



Dagsordenspunkt	Referat (hovedpunkter)
<p>1. Velkommen og kort intro til mødet</p> <p>2. Orientering om og drøftelse af planerne med F-ACT-teams og Stepped Care-model (kl. 9.10-10.30) Specialkonsulent Svend Christensen, Region Sjælland Psykiatrilædelens Stab, vil indlede med at fortælle om regionens planer for F-ACT-teams og Stepped Care-model.</p> <p>Herefter en drøftelse af hhv. borgerperspektiv, kommuneperspektiv og "fælles"-perspektiv på planerne. Vi skal ikke nå frem til konklusioner, men udveksle synspunkter.</p> <p>På sidste netværksmøde blev bl.a. nævnt disse synspunkter (se mere i vedhæftede referat):</p> <p>"SC modellen: Borgerne/patienterne kan have gavn af flere indsatser på samme tid på tværs af aktører og ikke nødvendigvis specialiseret indsats. Også spørgsmål om adgang til udredning og den nære støtte/behandling.</p> <p>Begrebet borgeroplevet stepped-care er en god tilgang til det videre udfoldelse af modellen.</p> <p>Det er vigtigt at have fokus på, hvordan borgere med komplekse problemstillinger, hvordan passer de ind i Regionens SC- model. Hvor er borgerens ejerskab og inddragelse i en recovery-tilgang?</p> <p>Hvilken personaler og kompetencer kalder det på i forhold til SC-modellen? Det er vigtigt at sikre at der kommer fælles forståelse via blandt andet fælles begreber og fx "fælles skolebænk".</p> <p>Sikre at der kommer kompetencer fra kommunal side ind i F-ACT teams, som kender borgergruppen og den kommunale</p>	<div style="text-align: center;">  <p>F-ACT 2021 05 28.pptx</p> </div> <p><u>F-ACT-teams (se slides):</u></p> <p>Regionens syn på bosteder er ikke altid det samme som kommunernes så det kunne være et emne der skal uddybes.</p> <p>Teamet er består af flere faggrupper. Der er en specifik uddannelse til de personer der skal deltage i teams. Centralt indgår fx indgår brug af koordinerende indsatsplaner (KIP).</p> <p>Hvert team bliver tilknyttet enkelte borgere. Så hver borger har eget team. Teams er udgående, og patienten kan bestemme, hvor kontakten er. Det vil sige at teamet kan komme til den enkelte kommune, det behøver ikke nødvendigvis være i borgeres hjem.</p> <p>"F" står for fleksibel, altså at forløbene kan gøres fleksible når der er behov for det.</p> <p>Der arbejdes recovery orienteret. Det skal blandet gøres med brug af KIP, hvor borgeren skal være med og være motiveret for den indsats, der aftales.</p> <p>I drøftelsen blev bl.a. nævnt:</p> <p>F-ACT-teams er for indskrevne patienter. Øger ikke i sig selv adgangen til lettere psykiatrisk vurdering/udredning.</p> <p>Teams'ne er i færd med at blive dannet med de ønskede faggrupper. Vigtigt at F-act ikke stiller i udsigt over for borger, hvad kommunen skal gøre for borgeren. Derfor hensigtsmæssigt med kommunens deltagelse i vigtige møder med borgeren. Spørgsmålet er hvordan dette kan tilrettelægges i den enkelte kommune?</p> <p>Vigtigt at de kommunale medarbejdere har viden og kompetence til at deltage i KIP-møder.</p> <div style="text-align: center;">  <p>Stepped Care 2021 05 28.pptx</p> </div> <p><u>Stepped Care:</u></p> <p>Til indskrevne borgere i psykiatrien. Taler godt ind i F-ACT modellen. Det kan bruges i komplekse sager.</p>

<p>organisation. KIP-modellen skal fortsat være et redskab til koordinering internt og eksternt.</p> <p>Der er brug for at udveksle viden på tværs af KSP-klyngerne og drøfte de fælles kommunale ønsker til både F-ACT og SC-model. ”</p>	<p>Tilgangen i stepped care udgår af tre trin (se slides - trin 1 er bl.a. §82a-c-tilbud ved tegn på psykisk lidelse, trin 2 er lette til moderate symptomer, trin 3 når problemet er komplekst og der blandt andet er brug for tværfaglighed. Trinene er ikke enten eller det kan godt være både og.</p> <p>Rosa og IPS: Rosa er et projekt der startede op i Slagelse hvor man kiggede på samarbejdet med bosteder og det arbejder man nu på at gøre i hele regionen. IPS tidlig jobrettet støtte i erkendelse af, at meningsfuld job/aktivitet kan være en del af et virksomt behandlings/rehabiliterings-tilbud. Der kan også inddrages andre aktører i det.</p> <p>Fra drøftelsen blev bl.a. nævnt:</p> <p>Stepped care er kun for allerede indskrevne patienter. Fortsat brug for at se på henvisning og adgang til udredning/vurdering.</p> <p>SC er det lige nu kun en skitse og der skal ses på, hvad der kan fyldes på. Der skal laves pilot projekter med enkelte kommuner der har meldt sig på banen (bl.a. Kalundborg, Ringsted, Slagelse i KSP-vest, men også Roskilde i KSP-øst). Kommunerne er med til at definere hvordan det skal være. Vigtigt at de praktiserende læger også er med.</p> <p>Tidsplanen for projekter og udrulning til hele regionen er ikke lagt endnu.</p> <p>Det kan være en ide at kigge på at flere opgaver skal løses i fællesskab. Så der kan være et tæt tværsektorielt samarbejde. Det er centralt at se på, hvordan man kommunikerer og på kompetencebehov i en SC-model. Konkrete tværsektorielle møder bliver kun så gode, som deltagerne i møderne gør dem til.</p> <p>Det er vigtig at skruer op for arbejdet i KSP'erne, og sikre at kommunerne deltager. Der er brug for at drøfte SC, så en afprøvet model kan udrulles i både små og store kommuner.</p> <p>Svend Christensen fandt det interessant at deltage i netværkets møde, og vil gerne deltage fremover.</p>
<p>3. Fokus på de unge med mistrivsel og psykiske udfordringer (kl. 10.40 – 11.10) Hvilke nye tiltag er der planer om eller er iværksat i kommunerne?</p>	<p>Socialstyrelsen har projekt med 8 kommuner på landsplan, som handler om tidlig forebyggende tiltag for 13-25 årige. Det er en tresporet indsat omkring åbenrådgivning, gruppetilbud, og familietilbud. Der er projekt midler til tre år.</p> <p>Oprustning på misbrugsbehandling da det ses at der er stor tilgang blandt unge. Det ses generelt stigning i at tilbyde rusmiddelbehandling helt ned til 13 årige. Svær at finde gode og relevante døgnmisbrugsbehandling til unge.</p> <p>Andet udfordring er unge med spiseforstyrrelser. Ofte uenigheder med regionens Klinik for Spiseforstyrrelse, som mener kommunen skal lave spisetræning, selv om det ikke er en del af det kommunale indsatsområde (laver ikke symptom-behandling).</p> <p>Mange unge søger om botilbud. De har det dårligt med blandt udadreagerende adfærd, er ofte i konflikt med forældre, har begyndende eller moderat misbrug, fravær fra uddannelse.</p>

	<p>Der var genkendelse af, at der mangler billige boliger, der kan rumme unge mennesker. Både for at undgå at unge starter deres voksenliv i et døgntilbud, men også for at forhindre andre dyre indsatser.</p>
<p>4. Bordet rundt: "Hvad er jeg optaget af lige nu"? Efterspørg gerne input til en udfordring ... (11.10 – 11.45)</p>	<p>Press på tilgangen af borgere.</p> <p>Fokus på budgetter og aktuelle besparelser.</p> <p>De nye Standard-kontrakter: Der synes at være gået juridisk "forhandlings-mode" i dem, og der er oplevet, at der smides et "misligholdelses-kort" lidt vel hurtigt. Følges videre frem og tages med ved til en kommende evaluering.</p> <p>Vaccination af udsatte borgere: Det er borgere der ikke har e-boks og/eller er langt væk fra lægen. Svære at opspore alle og motivere til vaccination. Der skal tænkes i vacc-steder, som borgeren føler sig tryk ved at komme i.</p>
<p>5. Nyt til inspiration i øvrigt fra lokalt, regionalt eller nationalt plan (ca. kl.11.45) - Orientering fra Rameaftale-styregruppen m.m.</p>	<p>Socialstyrelsen har udgivet rapporten: Udfordringer i forhold til voksne på det specialiserede socialområde - kommunale perspektiver – Socialstyrelsen - Viden til gavn</p> <p>Se rapporten s. 75 med de største udfordringer Og se kommunerne i Region Sjælland sammenlignet med de andre kommuner i landet.</p>
<p>6. Kl. 11.55: Aftaler om næste møde og afslutning (der er sandwich to-go eller nyde over en eftersnak) Emner til næste netværksmøde?</p>	<p>Næste møde er 24. september kl. 9-12 (samme sted: Østre Parkvej 2F, Ringsted)</p> <p>Efter en drøftelse blev det besluttet at næste møde også er et fysisk møde. Ikke mulighed for at deltage virtuelt samtidig, da det ikke fungerer optimalt og ikke giver mulighed for samme mødeafvikling og smalltalk. Alle opfordres til at prioritere mødet.</p> <p>Der blev nævnt emner som: Spiseforstyrrelser og indsatser, Billige boliger, Unge unde 18 år med misbrugsproblemer, Overgangen ung-voksen, Den nye Hovedlov. Der skal prioriteres til næste møde</p>