

Tværasektorielt samarbejde om børn og unge med psykisk sygdom / udviklingsforstyrrelser

Dagsorden

- Præsentation og lidt facts
- Hvorfor tværsektorielt samarbejde?
- Et felt med mange aktører
- Fora og aftaler
- Eksempel på samarbejdsmodel og arbejdsgange
- Socialrådgiverne i BUC og deres arbejdsopgaver
- Spørgsmål og refleksioner

Præsentation og lidt facts

Lidt om mig:

- Ledende socialrådgiver
- Indgår i centerledelsen
- Faglig leder og daglig leder.

Lidt om BUC:

- Ca.1000 medarbejdere
- 14 ambulatorier, 8 døgn-afsnit, forskningsenhed, enhed for udvikling af tværsektorielt samarbejde og administration.
- Et center – flere matrikler
- Dækker alle 29 kommuner i Region Hovedstaden.
- 16.000 aktive patientforløb i 2024

Lidt om BUC's målgruppe:

- Børn og unge i alderen 0-18 år, med mistanke om eller påvist psykisk sygdom.
- Funktionsniveauet skal moderat til alvorligt påvirket.
- Der skal være behov for udredning/behandling i hospitalspsykiatrien.

Hvorfor tværsektorielt samarbejde?

- Forældrene / familierne er **pressede**.
- Systemet opleves som en **labyrint**.
- Forældrene er **tovholdere**.
- Forældrene **fighter** for hjælp.



Familieliv i krydspres

Forældres behov for hjælp og støtte når deres barn
får en psykiatrisk diagnose

Udarbejdet af KOPA – Kompetencecenter for Patientoplevelser

[Rapport: Familieliv i krydspres](#)

"Man skal være enormt god til at stå med foden i døren og sige: 'Jeg smiler til dig, men jeg går altså ikke før, vi har fundet en løsning på det her'."



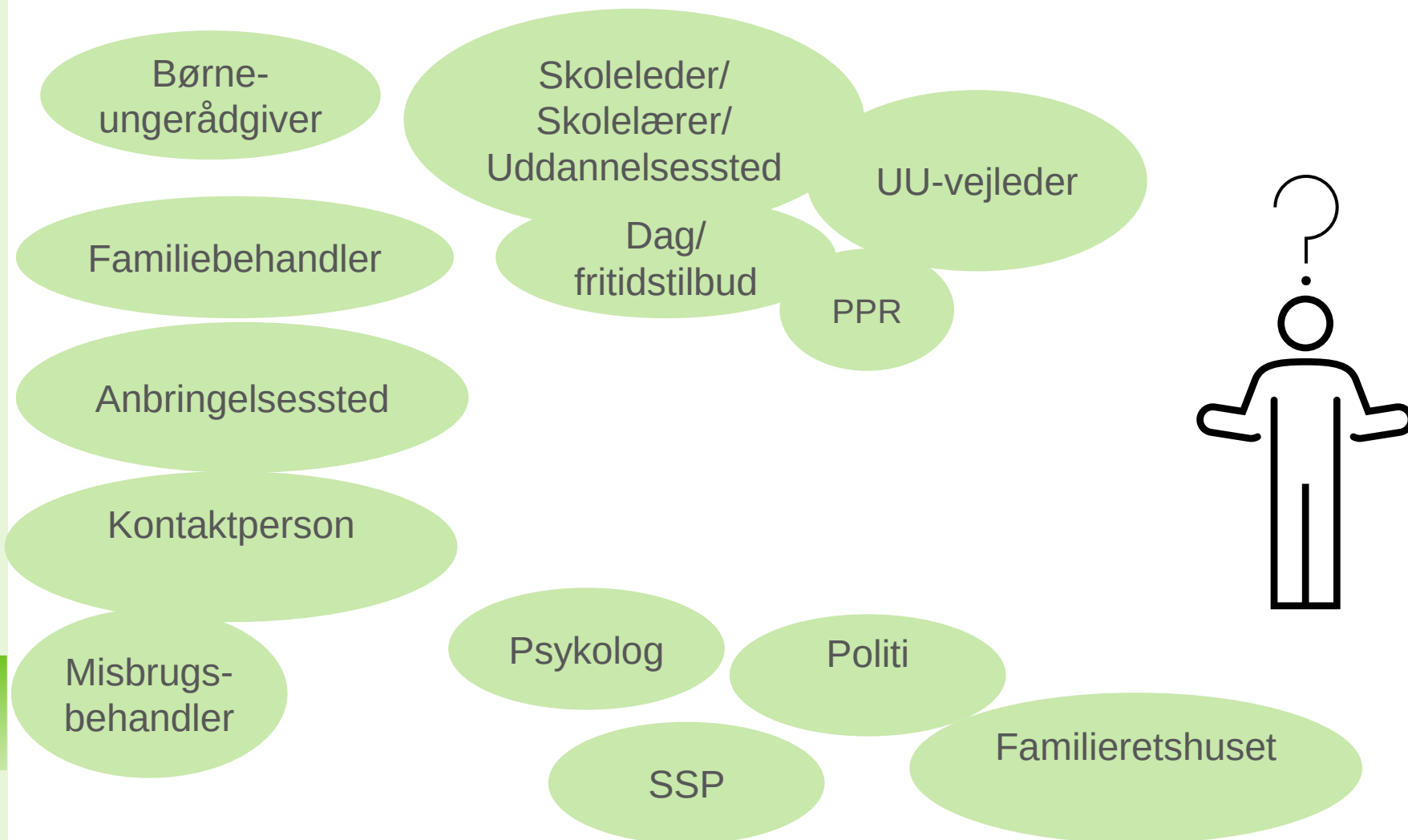
"Det føles sgu som om man kæmper, altså ikke bare mod et system, men faktisk mod flere. Og der er jo ikke nogen, der gør det af ond vilje, kan man sige. Men det er bare det der med, at du som forælder hele tiden skal kæmpe og hele tiden skal råbe op."



"Min opgave i hele det her forløb – ud over at være alt muligt andet – er at være tovholder på, at folk gør det, de siger, de gør. Når vi har siddet til møder, så har jeg skrevet ned på min blok: Fra PPR siger Thomas, at han vil gøre det her. Sagsbehandleren siger, hun vil gøre det her. Og så er det mig, der har været derinde og sige: 'Har I gjort det her?' [...] 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."



Aktører ift. børn og unge med psykisk sygdom



BUC

Børneafdeling

Egen læge

Det tværsektorielle samarbejde drøftes/beskrives mange forskellige steder



Politiske
sundhedsklynger

Faglige
sundhedsklynger

Driftsfora

Arbejdsgrupper
ad hoc

Samarbejds-
modeller
(KIT)

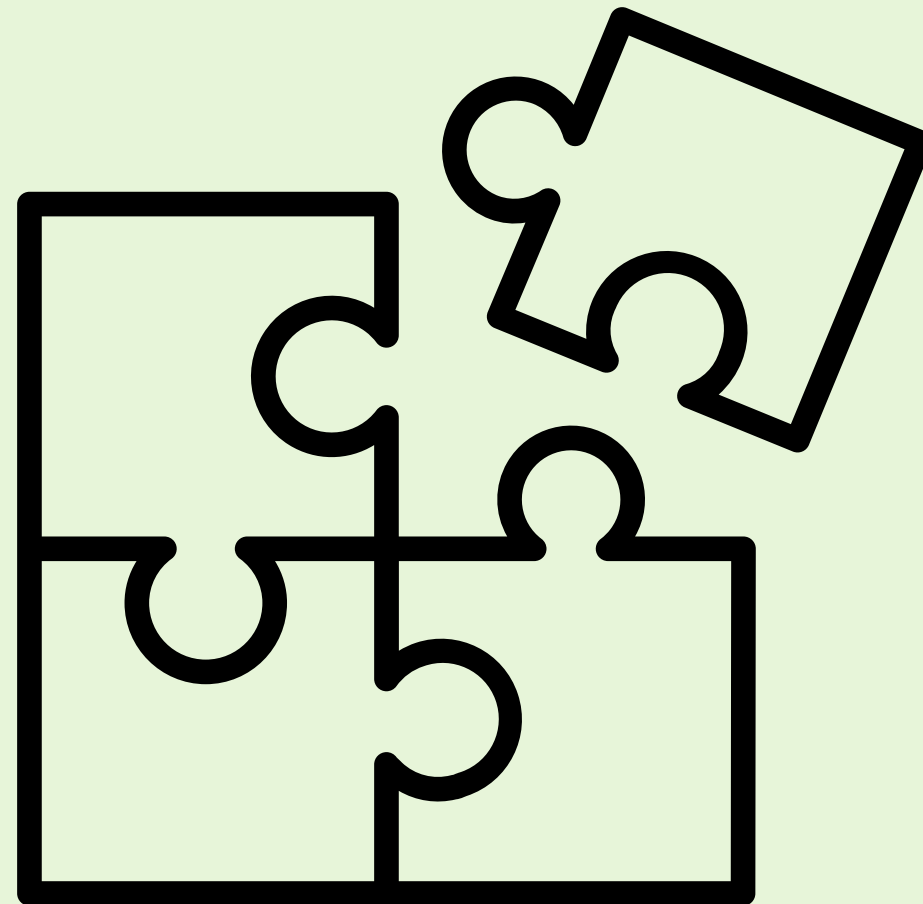
Driftsfora

Hvem : Ledere fra myndighed og PPR, ledere fra BUC og repræsentant for de praktiserende læger.

Hvor tit: 4 årlige møder i hvert planområde

Eksempler på hvad vi drøfter / producerer:

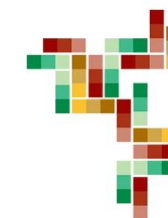
- Følger implementering af samarbejdsaftalen
- Vejledning for samarbejde om selvmordstruede børn og unge
- Pjece om overgang fra ung til voksen
- Vejledning for samarbejde om psykisk syge gravide og spæd og småbørn af psykisk syge forældre
- Etablering af døgninstitutionsteam
- Fælles kompetenceudvikling



Samarbejdsaftalen

Beskriver rammerne for:

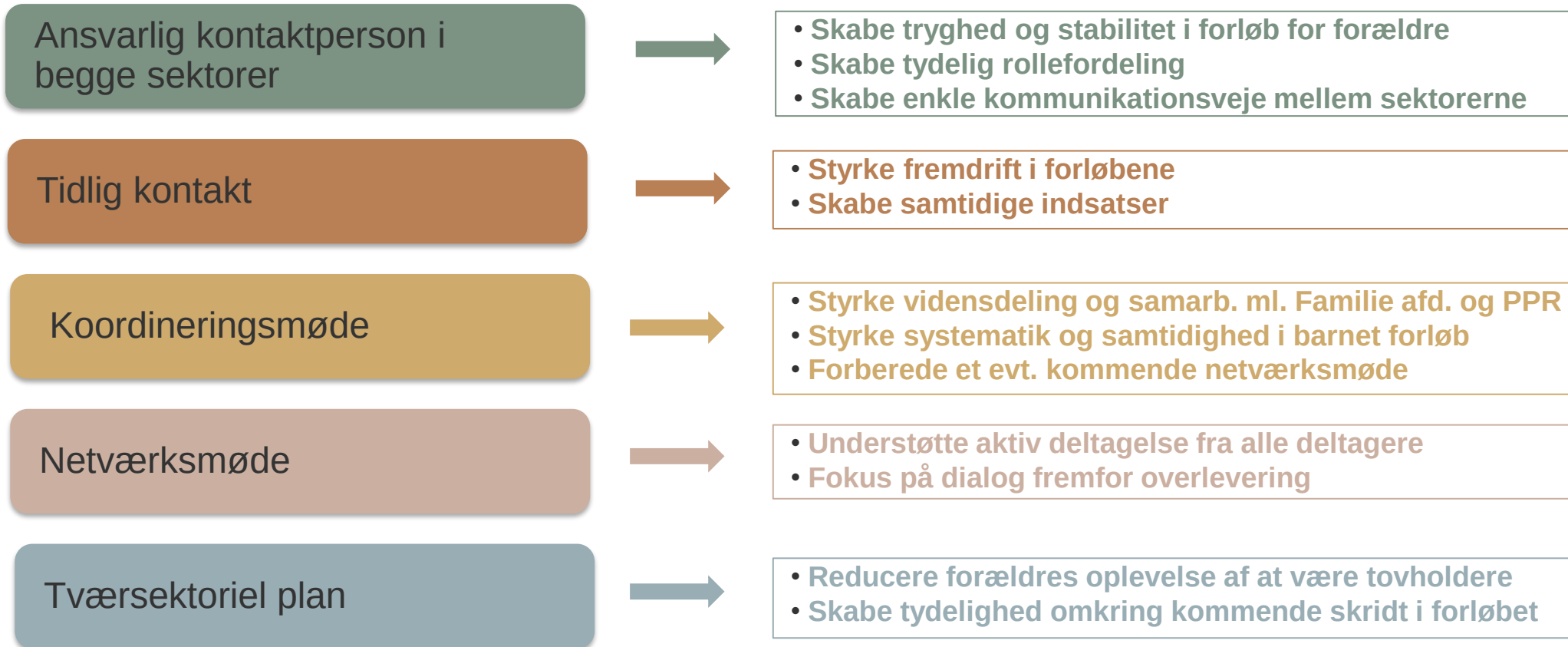
- Henvisninger – hvem kan og hvilket indhold
- Gensidig orientering/ underretning der sikrer et smidigt og sammenhængende forløb
- Tværsektorielle netværksmøder
- Samarbejdet om:
 - overgang fra barn til voksen
 - børn af forældre med alvorlig psykisk sygdom
 - anbragte børn og unge
 - unge med samtidig psykisk sygdom og misbrug
 - selvmordstruede børn og unge
- Underretningspligt
- Kommunikation og ansvarsfordeling



Samarbejdsaftale om børn og unge med psy- kisk sygdom

Godkendt af Tværsektoriel Strategisk Styregruppe
1. april 2022

KERNEELEMENTER I KIT



OPGAVER I ET TVÆRSEKTORIET FORLØB

Ingen netværksmøde

Mulighed for kommunal kontakt i op til 14 dg.

**Underretning
sendes**
med oplysning
om AKP i BUC

**Ved netværks-
møde i BUC**
fremsendes in-
vitation til NVM

**Ved netværks-
møde i BUC**
fremsendes
status forud for
NVM

**Ved netværks-
møde i BUC**
fremsende den
tværsektorielle
plan (referat af
NVM)

**Erklæring
sendes**

**Evt.
netværks-
møde i BUC**
udarbejdelse
af tværsek-
toriel plan

Gensidig mulighed for udveksling af information i

hele perioden

Kommunale opgaver

**PPR kontakter
Fam. afd.**
mhp.
udveksling af
dokumenter

**Henvisning
til BUC**
med oplysning
om AKP i
kommunen

**Kontakt til
familien**
partshøring +
målgruppe-
vurdering mhp.
fordeling af sag

**Evt. fordeling
af sag**
til rette team og
rådgiver i Fam.
afd.

**Koordinerings
møde**
ml. PPR og
socialrådgiver
om den
fremadrettede
proces i
kommunen

**Afklaring/op-
følgning af det
videre forløb**

Koordineringsmøder

Skal afholdes så tidligt som muligt efter modtaget underretning

Eks. på arbejds gange i et planlagt 8-ugers indlæggelsesforløb

Uge 1

- Underretning evt. med kopi af behandlingsplan.

Uge 2

- Kontakt til b&u rådgiver mhp. opfølgning på underretning/aftale om samarbejde.
- Invitation til netværksmøde
- Socialrådgiveren møder familien, kort orientering om samarbejde med kommunen.

Uge 3

- Efter behov uddybende samtale med forældre og / eller den unge med henblik på afdækning af aktuelt støtte og generel vejledning mhp. at støtte familiens samarbejde med kommunen.
- Hvis relevant kontakt til PPR / UU vejleder/skoleleder

Uge 4

- Hvis børne/unge samtale så tilbud om at deltage i denne- samt forberedelse med den unge og opfølgning

Uge 5

- Deltage i klinisk konference og beskrivelse af støttebehov.
- Tilbage melding til sagsbehandler inden netværksmøde evt. på skrift
- Deltage i tilbage melding/forberede netværksmøde med familien

Uge 6

- Faciliterer netværksmøde og skrive referat (tværsektoriel plan)

Uge 7

- Følge op på aftaler fra netværksmøde

Uge 8

- Evt. udarbejdelse af udskrivesplan (angivelse af indgåede aftaler med skole, b&u rådgiver, ambulant psykiatrisk behandling mv.

Socialrådgiverne i BUC

40 socialrådgivere:

- 31 socialrådgivere tilknyttet afsnittene med tværsektoriel koordination som hovedopgave
- 5 socialrådgivere med behandlerfunktion i OPUS-Young / Kompetencecenter for selvmordsforebyggelse/ ViaFamily 2.0
- 1 socialrådgiver med kandidatoverbygning som projektmedarbejder i Enhed for udvikling af tværsektorielt samarbejde
- 1 socialrådgiver med teamlederfunktion i forskningsafdelingen, 1 ledende socialrådgiver og 1 socialfaglig koordinator

Erfaring:

- Alle har praksiserfaring med myndighedsarbejde på børneområdet.
- Enkelte har erfaring som skolesocialrådgivere.
- Enkelte har kandidatuddannelse /diplomuddannelse.

Socialrådgiverne i BUC- Kernekompetencer der særligt kommer i spil

Faglig viden og metodeforståelse

- ✓ Kendskab til socialfaglige teorier og metoder.
- ✓ Kendskab til psykiatri (udredning, behandling, diagnoser)
- ✓ Forståelse for etik i socialt arbejde.
- ✓ Evne til at analysere sociale problemer og vurdere/beskrive støttebehov.

Lovgivning og rettigheder

- ✓ (Indgående) kendskab til relevant lovgivning (eks. barnets lov, sundhedsloven, psykiatriloven, forældreansvarsloven og forvaltningsloven).
- ✓ Evne til at anvende lovgivning korrekt i rådgivning og ift. sektoransvar.

Kommunikation og relationer

- ✓ Stærke kommunikationsevner – både skriftligt og mundtligt.
- ✓ Evne til at opbygge tillidsfulde relationer med borgere, interne og eksterne samarbejdspartnere.
- ✓ Aktiv lytteevne og situationsfornemmelse- evne til at begå sig i et sundhedsfagligt speciale

Tværfagligt samarbejde

- ✓ Forståelse for og erfaring med samarbejde på tværs af sektorer og fagligheder internt og eksternt.
- ✓ Evne til at koordinere indsatser og facilitere netværksmøder.

Refleksion og læring

- ✓ Evne til at reflektere over egen praksis og lære af erfaringer.
- ✓ Åbenhed over for feedback og supervision.
- ✓ Bevidsthed om egne (fag)grænser og behov for støtte.

Organisatorisk forståelse

- ✓ Kendskab til velfærdssystemets opbygning.
- ✓ Forståelse for økonomiske og organisatoriske rammer for socialt arbejde.

Kendskab til støttemuligheder uden for det offentlige system

- ✓ Patientforeninger

Eks på arbejdsopgaver for socialrådgiverne i BUC

Koordinerende samarbejde med kommunerne:

- Etablering af kontakt.
- Overblik over samarbejds-partnere.
- Netværksmøder.
- Koordinering omkring anbringelser.

Administrativt:

- Underretninger.
- Udkast til lægeattester.
- Afklare forældre-myndighed og samtykke.
- Gennemlæsning af erklæringer.
- Resume af sociale akter.

Udrednings- og behandlings-arbejde:

- Svære familiesamtaler.
- Indledende vurderinger.
- Støttende samtaler med forældre.

Vejledning jura / samarbejde med kommunen:

- Forældre.
- De unge.
- Det tværfaglige personale.
- Undervisning i forældregrupper.
- Nøgleperson ift. samarbejds-aftalen.

Refleksion og spørgsmål

Hvilke erfaringer har I med tværsektorielt samarbejde – hvad har fungeret godt ?

Hvad har I oplevet som de største barrierer i samarbejdet?

Hvordan kan vi forbedre kommunikationen mellem sektorerne?

Hvad skal der til for at skabe tydelig rollefordeling og ansvar i samarbejdet?

?

Hvordan oplever I forældrenes rolle – og hvordan kan vi støtte dem bedre?

Hvis du vil vide mere

- [Kort film om samarbejdsaftalen](#)
- [Samarbejdsaftalen](#)
- [Koordineret Indsats på Tværs \(KIT\)](#)
- [Målgruppebeskrivelser](#)
- [Rapport: Familieliv i krydspres](#)
- [Sundhedsaftalen 2024-2027](#)
- [Psykiatrifondens spørgeskemaundersøgelse](#)
- [Centralvisitationen](#)
- [Kompetencecenter for selvmordsforebyggelse](#)

Tak for i dag og husk: Samarbejdet er den vigtigste ressource

