



HELSE STAVANGER
Stavanger universitetssjukehus



SANDNES
KOMMUNE

FACT Ung Sandnes

Et helsetilbud til unge med alvorlige og sammensatte vansker knyttet til rus eller psykisk helse

Et samarbeidsprosjekt mellom Sandnes kommune og Helse Stavanger

En nasjonal satsing – Helsedirektoratets beskrivelse:

FACT ung er en tilpasning av FACT-modellen og retter seg mot ungdom mellom 12- 25 år. Utviklet i Nederland, der et team skal gi alle tjenester til ungdommen. [FACT ung ble utredet i 2021, se rapport \(napha.no\)](#). For mer informasjon, se [FACT ung \(napha.no\)](#).

Fact ung er tverrfaglig sammensatt, har en teambasert tilnærming og leverer både kommunale tjenester og spesialisthelsetjenester. Teamet gir de tjenester som brukeren har behov for, blant annet integrert behandling av rus og psykisk lidelse og tett individuell oppfølging rettet mot arbeid, familie, fritid og bolig.

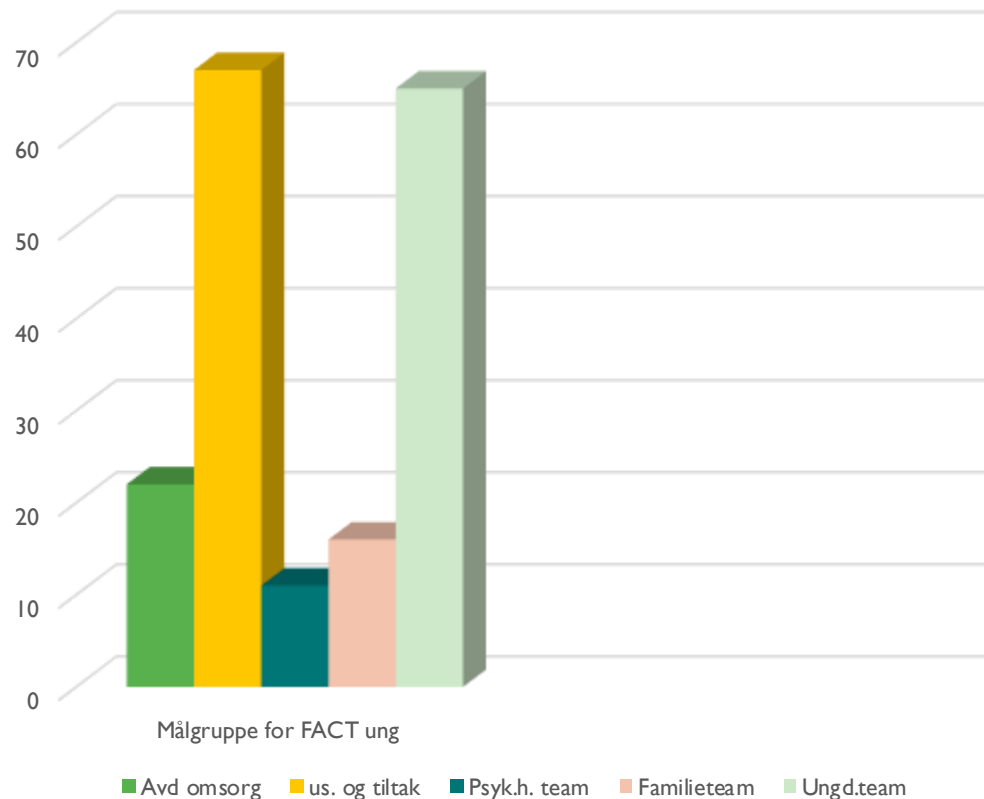
(Helsedirektoratet, 23.10.2023)

Bakgrunn for opprettelse av helsetilbudet – forprosjekt 2020-2021

- Man så et behov i flere tjenester for å utvikle et tilbud for unge som falt mellom flere stoler: Unge som ikke fikk tilstrekkelig hjelp i det ordinære tjenestetilbudet
- Voksentjenestene hadde registrert at de fikk alvorlig syke unge over i voksentjenestene der vanskene hadde befestet seg
- Barneverntjenesten opplevde en opphopning av unge med psykisk helsevansker i behov av annen hjelp
- Hypotese om at mer riktig hjelp kunne gi unge og deres familier et bedre tilbud og alternativ til plassering av denne gruppen
- Det ble i 2021 gjort en gjennomgang av unge i Barne- og familieenheten som kunne være i målgruppen for FACT Ung:

Fordeling totalt: 182 barn/ungdom

Barne- og familieenheten 2021



• Tendenser:

- Flere barn og ungdom som strever på flere områder
- Tyngre og mer alvorlig problematikk i yngre alder
- Omsorg: Alvorlig sammensatt problematikk hos en del plasserte barn; suicidalitet, selvskading, rus og ulik atferdsproblematikk
- Undersøkelse: Flere unge med tydelige psykiske helsevansker (ikke så mye bare atferd.) Mye tvang.
- Ungdomsteamet: Økn. deprimerte ungd. fra andre instanser, avsluttet uten opplevd tilstrekkelig hjelp, (andre instanser ikke kommet i posisjon).
- Familieteamet: Mye problematikk der psykiske vansker med funksjonsfall spesielt knyttet til skolefungering.
- Psykisk helseteam: Mye angst, nedstemthet og atferdsproblematikk. Pårørende som strever med å makte å ivareta situasjon.

Fact Ung Sandnes gir hjelp til **unge med alvorlig og sammensatte vansker i behov av langsiktig hjelp:**

Barn og unge med **sammensatte** utfordringer knyttet til psykisk helse-/rus, som har hatt et tydelig funksjonsfall og ikke hatt tilstrekkelig nytte av eksisterende tilbud.

Unge i behov av langvarig og tilpasset oppfølging /behandling

Alder 12-18 år (ved behov til 24 år)



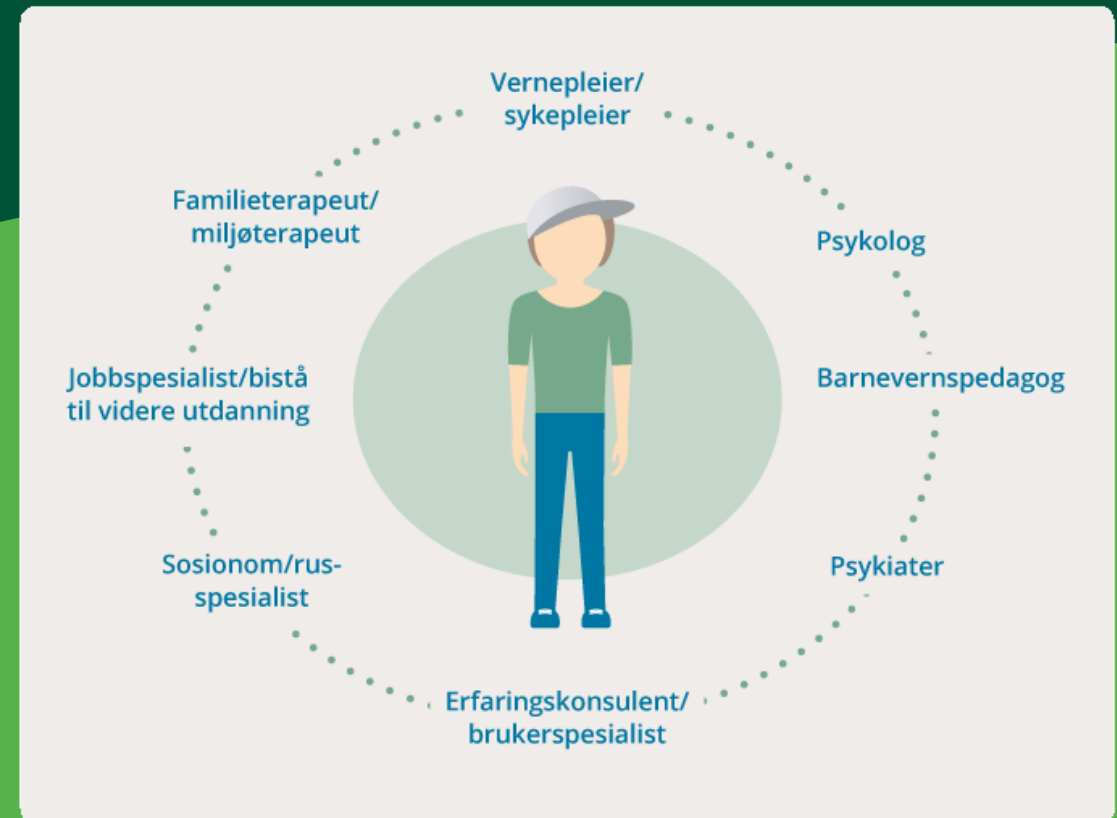
<https://www2.bufdir.no/link/c1054b423d3d43bcb51309460f7035b8.png>

Teamet er tverrfaglig med ansatte fra både begge linjer:

Avdelingsleder/prosjektleder (klinisk bv.ped)
Teamleder (vernepleier)
Familieterapeut
Russpesialist
Vernepleier
Psykolog
Ergoterapeut
Erfaringskonsulent
Psykolog (BUP og Rupo 20% x 3)
Overlege (BUP 20%)

Totalt 2,8 årsverk fra HS og 6,2 årsverk kommune

EKSEMPEL PÅ SAMMENSETNING AV FACT-UNG TEAM



Type utfordringer hos de unge:

- Rus
- Stemningslidelser som angst, depresjon, bipolar
- Reguleringsvansker i kombinasjon med lærevansker
- Høyt skolefravær, manglende nettverk og fritidsaktiviteter
- Kriminalitet /atferdsvansker / vold /trusler (søker utfordrende miljøer)
- Selvmordstanker /-planer / -forsøk
- Ocd /tvang
- Engstelse /vegring
- Store samspillsutfordringer i familie
- Psykose
- Utenforskap (opplevd avvisning, finner ikke sin plass)
- Mobbing /store utfordringer med sosiale relasjoner/sosial kompetanse



https://uploads-ssl.webflow.com/647acd8c393afebb09f7a10a/647acd8c393afebb09f7a676_44.jpg

Tilstander som i utgangspunktet gis annen hjelp:

- Høyt fungerende autisme
- Utfordringer knyttet til kognitivt evnenivå
- Alvorlige former for spiseforstyrrelse



Samarbeid kommune og Helse Stavanger

- **Styringsgruppe:**

Øverste ledelse fra kommune og helseforetak (beslutninger) møtes 2 gange i halvåret

- **Prosjektgruppe:**

Nøkkelpersoner tettere på drift fra kommune, Bup og Rup drøfter og gjør justeringer knyttet til daglig drift. Utvikling av rutiner og tar og opp saker som trenger beslutning i styringsgruppen. Møtes 1 gang i mnd.

- **Inntak:**

Felles inntaksmøte fast fredager (behandler henvisninger sammen)



Samarbeid forts.

- **Forankring i to linjer**

Tett prosjektsamarbeid i ledelse

Ansettelses i begge tjenestenivå for å ivareta nødvendige tilganger (bruk av 0% ansettelses)

Opplæring fra både kommune og spesialisthelsetjeneste

- **Organisatorisk plassering av team og ansatte i kommune**

Teamet er organisert i Barne- og familieenheten, i avdeling for tyngre psykisk helsetjenester

- **Samarbeid rundt ansettelses:**

Kommunen deltar i Helse Stavangers rekrutteringsarbeid – behov drøftes i prosjektgruppe

- **Journalsystem:**

Helse Stavanger sørger for at teamet har journalsystem som dekker behov for kommunikasjon med spesialisthelsetjeneste og at teamet jobber ihht. rammer og lovkrav på begge nivå

Gevinster og utfordringer

Gevinster:

Tettere samarbeid mellom spesialisthelsetjeneste og kommune gir bedre tjenester og tilbud

Mer fleksibilitet i oppfølging av barn og unge med alvorlige vansker

Gir ungdom med alvorlige utfordringer bedre muligheter for å fungere i samfunnet som voksne

En nasjonal modell som åpner for flere løsninger og kan tilpasses ulike kommuner og demografi

Utfordringer:

Felles forståelse tar tid

Helsetjenestenivå med ulike tekniske systemer, lov- og rammeverk er (tid-) krevende å fusjonere

En nasjonal modell med litt uklare rammer gir noe uklar retning og høy grad utviklingsarbeid

Team arbeid som utgangspunkt

FACT som metodikk:

- **Tavlemøter** hver morgen – konkret fordeling av oppgaver (elektronisk tavle)
- **Fagteam**; veiledning på saker
- **Behandlingsmøter** ukentlig: Sette opp /justere/evaluere behandlingsplaner

FACT som metodikk forts.:

- Møter ungdom der de ønsker å lykkes
- Tavlemetodikk i oppfølging
- (Utredning og) behandling
- Fokus på å ivareta relasjon med både barn og familie
- Behandling gjennom ulike aktiviteter, arenaer og samtaler
 - MI (Motiverende intervju) eller kognitiv terapi
 - Miljøterapi og praktisk bistand
 - Familie og foreldreveiledning
 - Søsken- og pårørendesamtaler
- Koordinering av tjenester (IP eller barnekoordinator)



<https://napha.no/multimedia/10981/thumb/>

