kontaktoplysninger: <i>Deltagerens kontaktoplysninger</i>
Afbud:	Afbud samt deltagerne der har været forsøgt inviteret		

Skabelonen er udarbejdet som led i samarbejdsaftalen mellem Region Hovedstadens Psykiatri og de tilhørende kommuner November 2017 og revideret i december 2018. Den kan anvendes uafhængigt af barnet/den unges/familiens problematikker.

3. Aftaler:

Aftale: <i>Hvad aftaler vi?</i>	Ansvarlig: <i>Hvem er ansvarlig for aftalen, det kan også være den unge eller familien</i>	Frist: <i>Hvornår skal aftalen være igangsat/færdig?</i>

Referat der supplerer aftalen:

4. Opsummering:

- Mødeleder sikrer at alle deltagere (også den barnet/den unge/familien) har forstået, hvad der skal ske efter mødet, og at den unge og familien ved, at tovholder er den person, som kan kontaktes med spørgsmål til status på det aftalte mv.

5. Opfølgningsmøde:

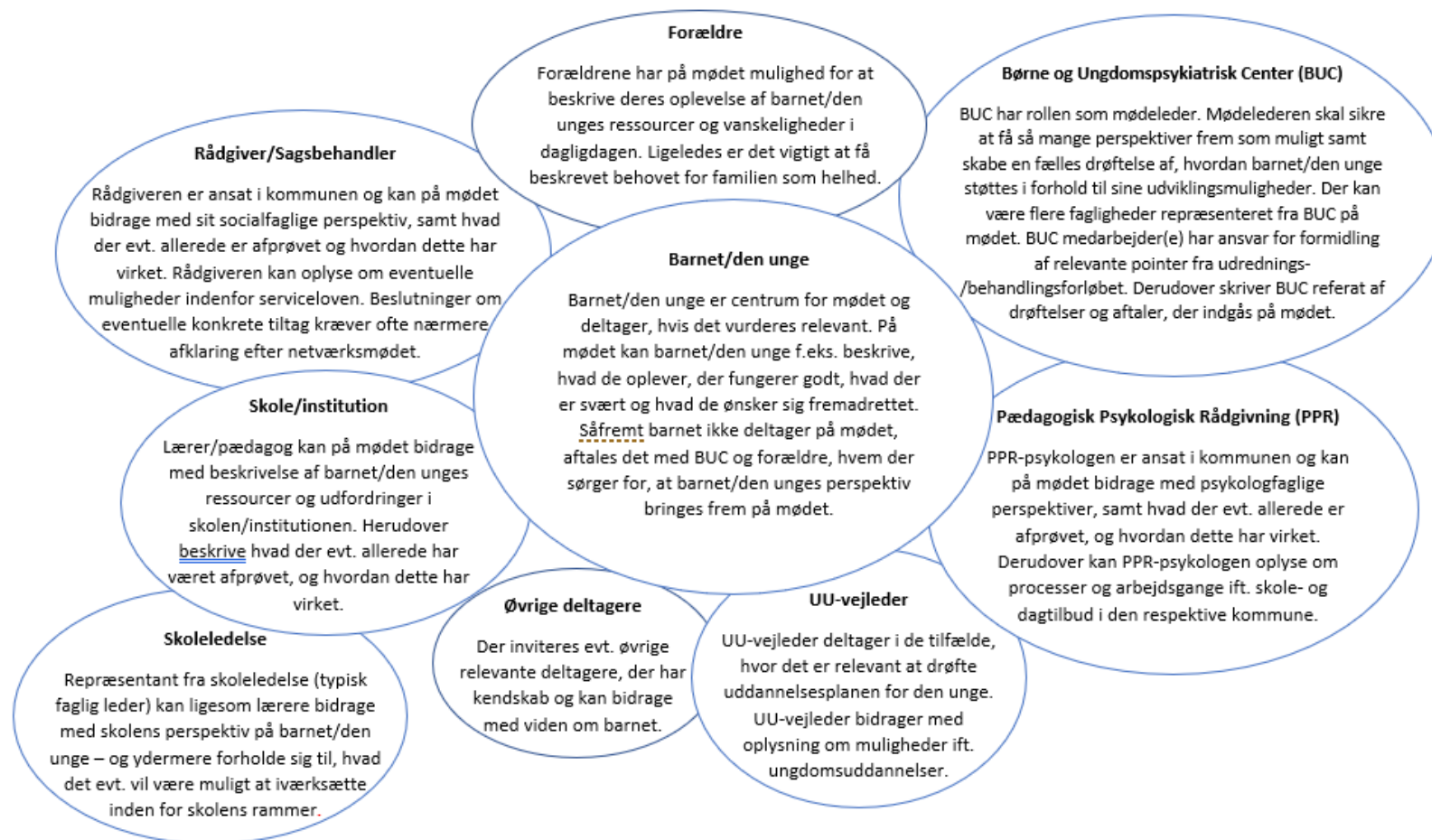
Ja: ☐ Nej: ☐ Skal afklares: ☐

Hvornår:	
Hvem inviterer:	
Hvad er formålet:	
Hvor afholdes det:	
Hvem skal med:	Vær opmærksom på kun at invitere deltagere, der er relevante for et evt. opfølgningsmøde i forhold til aftalen, der er indgået

Skabelonen er udarbejdet som led i samarbejdsaftalen mellem Region Hovedstadens Psykiatri og de tilhørende kommuner November 2017 og revideret i december 2018. Den kan anvendes uafhængigt af barnet/den unges/familiens problematikker.

Alle mødedeltagere
kender deres rolle og
ved, hvad der forventes
af dem.

Netværksmøde BUC - Rollebeskrivelse

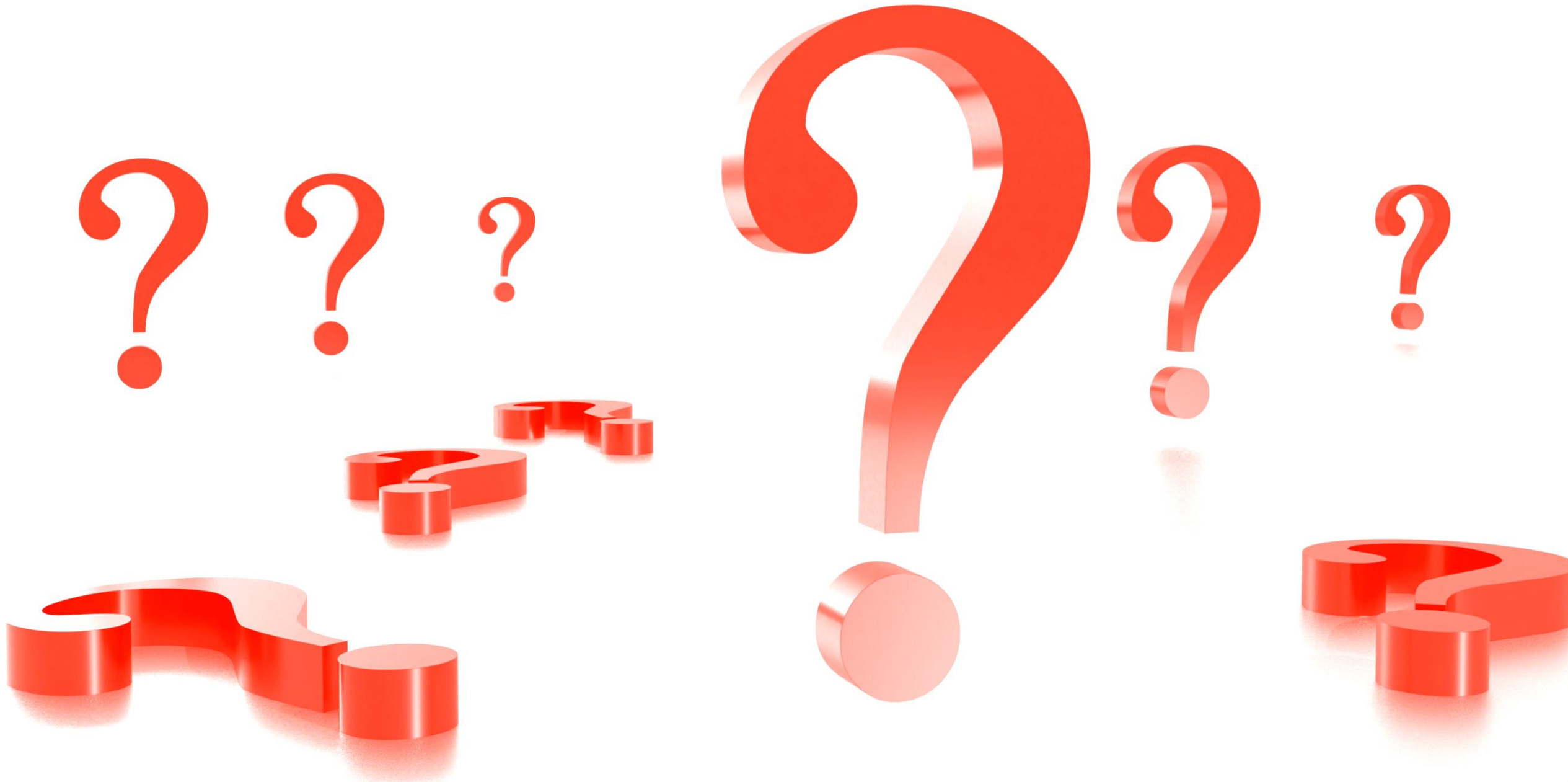


Fra forløbsprogrammer til Koordineret Indsats på Tværs (KIT)

GEVINSTER – HVAD KOMMER DER UD AF DET

- Familierne oplever tryghed i deres forløb, når sektorerne spiller hinanden gode
- En effektiv fælles model der er ressourceoptimerende for organisationerne og skaber tryghed for familierne
- En systematiseret samarbejdsmodel minimerer brandslukning og forudsætningerne for at patienterne gribes i kommunerne styrkes.
- Arbejdsgange kickstartes, når sagen kommer det rigtige sted hen fra start. Det skaber bedre forberedelse, kontinuitet og i sidste ende bedre kvalitet for familierne.
- Standardiserede arbejdsgange skaber ensartethed på tværs af afsnit, afdelinger og sektorer og betyder, at vi står på noget solidt, der ikke altid skal diskuteres.
- En fælles plan sikrer, at alle ved hvad de skal og tager ansvar for det de kan – ingen korridoraftaler
- I de svære forløb er der mange strukturelle benspænd, som hurtigt kan gøre os til modspillere i stedet for medspillere.





Socialrådgiverfunktionen BUC, Region H



Kort historisk rids:

Før 2015:

- Op til den enkelte overlæge om der skulle ansættes socialrådgivere
- Ujævn fordeling af socialrådgivere
- Ingen fælles stillingsbeskrivelse
- Socialrådgiverne indgik ofte direkte udredningsarbejdet

2015:

- 19 socialrådgivere inkl. 2 ledende socialrådgivere med klinisk arbejde.
- Skærpelse af sundhedsfaglig profil- 3 stillinger spares væk

2016:

- 16 socialrådgivere inkl. 2 ledende socialrådgivere med klinisk arbejde
- Der udarbejdes generisk stillingsbeskrivelse for socialrådgivere ansat i BUC
- Den ene ledende socialrådgiver går på pension

2017:

- 16 socialrådgivere inkl. 1 ledende socialrådgivere med klinisk arbejde.
- Februar ny centerchef
- Organisationsanalyse
- Ledende socialrådgiver kommer med i den udvidede centerledelse

2018:

- Opnormering med 1,5 stilling på baggrund af projekt udarbejdet af socialrådgiver på døgnafsnit
- Der udarbejdes generisk stillingsbeskrivelse for alle socialrådgivere i Region Hovedstaden psykiatri

2021:

- Januar: Der oprettes ny funktion som socialfaglig koordinator
- BUC har nu 28 socialrådgivere inkl. 1 ledende socialrådgiver og 1 socialfaglig koordinator



Socialrådgivernes organisering og rolle i BUC

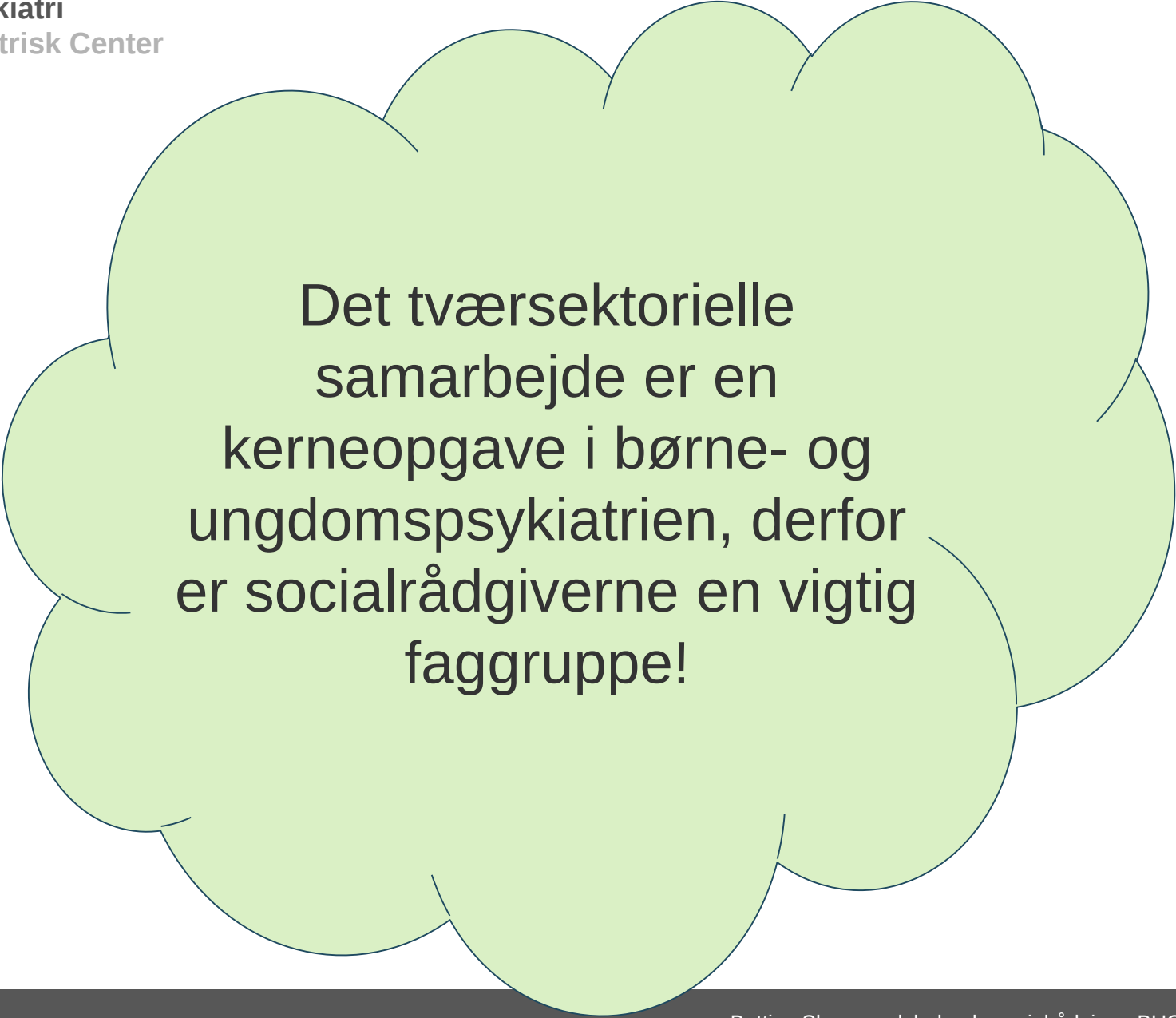
- Socialrådgiverne refererer til afdelingsledelsen og med faglig ledelse af ledende socialrådgiver.
- Centerledelsen har truffet beslutning om, at alle afdelinger skal have socialrådgiver(e) tilknyttet.
- Afdelingsledelser kan ikke selv beslutte at besætte en ledig socialrådgiverstilling med andre faggrupper.
- Socialrådgiverne har en meget tydelig socialfaglig profil med fokus på koordinerende samarbejde med kommunerne, vejledning til øvrige faggrupper internt og vejledning til forældrene.
- Socialrådgiverne på døgnafsnittene og enkelte dagafsnit arbejder efter en tidslinje, der nøje beskriver, hvilke socialfaglige indsatser, der skal ligge på forskellige tidspunkter i indlæggelsesforløbet.
- Socialrådgiverne mødes fast på tværs af afdelinger til faglig sparring, supervision og faggruppemøder.
- Socialrådgiverne deltager ad hoc i arbejdsgrupper

Socialfaglig koordinators organisering og rolle i BUC, Region H

- Socialfaglig koordinator refererer til ledende socialrådgiver
- Stillingen oprettet i 2021
- 60 % koordinator 40% klinisk arbejde
- Faglig sparring i fast rul til nyansatte
- Faglig sparring til alle socialrådgivere ad hoc
- Den socialfaglige koordinator varetager konsulentfunktion og støtte ift. særligt vanskelige forløb.
- Ferieplaner, følge op på faggruppemøder
- Underretninger til Ankestyrelsen
- Undervisning af tværfagligt personale

Ledende socialrådgivers organisering og rolle i BUC, Region H

- Ledende socialrådgiver refererer til centerchefen og indgår som en del af den udvidede centerledelse.
- Faglig ledelse af socialrådgiverne deltager i 8 ugers samtaler og MUS.
- Ansættelser og lønforhandlinger.
- Medansvar for centerets faglige profil, strategiudvikling og eksterne relationer (det tværsektorielle samarbejde).
- Samordningsudvalg, arbejdsgrupper, forældrepanel, dialogforum, styregrupper mv.
- Rådgive centerledelsen vedr. bedst mulig fordeling og udnyttelse af socialrådgiverressourcer på tværs af centret samt bevilling af kurser.
- Planlægning af relevant omfang af undervisning i socialfaglige forhold og kommunesamarbejde i forhold til andre faggrupper.
- Undervisning af nyansatte.



Det tværsektorielle
samarbejde er en
kerneopgave i børne- og
ungdomspsykiatrien, derfor
er socialrådgiverne en vigtig
faggruppe!

Spørgsmål?

