



Dato 5-10-2008

Side 1

**Et fremskudt team til støtte for
kommunerne i svære sager, der kan
vedrøre børne- og ungdomspsykiatri**

**Projektansøgning til
Velfærdsministeriet fra kommunerne
og Region Midtjylland om støtte til
etablering af Fremskudt Team**

Forord

Den administrative styregruppe på socialområdet drøftede den 29. januar 2008, hvordan kommunerne og Region Midtjylland i fællesskab kan styrke samarbejdet omkring børn og unge, der ligger udenfor, i grænseområdet til eller indenfor den hospitalsbaserede børne- og ungdomspsykiatri i Region Midtjylland. Den administrative styregruppe aftalte at holde et møde mellem kommunerne og Region Midtjylland, med henblik på at udarbejde en konkret projektbeskrivelse for, hvorledes dette samarbejde kan etableres og organiseres. Interesserede kommuner og Region Midtjylland har efterfølgende holdt en række møder for at udarbejde projektbeskrivelsen og lave en fælles ansøgning om støtte hertil fra Velfærdsministeriet.

I dette notat præsenteres de deltagende kommuners og Region Midtjyllands forslag til, hvordan et regionsdækkende fremskudt støtteteam til kommunerne i Region Midtjylland kan se ud. Følgende kommuner i Region Midtjylland deltager i projektansøgningen: Favrskov Kommune, Hedensted Kommune, Herning Kommune, Holstebro Kommune, Horsens Kommune, Ikast-Brande Kommune, Lemvig Kommune, Norddjurs Kommune, Odder Kommune, Randers Kommune, Ringkøbing-Skjern Kommune, Samsø Kommune, Silkeborg Kommune, Skive Kommune, Struer Kommune, Syddjurs Kommune, og Viborg Kommune.

Forslaget er baseret på erfaringer fra Projekt Stafetten og er en videreudvikling af dette projekt med etablering af nye modeller for et systematisk samarbejde mellem primær og sekundær sektor i forbindelse med børn og unge, som befinder sig i snitfladen mellem de to sektorer. Projekt Stafetten blev etableret i det tidligere Ringkøbing Amt i 2005 og overgik til Region Midtjylland den 1. januar 2007. Projektet ophørte den 1. april 2008.

Projektansøgningen indeholder:

- 1. Baggrund**
- 2. Projektets formål**
- 3. Projektets målgruppe**
- 4. Projektets aktiviteter**
- 5. Projektets metoder**
- 6. Organisering**
- 7. Ressourcer**
- 8. Perspektivering**

Projektansøgning til Velfærdsministeriet

1. Baggrund

Børne- og ungdomspsykiatrien og nogle af kommunerne i det tidligere Ringkjøbing Amt besluttede i 2004 at styrke den fælles indsats i forhold til børn og unge med psykiatriske problemstillinger. Man ansøgte på den baggrund i efteråret 2004 Socialministeriet om midler til opstart af Projekt Stafetten. Projektet bestod af et mobilt konsulentkorps udgående fra Børne- og ungdomspsykiatrisk Afdeling i Herning og havde til formål at forbedre og styrke det tværsektorielle samarbejde i forhold til børn og unge med psykiatriske problemstillinger. Socialministeriet bevilgede midler til projektet over en 3-årig periode.

Projektet leverede ydelser til fagpersoner i kommunerne og samarbejdspartnere i social- og undervisningssektoren, som var i berøring med børn og unge med psykiske problemstillinger. Projektet varetog ikke en sundhedsopgave men leverede ydelser, som ligger uden for den hospitalsbaserede børne- og ungdomspsykiatris udredning og behandling. Erfaring fra projektet viser, at kommunerne i den vestlige del af regionen efterspurgte og brugte de ydelser, som Stafetten tilbød. Samtidig oplever Region Midtjylland, at fagfolk fra social- og undervisningssektoren i de øvrige kommuner i regionen, løbende efterspørger ydelser tilsvarende den type som Stafetten har tilbudt, og særligt i forhold til børnegruppen i grænseområdet til børne- og ungdomspsykiatrien.

Erfaringer fra Stafetten viser særligt i forhold til børnegruppen, at projektet styrkede samarbejdet mellem primær og sekundær sektorerne og gav en større indsigt i sektorernes imellem, hvilket medvirkede til at gøre adgangen mellem sektorerne mere sammenhængende og sømfri. Projektet medvirkede til at kvalificere henvisninger til den hospitalsbaserede børne- og ungdomspsykiatri, således at man dels forebyggede eller undgik unødvendige henvisninger, og dels opnåede henvisninger som var mere børne- og ungdomspsykiatriske relevante. Erfaringerne fra projektet viser, at man hermed opnåede, at barnet/den unge langt hurtigere og tidligt i forløbet fik den relevante hjælp i det rette regi.

Med etableringen og udviklingen af et fremskudt team i Region Midtjylland, får Region Midtjylland muligheden for at indgå i et samarbejde med kommunerne om bistand til kommunerne, indenfor et område der ikke er børne- og ungdomspsykiatri, men som efterspørges af kommunerne. Samtidig giver det også en mulighed for at støtte samarbejdet i sundhedsaftalen mellem kommunerne og Region Midtjylland om børne- og ungdomspsykiatri. Et samarbejde som har til formål at give borgeren kvalificerede og sammenhængende forløb, samt kvalificering af henvisninger fra kommunerne til børne- og ungdomspsykiatrien i Region Midtjylland. Herudover er der en vedvarende stigning i børn og unge, som mistrives og hvor der er usikkerhed om, hvorvidt der er tale om psykiatriske problemstillinger. Den fortsatte vækst inden for denne gruppe koblet med begrænsede ressourcer inden for den hospitalsbaserede børne- og ungdomspsykiatri, gør det særligt vigtigt at kvalificere henvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien og sikre at relevante tiltag og foranstaltninger iværksættes tidligst muligt i barnets eller den unges forløb.

Projektansøgning til Velfærdsministeriet

2. Projektets formål

Projektets formål er følgende:

At yde faglig støtte og bistand til fagfolk fra social- og undervisningssektoren i kommunerne i vurderingen af svære børne- og ungesager, som ligger udenfor udredning og/eller behandling i børne- og ungdomspsykiatrien. Det fremskudte team forankres i den hospitalsbaserede børne- og ungdomspsykiatri.

At forbedre og styrke det tværsektorielle samarbejde mellem de professionelle behandlere i kommunerne og børne- og ungdomspsykiatrien i Region Midtjylland i forhold til børn og unge, som mistrives og hvor der er usikkerhed om, hvorvidt der er tale om problemstillinger, der kan vedrøre børne- og ungdomspsykiatri, således at overgangene mellem den hospitalsbaserede børne- og ungdomspsykiatri og kommunale tilbud opleves som sammenhængende og sømfri af forældre og barnet/den unge.

At forebygge, at barnet/den unge bliver henvist til den hospitalsbaserede børne- og ungdomspsykiatri, ved at lave en fælles vurdering af barnet/den unge på det tidligst mulige tidspunkt i forløbet.

At kvalificere henvisninger/genhenvisninger til den hospitalsbaserede børne- og ungdomspsykiatri, således at i) unødvendige henvisninger af børn og unge undgås/forebygges, og ii) at de henviste børn og unge er bedre udredt inden modtagelse i den hospitalsbaserede børne- og ungdomspsykiatri, med efterfølgende hurtigere igangsættelse af den relevante diagnostik og behandling.

Projektansøgning til Velfærdsministeriet

3. Projektets målgruppe

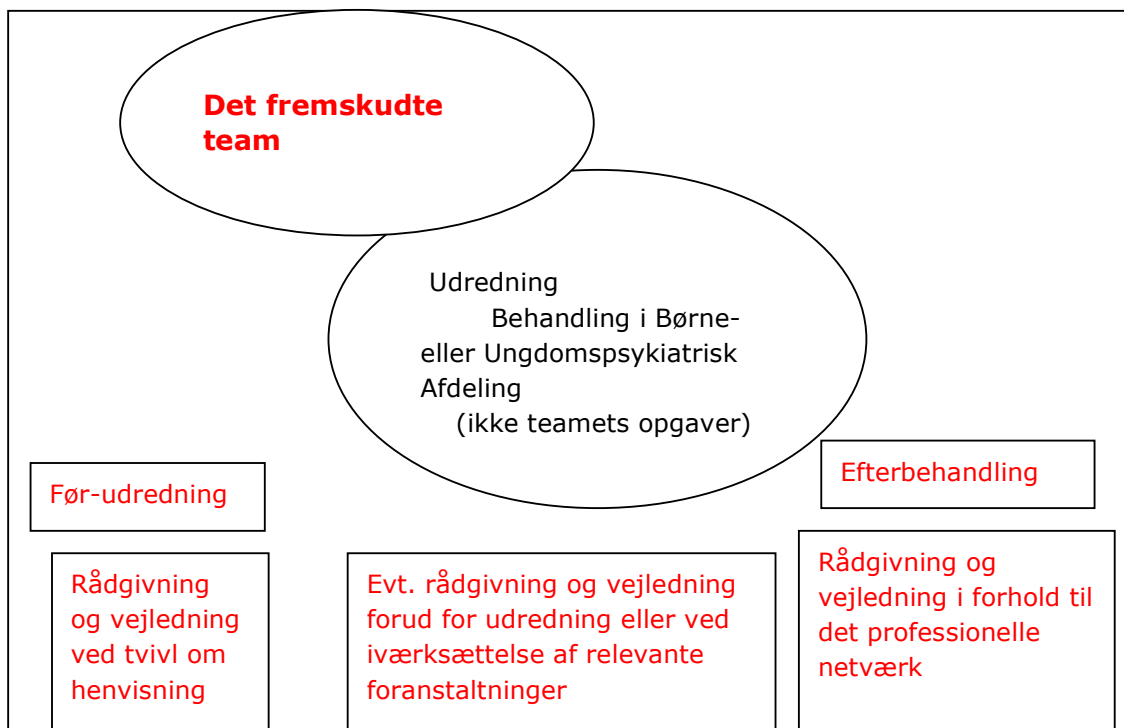
Målgruppen er ved projektets opstart fagfolk fra social- og undervisningssektoren i kommunerne, som er i berøring med konkrete sager, der involverer små- og skolebørn i alderen 0-14 år med mulige psykiatriske problemstillinger. Børnene befinder sig typisk i snitfladen mellem den behandlende børne- og ungdomspsykiatri og de sociale, undervisningsmæssige samt psykologiske tilbud i kommunerne.

Der ansøges om støtte til projektet over en 3-årig periode med en trinvis udvidelse af projektet i løbet af ansøgningsperioden. Projektet vil i den første halvdel af perioden omfatte aldersgruppen 0 – 14 år. Herefter udvides projektet til også at omfatte fagfolk fra social- og undervisningssektoren i kommunerne, som er i berøring med konkrete sager, der involverer unge i alderen 14 - 18 år med mulige psykiatriske problemstillinger. Projektet vil således ved udgangen af ansøgningsperioden omfatte aldersgruppen 0 – 18 år.

Projektansøgning til Velfærdsministeriet

4. Projektets aktiviteter

Det fremskudte team tilbyder fagfolk fra social- og undervisningssektoren i kommunerne faglig rådgivning og vejledning om forskellige handle- og henvisningsmuligheder i konkrete sager. Der stiles mod, at medarbejderne tilknyttet teamet primært arbejder i perioden før og/eller efter udredning og eventuel behandling i Børne- eller Ungdomspsykiatrisk Afdeling (se figur 1).



Figur 1. Det fremskudte teams overordnede aktiviteter og indsatsområder.

Teamets aktiviteter i perioderne før udredning og efter udredning/behandling kan opdeles i 4 faser:

1. Før henvisning til Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center

Fagfolk fra social- og undervisningssektoren i kommunerne kan i denne fase rette direkte henvendelse til det fremskudte team i konkrete sager, hvor der er tvivl om, hvorvidt en henvisning til Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center er nødvendig. Medarbejderne i teamet kan vejlede kommunerne i, om der er behov for en børne- eller ungdomspsykiatrisk udredning eller om der tegner sig andre behov, som bedst løses af kommunerne. I de tilfælde hvor det vurderes, at der ikke er tale om en psykiatrisk problemstilling af en sådan sværhedsgrad, at der er behov for en henvisning, kan medarbejderne i det fremskudte team deltage i et netværksmøde med de kommunale parter, der ønsker det, med henblik på at medvirke til iværksættelse af relevante foranstaltninger.

Det fremskudte teams aktiviteter i fasen før henvisning kan være:

- 1 Faglig vejledning og rådgivning
- 2 Observation af barnet/den unge og netværksmøde

Inddragelse af teamet i konkrete sager i fasen før henvisning kan hjælpe til at unødvendige henvisninger til den hospitalsbaserede børne- og ungdomspsykiatri undgås/forebygges. Samtidig kan inddragelsen af teamet i denne fase, hjælpe til at kvalificere henvisningen til den hospitalsbaserede børne- og ungdomspsykiatri, i de tilfælde, hvor det vurderes, at der er behov for en børne- eller ungdomspsykiatrisk udredning. Her vil inddragelsen af teamet medvirke til, at det henviste barn/den henviste unge er bedre forundersøgt og mere forberedt inden modtagelsen i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center. Herudover kan inddragelsen af teamet i denne fase også sikre, at der iværksættes en hurtig udredning i de sager, hvor det viser sig nødvendigt.

2. Ved henvisning til Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center

Teamet kan i denne fase give faglig vejledning og rådgivning om henvisninger og om relevante støtteforanstaltninger i kommunalt regi, som kan iværksættes i perioden forud for påbegyndelsen af den børne- eller ungdomspsykiatriske udredning.

Det fremskudte teams aktiviteter i denne fase kan være:

- 1 Faglig rådgivning og vejledning om henvisning til Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center

Inddragelsen af teamet i denne fase, kan hjælpe til at afklare og kvalificere henvisningen til den hospitalsbaserede børne- og ungdomspsykiatri. Samtidig kan rådgivning og vejledning, om etablering af mulige støtteforanstaltninger i kommunalt regi - i perioden forud for den børne- eller ungdomspsykiatriske udredning - understøtte, at overgangen mellem den hospitalsbaserede børne- og ungdomspsykiatri og kommunale tilbud bliver mere sammenhængende og sømfri.

3. Efter udredning i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center

I fasen efter udredning kan det fremskudte team inddrages med henblik på opfølgning og opkvalificering af det professionelle netværk omkring barnet/den unge. Særligt efter udredning i svære sager, kan teamet i denne fase hjælpe det professionelle netværk omkring barnet/den unge med at holde fokus på de behov, barnet/den unge har.

Det fremskudte teams aktiviteter i fasen efter udredning kan bestå i:

1 En til to vejlednings- og rådgivningssessioner med fagfolk fra social- og undervisningssektoren i kommunerne, som er involverede i sagen.

Ved inddragelsen af teamet i denne fase kan det forebygges, at barnet/den unge unødigt genhenvises til den hospitalsbaserede børne- og ungdomspsykiatri. Samtidig kan inddragelsen af teamet hjælpe til at øge kontinuiteten i det samlede forløb.

4. Genhenvvisning til Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center

Det fremskudte team kan ved genhenvisning inddrages med henblik på at gennemgå barnets/den unges diagnose, epikrise og anbefalinger fra den børne- eller ungdomspsykiatriske afdeling over for det professionelle netværk. Teamet kan i denne fase medvirke til at undersøge, hvorvidt der er tale om en forværring i barnets/den unges tilstand og kan rådgive og vejlede det professionelle netværk omkring den diagnose, som barnet/den unge tidligere har fået.

Det fremskudte teams aktiviteter kan i genhenvisningsfasen bestå i:

- 1 Faglig rådgivning og vejledning
- 2 Afklaring af problemstillingen
- 3 Observation af barnet/den unge
- 4 Medvirken i netværksmøde med fagfolk fra social- og undervisningssektoren i kommunerne, som er i berøring med barnet/den unge.

Det fremskudte team kan i denne fase hjælpe til at vurdere, hvorvidt genhenvisningen er nødvendig, således at unødvendige genhenvisninger undgås/forebygges. Hvis der viser sig ikke at være et behov for at opretholde genhenvisningen, kan medarbejderne i det fremskudte team medvirke til iværksættelse af relevante foranstaltninger i kommunalt regi. I de tilfælde, hvor en genhenvisning viser sig at være nødvendig, kan inddragelsen af teamet hjælpe til at kvalificere henvisningen.

Projektansøgning til Velfærdsministeriet

5. Projektets metoder

Det fremskudte team tilbyder pædagogisk, psykologisk og psykiatrisk rådgivning og vejledning, som ligger uden for den egentlige udredning og behandling i den hospitalsbaserede børne- og ungdomspsykiatri. Medarbejdere tilknyttet teamet kan endvidere foretage observationer af barnet/den unge i institution, skole, hjemmet m.v. Det konkrete arbejde og metoder, samt arbejdets varighed og tyngde, vil afhænge af de specifikke sager og være individuelt tilrettelagt i samarbejde med samarbejdspartnere i social- og undervisningssektoren i kommunerne.

Medarbejderne tilknyttet teamet vil til alle tider have muligheden for at søge såvel kollegial sparring indenfor teamet, som råd og vejledning i det bredere konferencesystem, som de er del af i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center.

Projektansøgning til Velfærdsministeriet

6. Organisering

Organisatorisk indplacering af det fremskudte team i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center

Det fremskudte team hører organisatorisk til ved Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center i Region Midtjylland. Medarbejderne i teamet ansættes ved henholdsvis Børnepsykiatrisk Afdeling og Ungdomspsykiatrisk Afdeling i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center. Medarbejderne vil have en tæt tilknytning til det kliniske arbejde, der udføres på henholdsvis den børnepsykiatriske afdeling og ungdomspsykiatriske afdeling i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center.

Ved projektets opstart ansættes der medarbejdere i teamet, som varetager den fremskudte team funktion over for fagfolk fra social- og undervisningssektoren i kommunerne, som er i berøring med konkrete sager, der involverer små- og skolebørn i alderen 0-14 år med mulige psykiatriske problemstillinger. Medarbejderne vil være forankret i Børnepsykiatrisk Afdelings afsnit i henholdsvis Risskov, Herning og Viborg.

Et og et halvt år inde i projektperioden udvides projektet til også at omfatte fagfolk fra social- og undervisningssektoren i kommunerne, som er i berøring med konkrete sager, der involverer unge i alderen 14 – 18 år med mulige psykiatriske problemstillinger. Udvidelsen af projektet medfører, at aktiviteterne i det fremskudte team udbygges og der ansættes yderligere medarbejdere i teamet som varetager den fremskudte team funktion over for denne målgruppe. Medarbejderne for målgruppen vil være forankret i Ungdomspsykiatrisk Afdelings afsnit i henholdsvis Risskov, Herning og Viborg.

Organisering af samarbejdet mellem det fremskudte team og kommunerne

Projektet baserer sig på etableringen af et systematisk samarbejde mellem det fremskudte team og kommunerne, hvor der etableres organisatoriske enheder i kommunerne, som varetager kontakten til det fremskudte team. Der vil for hver af de kommunale enheder være én kontaktperson, som har kontakten til det fremskudte team. Samtidig vil medarbejderne i det fremskudte team hver især fast være tilknyttet kontaktpersoner for et antal kommunale enheder, som de varetager samarbejdet og kontakten med. Herved sikres et systematisk samarbejde mellem faste samarbejdspartnere i henholdsvis kommunerne og medarbejderne i det fremskudte team.

De kommunale enheder kan i projektperiodens første halvandet år henvende sig til den faste kontaktperson i det fremskudte team vedrørende konkrete sager, der involverer små- og skolebørn i alderen 0-14 år med mulige psykiatriske problemstillinger. Ved udvidelsen af projektet tildeles de kommunale enheder en yderligere fast kontaktperson i det fremskudte team, som der kan rettes henvendelse til vedrørende konkrete sager, der involverer unge i alderen 14 – 18 år med mulige psykiatriske problemstillinger.

Med henblik på at følge projektet etableres der en følgegruppe bestående af kontaktpersonerne for de kommunale enheder og Region Midtjyllands tovholder/projektleder for projektet. Følgegruppens formål er at skabe et fælles fast kontaktforum, hvor kontaktpersonerne fra kommunerne kan mødes med tovholderen/projektlederen med henblik på drøftelse af og gensidig orientering om projektets forløb, samarbejdet m.v.

Organisering af kommunale enheder

Projektets sigte er at forbedre og styrke det tværsektorielle samarbejde mellem de professionelle behandlere i kommunerne og børne- og ungdomspsykiatrien i Region Midtjylland i forhold til børn og unge, som mistrives og hvor der er usikkerhed om, hvorvidt der er tale om problemstillinger, der kan vedrøre børne- og ungdomspsykiatri, således at overgangene mellem den hospitalsbaserede børne- og ungdomspsykiatri og kommunale tilbud opleves som sammenhængende og sømfri af forældre og barnet/den unge. Projektet skal opnå dette gennem etableringen af nye modeller for et systematisk samarbejde mellem primær og sekundær sektor i forbindelse med disse børn og unge, som befinder sig i snitfladen mellem de to sektorer. Der etableres til dette formål organisatoriske enheder i kommunerne, som har kontakten til det fremskudte team.

Der indgår 3 forskellige hovedmodeller for organisatoriske kommunale enheder i projektet, som kommunerne kan organisere deres respektive enheder under. De 3 hovedmodeller adskiller sig fra hinanden i forhold til sammensætningen af fagpersoner og indfaldsvinklen i den organisatoriske enhed samt den organisatoriske ansvarsplacering for vurderingen af sager og kontakten til det fremskudte team. De tre hovedmodeller er forankret i henholdsvis det socialfaglige, det tværfaglige og skole/undervisningsområdet (PPR).

I nedenstående gives eksempler på, hvordan en organisatorisk enhed under hver af de 3 hovedmodeller kan se ud:

Organisatorisk hovedmodel med udgangspunkt i en tværfaglig indfaldsvinkel

Den organisatoriske enhed udgøres af et kommunalt børne- og ungepsykiatrisk team bestående af medlemmer som har en særlig interesse og erfaring inden for det børne- og ungdomspsykiatriske område. Teamet vil bestå af et antal faste medlemmer fra kommunens børne- og familieafdeling, eksempelvis en PPR-psykolog, en autisemekonsulent, en socialrådgiver og en læge. Sager som henvises til vurdering i teamet drejer sig typisk om børn og unge, som ser ud til at befinde sig i gråzonen mellem det specielle, som bør håndteres inden for normalsystemet, og det i egentlig forstand børne- og ungdomspsykiatriske. Alle kommunale fagpersoner, som støder på problemstillinger inden for feltet, kan henvise en sag til vurdering i teamet. Teamet kan blandt andet opkvalificere vurderingen af børn og unge i gråzonen mellem det specielle og de børne- og ungdomspsykiatriske og vurdere behovet for yderligere bistand fra børne- og ungdomspsykiatrien. Teamet mødes omkring én gang om måneden eller hyppigere ved behov.

Organisatorisk hovedmodel med udgangspunkt i en PPR indfaldsvinkel

Den organisatoriske enhed udgøres af psykologer, som er ansat i en PPR-funktion. Psykologerne vurderer, hvilke problemstillinger, der skal videre til det fremskudte team. Der vil være en koordinerende psykolog for de ansatte i PPR-funktionen (teamkoordinator), som har den endelige kompetence. Relevante problemstillinger drøftes på eksempelvis ugentlige møder i enheden.

Modellen tager udgangspunkt i, at henvendelser fra enheden til det fremskudte team som oftest først foretages efter en psykologisk undersøgelse og/eller flere kontakter mellem forældre, skole/daginstitution og Børne- og Familiecentret i kommunen. Henvendelse til det fremskudte team kan i særlige tilfælde foretages uden samme forarbejde, f.eks. på baggrund af relevant henvendelse fra forældre eller relevant problemstilling præsenteret af lærer eller pædagog på konferencer, der foregår 1 – 4 gange om måneden afhængig af institutionens størrelser, og hvor en PPR-psykolog fra enheden deltager.

Organisatorisk hovedmodel med udgangspunkt i en social-faglig indfaldsvinkel

Den organisatoriske enhed udgøres af familieafdelingens socialrådgivere i forbyggelsesafdelingen, rådgivning, ungeteam og anbringelsesgruppe. Den enkelte socialrådgiver vurderer/drøfter på teammøder med deltagelse af afdelingsleder/faglig

koordinator, de sager, som kan være relevante at få drøftet i det fremskudte team. En sag kan eventuelt forinden være drøftet med kommunelægen. Afdelingsledere/faglig koordinator har den endelige kompetence. Kontakten til det fremskudte team varetages af én afdelingsleder/faglig koordinator som fungerer som koordinator generelt i forhold til ordningen.

Projektansøgning til Velfærdsministeriet

7. Ressourcer

Budgetberegning for "Et fremskudt team til støtte for kommunerne i svære sager, der kan vedrøre børne- og ungdomspsykiatri"

	1. Driftsår	2. Driftsår	3. Driftsår	I alt
Børn 0 – 14 år				
Løn*	3.012.000	3.012.000	3.012.000	
Kørsel og andre personaleudgifter i alt	309.000	309.000	309.000	
Admin. mv.	70.000	70.000	70.000	
Drift i alt børn	3.391.000	3.391.000	3.391.000	
 Unge 14 – 18 år				
Løn**	-	706.000	1.413.000	
Kørsel og andre personaleudgifter i alt	-	66.000	132.000	
Admin. mv.	-	12.000	23.000	
Drift i alt unge	-	784.000	1.568.000	
Evaluerings	-	-	100.000	
Drift i alt	3.391.000	4.175.000	5.059.000	
Etablering	120.000	45.000	-	
Udgifter i alt	3.511.000	4.222.000	5.059.000	12.790.000

*Løn for aldersgruppen 0 – 14 år, antal fuldtidsstillinger:

- lægesekretær	0,68
- distriktsmedarbejdere	6
- projektleder incl. adm.	0,81

**Projektet udvides i andet halvår af andet driftsår til også at omfatte aldersgruppen 14 – 18 år. Løn udvides med antal fuldtidsstillinger:

- lægesekretær	0,32
- distriktsmedarbejdere	3
- projektleder incl. adm.	0,19

Løn i 3. driftsår for aldersgruppen 0 – 18 år, antal fuldtidsstillinger:

- lægesekretær	1
- distriktsmedarbejdere	9
- projektleder incl. adm.	1

Projektansøgning til Velfærdsministeriet

8. Perspektivering

Projektet vil, i givet fald det støttes, blive evalueret efter Ministeriets regler om puljemidler m.v. Samtidig vil de deltagende kommuner og Region Midtjylland foretage en ekstern slutevaluering og afhængig af projektets succes og resultater, vil der arbejdes på at videreføre projektet i en eller anden form. Slutevalueringen foretages 3 måneder før projektperiodens udløb, således at resultaterne foreligger inden projektperiodens afslutning.

Slutevalueringen foretages af Center for Kvalitetsudvikling i Region Midtjylland med henblik på dokumentation af projektets effekt. Evalueringen vil være kvalitativ med fokus på at dokumentere effekten af projektet i forhold til bl.a.:

- Samarbejdet mellem kommunerne og den hospitalsbaserede børne- og ungdomspsykiatri: opnår projektet en forbedring og styrkelse heraf? Har systematiseringen af samarbejdet i form af det fremskudte team og organisatoriske enheder i kommunerne virket? Kan der påvises en forskel i samarbejdet i forhold til de forskellige hovedmodeller for organisatoriske enheder i kommunerne?

- Kvalificering af henvisninger/genhenvisninger: opnår projektet, at unødvendige henvisninger undgås/forebygges, og at henviste børn er bedre udredt inden modtagelse i den hospitalsbaserede børne- og ungdomspsykiatri, med efterfølgende hurtigere igangsættelse af den relevante diagnostik og behandling?
- Tidlig indsats og at kommunerne hurtigt kan igangsætte det rette tilbud til barnet/den unge: opnår projektet iværksættelse af en tidlig indsats og relevant indsats, der eventuelt forbygger, at barnet/den unge henvises til den hospitalsbaserede børne- og ungdomspsykiatri?
- Faglig støtte og bistand: er kommunerne bedre rustet til at hjælpe barnet/den unge efter vejledning og rådgivning fra det fremskudte team?

Evalueringen vil i det omfang det er muligt forsøge at inddrage vurderinger af projektets indsats fra forældre/pårørende i de konkrete sager, hvor der været kontakt med det fremskudte team vedrørende barnet/den unge.