

PROJEKTBEKRIVELSE

Implementering og udbredelse af forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser i Nordjylland

Satspuljeaftalen på sundheds- og ældreområdet for 2017-2020



INDHOLD

1	Baggrund	3
2	Formål	4
3	Udgangspunkt for projektet	5
4	Indsatser	6
5	Målgruppe	9
6	Organisering	10
7	Lokalisation	11
8	Samarbejdspartnere.....	15
9	Personalemæssige ressourcer	16
10	Kvalitet	19
11	Dokumentation	20
12	Succeskriterier	22
13	Forankring.....	23
14	Økonomi	24

1 Baggrund

Der er, som en del af satspuljeaftalen på sundheds- og ældreområdet for 2017-2020, afsat midler til udarbejdelse af forløbsprogrammer for børn og unge med henholdsvis ADHD, angst/depression og spiseforstyrrelser.

Som led i satspuljeaftalen er der afsat 33,5 mio. kr. i 2018-2020 til en pulje vedr. implementering og udbredelse af forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser i regioner og kommuner.

På baggrund heraf har fire nordjyske kommuner og Psykiatrien i Region Nordjylland, i samarbejde, ansøgt om midler til lokale tilpasninger og implementering af tre nationale forløbsprogrammer, som Sundhedsstyrelsen, i samarbejde med relevante parter, har udarbejdet i 2017:

- Forløbsprogram for børn og unge med ADHD
- Forløbsprogram for børn og unge med spiseforstyrrelse
- Forløbsprogram for børn og unge med angst og/eller depression

Forløbsprogrammerne er organisatoriske redskaber, der beskriver samarbejdet mellem forskellige parter og kan være med til at understøtte ensartet høj kvalitet og sammenhæng i indsatsen for specifikke målgrupper. Desuden kan forløbsprogrammet bidrage til at understøtte anvendelsen af bestemte indsatser og evidensbaserede behandlingsmetoder i arbejdet med barnet, den unge og familien, samt understøtte udarbejdelse af retningslinjer for samarbejdet mellem faggrupper og sektorer.

Hjørring kommune, Jammerbugt kommune, Morsø kommune, Aalborg kommune og Psykiatrien i Region Nordjylland har i samarbejde udarbejdet nærværende projektbeskrivelse som led i ansøgning til puljen vedr. implementering og udbredelse af forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser

2 Formål

Børn og unge med psykiske lidelser og vanskeligheder bør tilbydes en mere sammenhængende indsats og den bedst mulige udredning og behandling med henblik på at forebygge behovet for medicinsk behandling.

Med henblik på at sikre en sammenhængende indsats, der baserer sig på tværfagligt og tværsektorielt samarbejde, der ydes med høj faglig kvalitet og effektivitet, har Sundhedsstyrelsen udarbejdet forløbsprogrammer, som er organisatoriske redskaber, der understøtter sammenhængende og koordinerede forløb på tværs af sektorer og forvaltningsområder.

Projektet i Nordjylland vil være med til at sikre højest mulige sundhedsfaglige og socialfaglige kvalitet i de tværsektorielle forløb.

Formålet med dette projekt er, at sikre, at forløbsprogrammerne børn og unge med henholdsvis ADHD, angst/depression og spiseforstyrrelser forankres og udbredes i de deltagende nordjyske kommuner og i Børne- og Ungdomspsykiatrien i Region Nordjylland. Det er herunder nødvendigt, at tilpasse de organisatoriske forløbsprogrammer til lokale og nordjyske forhold, således den koordinerede indsats anvendes i det praktiske tværsektorielle samarbejde.

Der vil i det nordjyske projekt være særligt fokus på den tidlige indsats til med henblik på at kunne udrede og behandle børn og unge på den mindst indgribende måde og tæt på deres nærmiljø. Den tidlige og nære indsats skal sikre, at børn og unge samt deres familier bevarer tilknytningen til hverdagslivet.

Der er målet, at der ved projektets afslutning, er udarbejdet et operationelt nordjysk koordinerings- og samarbejdsredskab, der kan anvendes af alle nordjyske kommuner og Børne- og Ungdomspsykiatrien – uagtet tidlige tilknytning til projektet. Koordinerings- og samarbejdsredskabet skal være afprøvet og testet, således det kan anvendes i det eksisterende tværsektorielle samarbejde uden det er nødvendigt at tilføre yderligere ressourcer i anvendelsen.

3 Udgangspunkt for projektet

Sundhedsaftalen for børn og unge med sindslidelser er tilsvarende forløbsprogrammerne et organisatorisk redskab, der understøtter sammenhængende og koordinerede forløb på tværs af sektorerne. Med henblik på at sikre sammenhæng og ensartet høj kvalitet i indsatsen er det central at sikre sammenhæng mellem den nordjyske sundhedsaftale og forløbsprogrammerne.

Igangværende satspuljeprosjekt (2015-2018): Tværfagligt udgående team (TUT)

I Børne- og Ungdomspsykiatrien i Region Nordjylland er der udviklet en særlig tværsektoriel samarbejdsmodel med de nordjyske kommuner. Modellen tager udgangspunkt i det Tværfaglige Udgående Team (TUT), som har udviklet redskaber der sikrer, at indsatsen for børn og unge i hospitalspsykiatriens målgruppe sker med mindst mulig indgriben, i et sammenhængende forløb mellem sektorerne og så vidt muligt i nærmiljøet.

Implementeringen af forløbsprogrammerne skal ligeledes ses i tæt sammenhæng med TUT-indsatsen.

Det er i TUT-indsatsen essentielt at kommunen skal have mulighed for at få hjælp og rådgivning fra børne- og ungdomspsykiatrien i Region Nordjylland til håndtering af børn og unge med psykisk sygdom herunder med henblik på tidlig opsporing af de børn og unge som er særligt sårbare eller har særlige behov.

Børne- og ungdomspsykiatrien tilbyder aktuelt rådgivning i forbindelse med afklaring af behandlingsbehovet i forbindelse med visitation og henvisning til børne- og ungdomspsykiatrien samt rådgivning i forhold til at støtte barnet eller den unge, der i forvejen har fået konstateret en psykisk sygdom.

Det er målet med TUT, at etablere et tæt samarbejde med kommunen, med henblik på i videst muligt omfang at sammentænke og tilrettelægge indsatsen og det videre forløb ud fra barnets og familiens behov, hvilket er lykkedes ganske godt.

Implementering af forløbsprogrammer

Implementeringen af forløbsprogrammerne får desuden tæt tilknytning til SATS-puljeprosjektet vedr. fremskudt funktion i børne- og ungdomspsykiatrien, der har til formål at sikre tidlige tværsektorielle indsatser til de børn og unge med psykiske lidelser i let grad eller lignende, som ikke har behov for en indsats i børne- og ungdomspsykiatrien, men samtidig har behov for en intensiv indsats i nærmiljøet.

Det er i denne forbindelse vigtigt at styrke samspillet mellem den regionale psykiatri og de kommunale indsatser. Samarbejdet mellem regioner og kommuner skal bidrage til en mere helhedsorienteret indsats, hvor der tages udgangspunkt i evidensbaserede indsatser, der varetages af medarbejdere fra den regionale børne- og ungepsykiatri samt kommunale medarbejdere fx fra Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR) med involvering af skole, forældre, socialforvaltning mv. Modellerne for den fremskudte funktion skal derfor organiseres, så de understøttes af samarbejdet med de tre forløbsprogrammer.

4 Indsatser

Projektet med forløbsprogrammer skal i projektperioden betragtes som et pilotprojekt, hvor de deltagende kommuner og Børne- og Ungdomspsykiatrien i samarbejde operationaliserer de tre generiske forløbsbeskrivelser, for derefter at implementere, kompetenceudvikle og afprøve forløbsbeskrivelserne i en nordjysk kontekst – det faktiske tværsektorielle samarbejde. I afprøvningsperioden vil det være muligt at korrigere og tilrette de operationaliserede forløbsbeskrivelser ud fra de praktiske erfaringer der gøres.

Pilotprojektet gennemføres med henblik på, at de nordjyske modeller efter projektafslutningen i 2020, kan anvendes af samtlige kommuner i Nordjylland. Det er i denne sammenhæng væsentligt at sikre sammenhæng til de øvrige indsatser i de tværsektorielle samarbejde, herunder særligt SATS-puljeprojektet vedr. afprøvning af en fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien.

Projektet kan opdeles i tre overordnede faser:

Fase 1 - udvikling

Med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens generiske forløbsbeskrivelser operationaliseres nordjyske modeller, der er tilrettet de eksisterende overordnede nordjyske samarbejdsstrukturer og organisatoriske forhold.

Fase 2 – pilot implementering og tilretning

De nordjyske modeller implementeres i de deltagende kommuner og i Børne- og Ungdomspsykiatrien.

Implementeringen vil eksempelvis ske via afholdelse af temadage, undervisning med henblik på kompetenceudvikling samt i det daglige tværsektorielle samarbejde.

Det er essentielt i denne fase, at de nordjyske modeller kontinuerligt tilrettes i forhold til de erfaringer der samles. Erfaringerne opsamles blandt andet via fælles tværsektorielle audits.

Fase 3 – generel implementering

Der skal i denne fase forberedes en endelig implementering, med henblik på at de afprøvede nordjyske modeller kan anvendes generelt og bredt af alle nordjyske kommuner i og Børne- og Ungdomspsykiatrien i Region Nordjylland.

Tidsplan og milepæle for indsatser												
Indsatser	2018				2019				2020			
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
Tilsagn fra SST		■										
Ansættelse projektledere			■									
Organisere tværsektorielt netværk			■	■								
Etablering af fælles it-plattform				■								
Operationalisere forløbsprogrammer				■	■							
Tilrettelægge implementering					■	■						
Undervisning og kompetenceudvikling						■	■	■				
Gennemføre audits								■	■	■		
Tilrette lokale forløbsprogrammer									■	■	■	
Klargør fuld implementering												■

Organisere et tværsektorielt netværk

Det er centralt for projektet, at der etableres et velfungerende tværsektorielt netværk. Det tværsektorielle netværket vil som udgangspunkt bestå af en regional og en kommunal projektleder samt tovholdere fra de fire deltagende kommuner (se evt. kap. organisering).

Netværket nedsættes tidligt i processen, således det sikres, at alle parter indgår i organiseringen af projektet, herunder den faktiske operationalisering af forløbsprogrammerne samt tilrettelæggelsen af kompetenceudviklingen for relevante fagaktører kommunerne og Børne- og Ungdomspsykiatrien.

Den regionale projektleder har ansvaret for at indkalde og facilitere møderne i det tværsektorielle netværk.

Oprettelse af tværsektoriel elektronisk informationsplatform

Der skal oprettes en fælles elektroniske informationsplatform (hjemmeside). Platformen oprettes i projektperioden med det formål at gøre projektet og fremdriften i projektet transparent for alle relevante faglige aktører samt øvrige interesserede.

Platformen skal indeholde generel information om projektet, samt beskrivelser af de delmål der genereres i projektperioden.

Informationsplatformen er særlig relevant i forhold til pilotimplementeringen af de nordjyske modeller, da modellerne i projektperioden vil være dynamiske dokumenter, hvilke kontinuerligt vil blive tilrettet jævnfør de faktiske erfaringer fra anvendelsen af modellerne. Det er derfor væsentligt, at de relevante aktører, når som helst kan tilgå den nyeste elektroniske version af samarbejdsmodellen.

Det er intentionen, at informationsplatform efter projektafslutningen skal fungere som oversigtbillede i forhold til samtlige tværsektorielle samarbejdsmodeller på et børne- og ungdomspsykiatriske område. Platformen skal desuden fungere som forum for udveksling af erfaringer i det tværsektorielle samarbejde, med henblik på til stadighed at forfine de nordjyske samarbejdsmodeller.

De regionale- og kommunale projektledere har ansvaret for at der bliver oprettet en tværsektoriel elektronisk informationsplatform.

Operationalisere forløbsprogrammer til nordjyske modeller

Med henblik på at forløbsprogrammerne giver den tilsigtede forbedrede kvalitet i forløb for børn og unge, er det væsentligt at anbefalingerne implementeres i det faktiske tværsektorielle samarbejde. For at forløbsprogrammerne kan blive fuldt implementeret, kræver det indsats på både nationalt og lokalt niveau. Det nationale niveau har primært fokus på den fortsatte faglige og organisatoriske udvikling af området, mens kommunerne og Børne- og Ungdomspsykiatrien lokalt må have fokus på at anvende, konkretisere og tilpasse det nationale forløbsprogram i tilrettelæggelse af forløbet.

Der vil i operationaliseringsprocessen af de generiske forløbsprogrammer blive udarbejdet nordjyske modeller.

Det er helt centralt, at denne proces udføres i tæt samarbejde mellem kommunerne og Børne- og Ungdomspsykiatrien, således at der tages hensyn til alle lokale forhold samt at modellerne tilpasses de nuværende overordnede samarbejdsstrukturer og igangværende indsatser.

Den regionale- og kommunale projektleder har ansvaret for at operationaliseringen af forløbsbeskrivelserne bliver gennemført.

Planlægge og tilrettelægge implementering og undervisning (Temadage)

Med henblik på at opnå høj faglig kvalitet i indsatserne i forløbsprogrammerne og de afledte nordjyske modeller, skal projektet sikre fyldestgørende og opdateret viden herom blandt alle relevante fagaktører. Dette vil ske via undervisning på tværsektorielle temadage, med henblik på at kompetenceopbygning sker koordineret ift. de operationaliserede forløbsbeskrivelser.

Målgruppen for temadagene er det frontpersonale der i kommunerne og Børne- og Ungdomspsykiatrien skal arbejde med forløbsprogrammerne. Målgruppen er både sagsbehandlere samt socialt- /sundhedsfagligt personale.

Temadagene arrangeres tværfagligt på tværs af kommuner og Børne- og Ungdomspsykiatrien, med henblik på at temadagene kommer til at afspejle det arbejdsfelt forløbsprogrammerne i praksis kommer til at fungerer i.

Temadagene arrangeres således, at deltagerne tematisk får indsigt og viden om følgende i forløbsprogrammerne (de nordjyske modeller):

- Det organisatoriske tværsektorielle samarbejde
- De borger/patientrettede indsatser

De regionale og kommunale projektledere har ansvaret for at planlægge, tilrettelægge og koordinere indholdet på temadagene, herunder til den tilhørende undervisning på dagene. Der skal i planlægningen af undervisningen være særligt fokus på det tværsektorielle samarbejde for at forbedre indsatsen/kvaliteten.

Med henblik på at sikre faktisk forankring i det tværsektorielle samarbejde, er det væsentligt, at deltagerne på temadagene får viden og indsigt i hvorledes der konkret skal samarbejdes med forløbsprogrammerne og de nordjyske modeller.

Audits

Der vil efter implementering af de nordjyske modeller, blive lavet opfølgning via fælles audits på relevante tværsektorielle forløb. I opfølgningsarbejdet vil der blive fokuseret på både positive og negative erfaringer, med henblik på at sikre et kvalificeret grundlag for tilretningen af de operationaliserende nordjyske forløbsprogrammer.

Den regionale- og kommunale projektleder har ansvaret for at gennemføre og analysere audits i forhold til de faktiske erfaringer med de tre forløbsprogrammer.

Tilrette lokale forløbsprogrammer

Når forløbsprogrammerne er implementeret i de fire deltagende kommuner og Børne- og Ungdomspsykiatrien, er det væsentligt at følge op på, om programmerne opfylder formålet og fungerer efter hensigten. Denne opfølgning vil bidrage med viden om og erfaringer med de enkelte indsatser i forløbsprogrammerne, samt til koordineringen og organiseringen heraf. Den viden, der kommer af opfølgningen (Audits) og der løbende genereres via den faktiske anvendelse af forløbsbeskrivelserne skal anvendes til løbende justeringer af praksis og tilretning af forløbsbeskrivelserne.

Den regionale- og kommunale projektleder har ansvaret for at tilrette forløbsbeskrivelserne ud fra de erfaringer der gøres.

Det anbefales, at der er særligt fokus på de positive erfaringer, således disse kan udvikles i det fremadrettede tværsektorielle samarbejde.

5 Målgruppe

Målgruppen for projektet er børn og unge med henholdsvis ADHD, spiseforstyrrelse eller angst og/eller depression, der har behov for en tværsektoriel indsats, hvor der er behov for samarbejde mellem forskellige parter i primær- og sekundær sektor.

Målgruppen svarer til målgrupperne beskrevet i Sundhedsstyrelsens tre forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser.

ADHD

Projektet retter sig mod børn og unge under 18 år, som viser tegn på, eller som har fået diagnosen 'Hyperkinetisk forstyrrelse' (F90.0-F90.9) eller 'Opmærksomhedsforstyrrelse uden hyperaktivitet' (F98.8C) i henhold til International Classification of Diseases (ICD-10). Målgruppen betegnes i dette forløbsprogram samlet som børn og unge med 'Attention Deficit Hyperactivity Disorder' (ADHD).

Spiseforstyrrelse

Projektet retter sig mod børn og unge fra cirka 8 år til og med det fyldte 17. år, som har en spiseforstyrrelse eller har tegn på en spiseforstyrrelse. Spiseforstyrrelser indbefatter i forløbsprogrammets sammenhæng følgende jf. ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 1992):

- Anoreksi/anorexia nervosa (AN) (F50.0)
- Atypisk anoreksi/anorexia nervosa atypica (atypisk AN) (F50.1)
- Bulimi/bulimia nervosa (BN) (F50.2)
- Atypisk bulimi/bulimia nervosa atypica (atypisk BN) (F50.3)
- Andre eller uspecificerede spiseforstyrrelser¹ (F50.8-9)

Projektet omfatter børn og unge med en spiseforstyrrelse af forskellig sygdomsvarighed og sværhedsgrad. Således omfatter projektet ikke kun børn og unge med en diagnosticeret spiseforstyrrelse, men også børn og unge med tegn på begyndende spiseforstyrrelse.

Angst og/eller depression

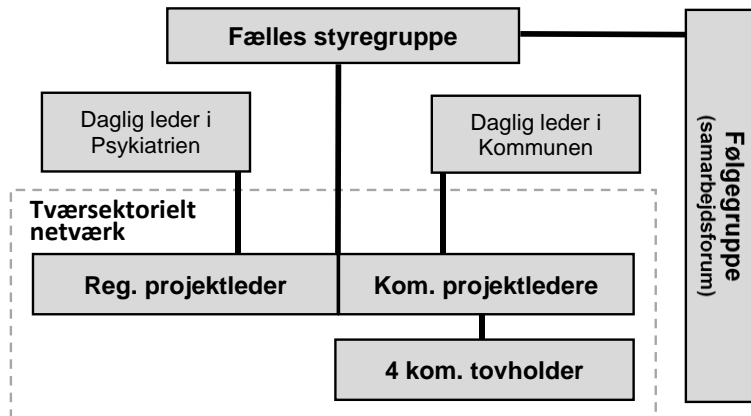
Projektet retter sig mod børn og unge under 18 år, som har angst og/eller depression eller tegn på angst og/eller depression. Symptomer på specifikke angst- og/eller depressionslidelser bliver først tydelige fra ca. 6-års alderen, hvor barnet kan begynde at beskrive dem.

Der vil generelt være fokus på behovet hos den enkelte, herunder ved overgange udviklingsmæssigt, tværsektorielt såvel som overgange mellem institutioner, skoler og indenfor disse på årgangstrin mv. Således vil der også være nogle indsatser, der kan startes op før det 7. år.

¹ Projektet retter sig til de børn og unge hvor Børne- og Ungdomspsykiatrien har en defineret indsats.

6 Organisering

I følgende figur fremgår organiseringen af projektet i projektperioden. Projektet vil ved udgangen af 2020 blive omorganiseret, når projektet overgår til almindelig drift.



Der nedsættes en fælles styregruppe for projektet. Styregruppen er repræsenteret ledere fra PPR/relevante myndigheder i de deltagende kommuner og ledende overlæge i Børne- og Ungdomspsykiatrien. Den regionale projektleder faciliterer møderne i styregruppen. Styregruppen har til formål at sikre fremdrift i projektet, herunder sikre at tidsplanen for projektet overholdes. Styregruppen har desuden ansvaret for, at forløbsbeskrivelserne forankres i de faktiske tværsektorielle samarbejde, herunder sikring af, at frontpersonalet er vidende om og har indsigt i de nordjyske modeller. Styregruppen mødes almindeligvis en gang årligt, eller ad hoc ved behov.

Der oprettes et tværsektorielt netværk bestående af en regional projektleder, en tværkommunal projektleder samt en tovholder fra hver af de fire deltagende kommuner. Det tværsektorielle netværk refererer via projektlederne til den fælles styregruppe.

Projektlederne er ansat i henholdsvis psykiatrien og kommunerne, og referer ansættelsesmæssigt til deres respektive daglige ledere.

Netværket suppleres efter behov af sundheds – og socialfaglige specialister fra henholdsvis Børne- og Ungdomspsykiatrien og kommunerne.

Der tilknyttes en følgegruppe til projektet. Følgegruppe etableres i regi af Samarbejdsforum for børn og unge med sindslidelser, hvilken efter projektafslutningen i 2020, skal overtage driften af de respektive forløbsbeskrivelser.

De nordjyske kommuner og Børne- og Ungdomspsykiatrien har allerede i regi af sundhedsaftalerne en organisation med ansvar for udvikling, implementering og opfølgning på det tværsektorielle/tværgående samarbejde, herunder aftaler vedrørende den konkrete arbejdsdeling, koordination og samarbejde.

Den generelle implementering og drift af forløbsprogrammerne kan hensigtsmæssigt forankres i denne organisation.

7 Lokalisation

Psykiatrien

Afdelingens navn og lokalisation:

Børne- og Ungdomspsykiatrien
 Psykiatrien i Region Nordjylland
 Mølleparkvej 10
 9000 Aalborg

Overordnet beskrivelse af afdelingen:

Børne- og Ungdomspsykiatrien varetager udredning, observation og komplicerede diagnostiske samt behandlingsmæssige opgaver vedrørende børn og unge med psykiatriske lidelser til og med 17 år, samt ambulante behandling af patienter med spiseforstyrrelser uagtet alder. Målgruppen Børne- og Ungdomspsykiatrien er børn og unge, der er så alvorligt syge, eller har så komplekse problemer, at de ikke kan få tilstrækkelig hjælp via instanserne i primærsektoren.

I Børne- og Ungdomspsykiatrien er der 112 normerede fuldtidsstillinger fordelt på læger, psykologer, sygeplejersker, socialrådgivere, fysio- og ergoterapeuter, pædagoger og sekretærer. Forankringen af forløbsprogrammerne tænkes bredt ind den samlede Børne- og Ungdomspsykiatri, hvor den regionale projektledere har ansvaret udbrede viden om og sikre organisatorisk forankring.

Aalborg kommune PPR

Afdelingens navn og lokalisation:

Pædagogisk Psykologisk Rådgivning Aalborg Kommune
 Godthåbsgade 8
 9400 Nørresundby

Overordnet beskrivelse af organisationen:

Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR) er en kommunal rådgivningsenhed i Skoleforvaltningen, der yder faglig vejledning til daginstitutioner og skoler med henblik på at styrke deres arbejde med børn og unges læring, udvikling og trivsel.

PPR Aalborg har 110 medarbejdere fordelt på følgende faggrupper: 41 psykologer, 27 talepædagoger, 11 konsulenter, 12 ergoterapeuter, 7 fysioterapeuter, 3 skolesocialrådgivere samt 8 administrative.

PPR Aalborg samarbejder endvidere med andre kommunale forvaltninger primært Familie- og Beskæftigelsesforvaltningen ("socialforvaltningen") og Børne- og Ungdomspsykiatrien omkring børn og unges udvikling og trivsel.

Aalborg kommune Socialforvaltningen

Afdelingens navn og lokalisation:

Aalborg Kommune
 Sønderbro 12
 9000 Aalborg

Overordnet beskrivelse af organisationen:

Familiegrupperne (socialforvaltningen)

Der er 4 familiegrupper og 1 specialgruppe for børn og voksne med funktionsnedsættelse.

De 5 grupper har følgende medarbejder grupper - antal er cirka tal:

125 myndighedssocialrådgivere, 9 netværksrådgivere, 35 pædagogiske familierådgivere, 14 kontaktpersoner, 6 psykologer, 12 administrative medarbejdere samt ledere og teamledere.

Grupperne varetager sagsbehandling på børn, unge og familieområdet. Derudover kan grupperne tilbyde foranstaltning i form af pædagogisk støtte i hjemmet og kontaktperson til børn. Psykologerne kan i begrænset omfang foretage udredning og kortere behandlingsforløb, men deres vigtigste funktion er psykolog faglig konsulent for afdelingen.

I Aalborg kommune er øvrige foranstaltningstilbud organiseret i Center for dag og døgn. Dette omfatter en række anbringelsestilbud til børn og unge, samt familiebehandlingstilbud. Endvidere en åben rådgivning for henholdsvis børn og for unge.

I dette Center findes endvidere Børnepsykologisk team, der yder udredning og samtaler til forældre og børn. Samt evt. til samarbejdspartnere omkring barnet – målgruppen er børn under 14 år.

PPR og Socialforvaltningen i Aalborg kommune vil i fællesskab omsætte og implementere forløbsprogrammerne i kommunen.

Morsø kommune

Afdelingens navn og lokalisation:

Center for Børn og Familier
Morsø Kommune
Jernbanevej 7
7900 Nykøbing

Overordnet beskrivelse af afdelingen:

Center for Børn og Familier løser en bred palet af opgaver i forhold til kommunens ufordelagtigt stillede børn, unge og deres familier. Socialrådgivere, sundhedspleje, PPR-funktioner og interventions- og behandlingsindsatser udgår herfra i et tæt tværfagligt samarbejde, både internt og eksternt med skole og dagtilbud som væsentlige aktører. Opgaverne er både af udredende, vurderende og intervererende karakter, og dækker over hele spektret fra forebyggende, foregribende til indgribende.

I Center for Børn og Familier er der ansat 5 sundhedsplejersker, 13 socialrådgivere, 4 koordinatore, 1 familieplejekonsulent, 4 psykologer, 3 pædagogiske konsulenter, 3 logopæd'er, 5 familiekonsulenter og 4 familiebehandlere. Forankringen af forløbsprogrammerne tænkes bredt med et særligt fokus i akse mellem psykologerne, familiekonsulenterne, familiebehandlere og ledelsen, der har til opgave at omsætte og implementere forløbsprogrammerne

Hjørring kommune

Afdelingens navn og lokalisation:

Hjørring Kommune
Springvandspladsen 5
9800 Hjørring

Overordnet beskrivelse af afdelingen:

Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR) er en kommunal rådgivningsenhed i Hjørring Kommune, der yder faglig vejledning og rådgivning til daginstitutioner og skoler med henblik på at styrke deres arbejde med børn og unges læring, udvikling og trivsel.

PPR Hjørring har 23 medarbejdere ansat fordelt på følgende faggrupper: 13 psykologer, 6 talepædagoger, 1 læsekonsulent, 2 fysioterapeuter, samt 1 administrativ.

PPR samarbejder endvidere med andre kommunale forvaltninger myndighedsområdet såvel på familie- som handicapområdet.

Endvidere er SSP ligeledes organiseret i PPR med 3 SSP konsulenter.

PPR Hjørring har ligeledes ansat 5 medarbejdere i et 3 årigt satspuljeprojekt. De 5 medarbejdere består af 1 projektleder, 1 psykolog, 1 familiebehandler, 1 lærer og 1 pædagog begge med efteruddannelse.

Jammerbugt kommune

Afdelingens navn og lokalisation:

Jammerbugt kommune
Toftevej 43
9440 Aabybro

Overordnet beskrivelse af organisationen:

PPR Jammerbugt forestår vurderinger af behov for specialpædagogisk bistand i forbindelse med undervisning af børn i alderen 0 til 17 år. PPR varetager vejledning og rådgivning i forhold børn med særlige behov til primært ansatte i institutioner og skoler og sekundært til forældre. PPRs opgave er at oversætte og omsætte generel og specifik viden om børn, børns læring og udvikling til indsatser og interventioner i pædagogisk praksis. PPR foretager endvidere undersøgelser som danner baggrund for henvisning til psykiatriske udredninger.

PPR Jammerbugt varetager talepædagogisk undervisning af førskolebørn og skolebørn herunder undervisningsforløb ift. fonologiske vanskeligheder, sprogundervisning og observation af førskolebørn med komplekse problemstillinger. PPR forestår angstbehandling af børn fra 6 til 17 år. PPR Jammerbugt har ansat en leder, en sekretær, 10 psykologer, 8 tale-høre konsulenter og 1 specialpædagogisk konsulent.

BFR Jammerbugt består af to afdelinger.

Myndighed:

En leder af 17 rådgivere i børne og unge teamet, 3 familieplejekonsulenter og 2 netværksrådgivere (Signs of Safety konsulenter)

Ift gul: I børne- og unge temaet er der i alt 17 socialrådgivere. 9 Rådgivere er tilknyttet børneteamet hvor aldersgruppen for børnene er mellem 0 - 12 år. Af de 9 rådgivere er der 4 rådgivere som også er tilknyttet spædbarnsteamet som arbejder med de sårbare gravide og efterfølgende deres nyfødte børn. 8 rådgivere er tilknyttet ungeteamet, hvor aldersgruppen er unge mellem 12 - 18 år. I børne og unge teamet udarbejdes børnefaglige undersøgelser, og der iværksættes foranstaltninger jf pgf 52. 3 familieplejekonsulenter som bl.a. arbejder med matchning af barn/plejefamilie. 2 netværksrådgiver som understøtter socialrådgiverne i arbejdet ift inddragelse og opdyrkning af netværk.

Specialafsnittet:

Specialafsnittet varetager servicelovens muligheder for børn med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller indgribende kronisk eller langvarig lidelse, nemlig behandling af ansøgninger om kompensation for tabt arbejdsfortjeneste, merudgiftsydelser, afløsning og aflastning, ansøgninger om at forældrene hjemmetræner deres barn, som har en betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, behandlingsmæssig friplads og ledsagerordning. Derudover foretager afdelingen børnefaglige undersøgelser og der træffes beslutninger om forebyggende foranstaltninger til børn i ovennævnte kategori, som trænger til særlig støtte. Specialafsnittet består af 9 myndighedsrådgivere.

Derudover findes Modtagelsen med 6 myndighedsrådgivere, 2 af disse er halvtids myndighedsrådgivere og halvtids socialkoordinatorer på asylområdet. Modtagelsen behandler alle indkomne underretninger indenfor 24 timer, både i nye sager og også i eksisterende sager, hvor der foretages en second opinion. Derudover foretages der vurderinger i forhold til at træffe afgørelse om børnefaglig undersøgelse og indsatser ved rådgivning og tilbud for konsulentbistand af forskellig art. Der findes også en efterværnsenhed med 2 myndighedsrådgivere, hvor unge i alderen 18-22 år får støtte efter børneparagrafferne, hvis de inden det 18. år enten har haft en kontaktperson eller har været anbragt. Betingelsen for denne støtte er, at det anses for at være af væsentlig betydning af

hensyn til den unges behov for støtte at fortsætte indsatsen for at sikre en god overgang til voksentilværelsen.

Der er knyttet et sekretariat til afdelingerne, hvor der er 5 administrative medarbejdere.

Til ovennævnte afdelinger er der desuden tilknyttet en afdelingsleder.

8 Samarbejdspartnere

I et tværsektorielt forløb, kommer barnet/den unge og de pårørende i kontakt med mange forskellige faglige aktører. Det er i forløbet væsentligt at indsatsen er koordineret og afstemt, således indsatsen for barnet/ den unge er målrettet, fokuseret og gennemskuelig, dette både så vidt muligt overfor barnet/den unge, de pårørende og de faglige aktører. Alle forløb er forskellige og må tilpasses den enkelte situation. Det er derfor væsentligt, at projektet med implementering af forløbsprogrammerne afprøves i forskellige situationer således den endelige forandring sker på et kvalificeret grundlag.

Hjørring kommune, Jammerbugt kommune, Morsø kommune, Aalborg kommune og Psykiatrien i Region Nordjylland har indgået samarbejdsaftale om nærværende projekt. De deltagende nordjyske kommuner er generelt meget forskellige i størrelse og er geografisk spredt i regionen. Denne diversitet bevirker, at projektet med implementering af forløbsprogrammerne i projektperioden vil blive afprøvet i forskellige organisationer og under forskellige forudsætninger, der tilsammen vil være med til at styrke den endelige forandring af arbejdet med forløbsbeskrivelserne i Region Nordjylland.

Det er ikke bare de faglige aktører i kommunerne og i Psykiatrien der har betydning for det samlede tværsektorielle forløb for børn og unge. Praktiserende læger, og i visse tilfælde privatpraktiserende speciallæger i børne- og ungdomspsykiatri, er ligeledes centrale aktører i forløbet.

I arbejdet med implementering af forløbsprogrammerne, vil der ske en kontinuerlig inddragelse af de praktiserende læger. Denne inddragelse vil som udgangspunkt ske via forankringen af projektet i Psykiatriens Samarbejdsforum for børn og unge med sindslidelser, under den nordjyske sundhedsaftale. Ved behov til den regionale projektleder desuden kunne inddrage [NordKAP](#) (Kvalitetsenheden for almen praksis i Region Nordjylland), med henblik på at sikre sammenhæng i forløbene mellem kommunerne, psykiatrien og almen praksis.

Den regionale projektleder vil kontinuerligt i operationaliseringsprocessen af de tre forløbsprogrammer have ansvar for at indtænke samt inddrage de nordjyske privatpraktiserende speciallæger i børne- og ungdomspsykiatri. Der er aktuelt en privatpraktiserende speciallæger i børne- og ungdomspsykiatri i Region Nordjylland, og inddragelsen vil derfor foregå via en uformel dialog.

Den regionale projektleder vil desuden have ansvar for, at inddrage relevante borger- og pårørende perspektiver både i forhold til operationaliseringen af forløbsbeskrivelserne samt i forhold til den efterfølgende tværsektorielle undervisning. Særligt vil Psykiatriens peerboard-gruppe blive inddraget i projektarbejdet.

9 Personalemæssige ressourcer

Projektet planlægges bemandet med en regional projektleder med dokumenteret projektledererfaring, samt en tværkommunal projektleder samt fire kommunale tovholder fra de respektive deltagende kommuner. Der frikøbes desuden sundhedsfaglige/kliniske specialister til projektet, med henblik på at sikre den sundheds- og socialfaglige kvalitet og indhold i operationalisering og implementering af forløbsprogrammerne i det tværsektorielle samarbejde.

Det er væsentligt at projektlederniveauet har kompetencer til at sikre fremdriften i projektet, herunder at kunne koordinere og facilitere processerne i projektet, således at de patient- og borgerrettede indsatser kan kvalificere af de sundhedsfaglige- og socialfaglige specialister.

Regional projektleder

Det er essentielt at den regionale projektleder har dokumenteret projektledererfaring, da den regionale projektleder bliver central figur i forhold til at sikre sammenhæng og fremdrift i projektet, herunder ansvaret i forhold til at facilitere de interne tværsektorielle processer i projektet. Der er ligeledes væsentligt at den regionale projektleder har kendskab og erfaring med det tværsektorielle samarbejde mellem behandlingspsykiatrien og kommunerne, da en overordnet indsigt i den tværsektorielle organisering og relevante samarbejdsmodeller vil være en forudsætning for en vellykket implementering af forløbsprogrammerne på tværs af sektorerne. Den regionale projektleder skal desuden arbejde tæt sammen med projektlederen for SATS-puljeprojektet vedr. afprøvning af en fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien, med henblik på at danne sammenhæng mellem de respektive to projekter.

Den vigtigste opgave for den regionale projektleder er at facilitere processen med udvikling, dokumentation og implementering af forløbsprogrammerne. Udviklings-, dokumentations- og implementeringsarbejdet foregår i et tæt samarbejde med den tværkommunale projektleder, relevante fagpersoner/nøglepersoner i Børne- og Ungdomspsykiatrien og i kommuner, almen praksis samt bruger- og pårørendeorganisationer.

I tillæg til ovenstående er projektlederen ansvarlig for, at der med udgangspunkt i de generiske forløbsprogrammer udvikles nordjyske modeller.

Projektlederen har endvidere følgende ansvarsområder:

- Varetage den daglige projektstyring
- Sikre fremdrift og koordination af projektet
- Sikre inddragelse af relevante samarbejdspartnere
- Igangsætte og facilitere aktiviteter i projektet
- Sikre "produktion", herunder udarbejdelse af forløbsprogram, implementeringsplan og rapporter.
-

Projektlederens kompetencer er:

- God erfaring med projektstyring/facilitering af processer, herunder planlægning, gennemførelse og implementering af udviklingsforløb inden for sundhedsområdet
- God til at samarbejde med mange forskellige aktører
- Erfaring med dokumentation, monitorering og evaluering

Tværkommunal projektleder

Den tværkommunale projektleder skal i sammenhæng med den regionale projektleder sikre sammenhæng og fremdrift i projektet, og har et særligt ansvar i forhold til at danne sammenhæng til

primærsektor, herunder de kommunale tovholdere. Den tværkommunale projektleder skal have dokumenteret projektledererfaring

Der er væsentligt at den tværkommunale projektleder har kendskab og erfaring med det tværsektorielle samarbejde mellem behandlingspsykiatrien og kommunerne, da en overordnet indsigt i den tværsektorielle organisering og relevante samarbejdsmodeller vil være en forudsætning for en vellykket implementering af forløbsprogrammerne på tværs af sektorerne.

Den tværkommunale projektleder skal sammen med den regionale projektleder være med til at facilitere processen med udvikling, dokumentering og implementering af forløbsprogrammerne. I tillæg til ovenstående er projektlederen ansvarlig for, at der med udgangspunkt i de generiske forløbsprogrammer udvikles nordjyske modeller.

Projektlederen har endvidere følgende ansvarsområder:

- Varetage den daglige projektstyring
- Sikre fremdrift og koordination af projektet
- Sikre inddragelse af relevante samarbejdspartnere (særligt tovholdere i kommunerne)
- Igangsætte og facilitere aktiviteter i projektet
- Sikre "produktion", herunder udarbejdelse af forløbsprogram, implementeringsplan og rapporter.

Projektlederens kompetencer er:

- God erfaring med projektstyring/facilitering af processer, herunder planlægning, gennemførelse og implementering af udviklingsforløb inden for sundhedsområdet
- God til at samarbejde med mange forskellige aktører
- Erfaring med dokumentation, monitorering og evaluering

Kommunale tovholdere

For hver deltagende kommune er der udpeget en tovholder. Den kommunale tovholder skal i samarbejde med den tværsektorielle projektleder orkestrere projektarbejdet i den enkelte kommune. Dette indebærer både en organisatorisk forankring af projektet, samt sikring af den sundheds- og socialfaglige kvalitet i projektet. Tovholderne bliver sammen med projektlederne en del af det tværsektorielle netværk i projektet.

Tovholderfunktionen i kommunen vil typisk blive varetaget af erfaren psykolog.

Det skal for tovholderen ved behov være muligt at trække andre faggrupper/specialister ind i projektarbejdet.

Tovholderen har endvidere følgende ansvarsområder:

- Sikre organisatorisk forankring i egen kommune
- Sikre relevante sundheds- og socialfaglige input til projektet
- Deltagelse i et tværsektorielle netværk

Tovholderens kompetencer er:

- Beslutningskompetence (eller mandat til beslutning) ift. projektimplementering i egen organisation
- Indsigt i egen organisation
- Sundheds- og socialfaglige kompetencer
- God til at samarbejde med mange forskellige aktører

Sundhedsfaglige specialister

Med henblik på at sikre den sundhedsfaglige kvalitet og indhold i projektet, er det nødvendigt at frikøbe psykiatriske specialister, således disse fagaktører kan være med til at kvalificere de nordjyske modeller i fra de sygdomsspecifikke områder.

De sundhedsfaglige specialister der frikøbes til projektet vil have særlig viden og kompetencer inden for det børne- og ungdomspsykiatriske område samt viden om børn og unge med henholdsvis ADHD, spiseforstyrrelse eller angst og/eller depression.

Det er den regionale projektleder har ansvar for at inddrage de relevante sundhedsfaglige ressourcer i projektet.

Personale og frikøb i projektet		
Post	Fag	Ansættelsesbrøk
Regional projektleder	Samfundsvidenskabelig	1,0
Tværkommunal projektleder	Samfundsvidenskabelig	1,0
Regional sundhedsperson ADHD	Psykolog	0,19
Regional sundhedsperson Depression og angst	Psykolog	0,19
Regional sundhedsperson Spiseforstyrrelser	Psykolog	0,19
Kommunal tovholder Hjørring	Psykolog	0,3*
Kommunal tovholder Jammerbugt	Psykolog	0,3*
Kommunal tovholder Morsø	Psykolog	0,3*
Kommunal tovholder Aalborg	Psykolog	0,3*

* Ansættelsesbrøken er opsat gennemsnitligt svarende til 1½ dag ugentligt. Stillingsbrøkerne for de kommunale tovholdere vil blive vægтет i forhold til kommunernes forholdsvis størrelser.

10 Kvalitet

Det er en forudsætning for en succesfuld implementering, at de faglige aktører i henholdsvis kommunerne og i Børne- og ungdomspsykiatrien anerkender forløbsprogrammerne og de afledte nordjyske modeller. Den faglige anerkendelse af projektet opnås kun ved at arbejdet med forløbsprogrammerne indeholder et højt fagligt og målrettet fagligt niveau.

Det er væsentligt, at der i projektperioden defineres ambitiøse og realistiske mål og indsatser, der er afstemt efter de implicerede aktører i projektet. Målene og fremdriften sikres via det organisatoriske setup, hvor projektlederne i samarbejde med styregruppen har ansvaret for at følge, styre og navigere processerne i projektet.

Kvaliteten i projektet og det videre faktiske tværsektorielle samarbejde om forløbsprogrammerne må sikres både i forhold til de tværsektorielle samarbejdsmodeller og det sundhedsfaglige/socialfaglige indhold i de nordjyske modeller. Kvaliteten sikres via inddragelse og ansættelse af relevant, kompetent og erfarent personale i projektet.

Personalet, og frikøb af ressourcer til projektet, vil sikre at operationaliseringen og implementeringen af forløbsprogrammerne vil blive gjort i et samarbejde mellem aktører med særlig erfaring med det tværsektorielle samarbejde, kliniske specialister og socialfaglige specialister. Det er centralt, at de deltagende aktører i projektet har erfaring og viden om målgruppen.

Styregruppen for projektet har ansvar for at sikre fremdriften samt indsatserne og leverancerne i projektperioden.

11 Dokumentation

I det følgende vil elementerne for dokumentationen af projektet blive fremstillet.

Dokumentationselementerne har til formål først og fremmest at sikre, at projektet lever op til de af projektbeskrivelsens forventede indsatser og effekter, herunder mål og delmål i projektperioden. Dokumentationen er afstemt efter projektet tids- og milepælsplan samt succeskriterierne for projektet.

Dokumentationen desuden også til formål at bidrage til den eksterne evaluering af projektet, som Sundhedsstyrelsen og Socialstyrelsen er ansvarlig for, som har til formål at indsamle og udbrede erfaringer med implementeringen af forløbsprogrammerne.

Ansættelse af relevant og kompetent personale

Det er målet, at der i projektet ansættes en regional og en kommunal kompetent projektleder, samt at der finansieres tovholderfunktioner i de deltagende kommuner. Derudover skal der frikøbes relevant sundheds og socialfagligt personale til at indgå i projektet.

Det skal dokumenteres, at personalet ansat i projektet matcher antallet beskrevet i nærværende projektbeskrivelse, samt at personalet har det forventede kompetence- og erfaringsniveau.

Dokumentationen foregår via den årlige afrapportering til Sundhedsstyrelsen i projektperioden.

Etablering af fælles it-plattform

Det er målet, at der via projektet etableres en fælles it-plattform (hjemmeside), der benyttes aktivt af de relevante aktører i kommunerne og i Børne- og Ungdomspsykiatrien.

Det skal dokumenteres, at der er oprettet en fælles it-plattform. Projektlederne har ansvar for at dokumentere anvendelsen af it-plattformen ved inddragelse af relevante aktører, samt at vurdere udbyttet.

Denne del af dokumentationen kan være brugbar i forhold til den eksterne evaluering af projektet.

Dokumentationen foregår via den årlige afrapportering til Sundhedsstyrelsen i projektperioden samt til den eksterne evaluering af projektet, som Sundhedsstyrelsen og Socialstyrelsen er ansvarlig for.

Operationalisere forløbsprogrammer

Det er målet, at de tre generiske forløbsprogrammer operationaliseres til nordjyske modeller for det tværfaglige samarbejde.

Det skal dokumenteres, at der er ud fra de generiske forløbsprogrammer er udarbejdet nordjyske modeller.

Denne del af dokumentationen vil være brugbar i forhold til den eksterne evaluering af projektet, som Sundhedsstyrelsen og Socialstyrelsen er ansvarlig for.

Dokumentationen foregår til den eksterne evaluering af projektet, som Sundhedsstyrelsen og Socialstyrelsen er ansvarlig for.

Temadage - Undervisning og kompetenceudvikling

Det er målet, at der gennemføres temadage for relevante aktører i kommunerne og Børne- og Ungdomspsykiatrien i forbindelse om implementeringen af forløbsprogrammerne.

Det skal dokumenteres hvor mange temadage der afholdes samt hvor mange deltager der har været på temadagene. Det er forventningen, at gennemføres tre fælles temadage (et for hvert forløbsprogram) hvor der pr. temadag gennemsnitligt deltager 33 aktører pr. kommune og 20 fra Børne- og Ungdomspsykiatrien. Antallet af deltagende aktører fra de respektive kommuner vægtes i forhold til kommunens forholdsvise størrelse.

Dokumentationen foregår via den årlige afrapportering til Sundhedsstyrelsen i projektperioden samt til den eksterne evaluering af projektet, som Sundhedsstyrelsen og Socialstyrelsen er ansvarlig for.

Audits af forløbsprogrammer

Der er målet, at der i projektperioden udføres Audits, som test på de operationaliserede nordjyske modeller, med henblik på at skaffe viden om anvendelsen af forløbene.

Det skal dokumenteres hvor mange audits der er gennemført, samt hvilke resultater der er fremskaffet via audits. Det forventes at som minimum foretages audits 10 cases pr. forløbsprogram.

Særligt denne del af dokumentationen vil være brugbar i forhold til den eksterne evaluering af projektet, som Sundhedsstyrelsen og Socialstyrelsen er ansvarlig for.

Dokumentationen foregår via den årlige afrapportering til Sundhedsstyrelsen i projektperioden samt til den eksterne evaluering af projektet, som Sundhedsstyrelsen og Socialstyrelsen er ansvarlig for.

Tilrette lokale forløbsprogrammer

Det er målet, at erfaringerne fra projektperioden, herunder resultaterne fra de fælles audits, vil være med til at kvalificere de endelige nordjyske modeller.

Dokumenterer: Den endelige nordjyske modeller skal dokumenteres, herunder skal det dokumenteres at modellerne bliver sat i drift via forankring modellerne i Samarbejdsform for børn og unge med sindslidelser i regi af den Nordjyske Sundhedsaftale.

Dokumentationen foregår via den årlige afrapportering til Sundhedsstyrelsen i projektperioden

Det forventes, at dokumentationen vil blive yderligere konkretiseret i forhold til den eksterne evaluering af projektet, som Sundhedsstyrelsen og Socialstyrelsen er ansvarlig for.

12 Succeskriterier

I det nordjyske projekt er der opstillet en række succeskriterier. Succeskriterierne er opstillet kronologisk i forhold til projektets tids- og milepælsplan. Succeskriterierne er formuleret med henblik på at, kriterierne kan dokumenteres og indgå i evalueringen af projektet.

Succeskriterierne kan da anvendes af projektets styregruppe i forhold til at følge fremdriften i projektet, samt anvendes i forhold til den løbende årlige afrapportering til Sundhedsstyrelsen i projektperioden samt den endelig afrapportering efter projektets afslutning.

For projektet er der anført følgende succeskriterier:

- Udarbejde nordjyske modeller (dokumenter) ud fra Sundhedsstyrelsens generiske forløbsbeskrivelser
- At gennemføre audits på relevante tværsektorielle forløb i projektperioden/pilotperioden
- At den fælles it-plattform anvendes af vurderes brugbar af relevante aktører
- At relevante fagaktører fra alle deltagende kommuner og Børne- og Ungdomspsykiatrien deltager i temadage om forløbsprogrammerne/de nordjyske modeller
- At personale fra alle deltagende kommuner og Børne- og Ungdomspsykiatrien deltager i fælles kompetenceudvikling og undervisning
- At implementeringen af forløbsprogrammerne bliver en indlejret del af SATS-puljeprojektet vedrørende fremskudt funktion i børne- og ungdomspsykiatrien
- At de nordjyske modeller kan anvendes bredt i samarbejde mellem samtlige nordjyske kommuner og Børne- og Ungdomspsykiatrien i Region Nordjylland ved projektafslutning

13 Forankring

Pilotprojektet gennemføres med henblik på, at de nordjyske modeller (de operationaliserede forløbsbeskrivelser) efter projektafslutningen i 2020, kan anvendes af samtlige kommuner i Nordjylland. Forankringen af forløbsbeskrivelserne vil ske via Samarbejdsforum for børn og unge med sindslidelser, under den nordjyske Sundhedsaftale. Samarbejdsforum er repræsenteret af det kommunale ledelsesniveau, klinikledelsen i Psykiatrien, Psykiatrilædelser samt almen praksis.


Det er forventningen, at forløbsbeskrivelserne i projektperioden bliver operationaliseret og afprøvet i en sådan grad, at de efter projektafslutningen i 2020 vil kunne implementeres og anvendes generelt i Nordjylland inden for de ressourcer der normalt anvendes til koordinationen af det tværsektorielle samarbejde om børn og unge med sindslidelser.

Det anbefales, at Samarbejdsforum for børn og unge med sindslidelser, efter projektperioden, en gang årligt følger op på samarbejdet omkring forløbsprogrammet med henblik på eventuelle justeringer i samarbejdet og i praksis.

Forløbsprogrammerne implementeres og forankres desuden i sammenhæng med SATS-puljeprojektet vedr. afprøvning af en fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien. Samarbejdsforum vil fungere som styregruppe for projektet vedr. afprøvning af en fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien.

14 Økonomi

Budget				
	2018	2019	2020	I alt
Aflønning projektledelse	800.000	1.200.000	1.200.000	3.200.000
Frikøb sundhedsfaglige medarbejdere	708.000	1.062.000	1.062.000	2.832.000
Etableringsomkostninger	40.000	10.000	10.000	60.000
Uddannelse, workshops, kurser mv.	60.000	200.500	341.000	601.500
Administration, inkl. Mødeaktivitet og transport	20.000	20.000	20.000	60.000
Revision af regnskab			25.000	25.000
Budget i alt	1.628.000	2.492.500	2.658.000	6.778.500



Satspuljeaftalen på sundheds- og ældreområdet for 2017-2020

Budget og planlægning
Mølleparkvej 10
9000 Aalborg

27. februar 2018



PSYKIATRIEN
– i gode hænder