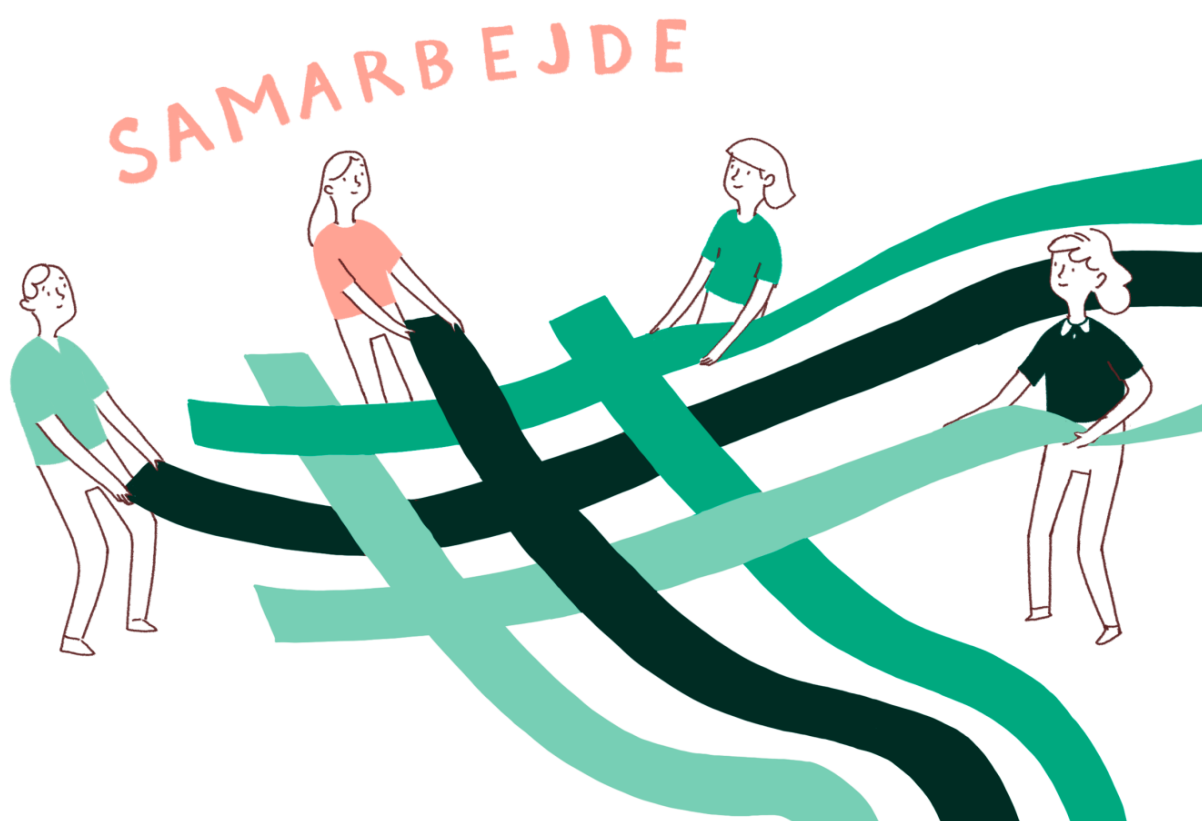


**Samarbejdsaftale 2023 – 2025  
mellem Psykiatrien og Socialområdet i Region Midtjylland  
og Sociale Forhold og Beskæftigelse i Aarhus Kommune**



regionmidtjylland **midt**

SOCIALE FORHOLD  
OG BESKÆFTIGELSE  
Aarhus Kommune



## Baggrund

Region Midtjylland og Aarhus Kommune har siden 2010 haft tradition for bilaterale samarbejdsaftaler på psykiatri- og socialområdet. Aftalerne har dannet ramme om en række faglige udviklingsinitiativer, og der er opnået gode resultater i forhold til konkrete samarbejdsprojekter. Region Midtjylland og Aarhus Kommune er derfor enige om at fortsætte og videreudvikle samarbejdet med samarbejdsaftalen.

Den nye samarbejdsaftale tager udgangspunkt i nogle overordnede visioner for samarbejdet og vil have fokus på at videreføre de gode erfaringer, der findes fra eksisterende samarbejder mellem kommunen og regionen i arbejdet med at udvikle og styrke en fælles faglighed og understøtte vores fælles borgere bedst muligt. Ambitionen er at samarbejde om de udfordringer, som kommunen og regionen i fællesskab står over for på psykiatriområdet og socialområdet.

Samarbejdsaftalen er inddelt i tre kapitler, hvoraf det første kapitel vedrører samarbejdet mellem Psykiatrien i Region Midtjylland og Magistratsafdelingen for Sociale Forhold og Beskæftigelse i Aarhus Kommune. Det andet kapitel er fælles for både Psykiatrien og Socialområdet i Region Midtjylland og Magistratsafdelingen for Sociale Forhold og Beskæftigelse i Aarhus Kommune. Det tredje kapitel vedrører samarbejdet mellem Socialområdet i Region Midtjylland og Magistratsafdelingen for Social Forhold og Beskæftigelse i Aarhus Kommune.

## Visioner

Visionerne for Aarhus Kommune om *Borgernes MSB* og *Den Aktive Borger* og for Region Midtjyllands vedkommende *På patientens præmisser* og *Aktivt medborgerskab* danner rammen om den faglige indsats, som ydes på tværs af Region Midtjylland og Aarhus Kommune. På socialområdet er en udviklingsplan under udarbejdelse med visionen *Vi understøtter borgeren i at udleve ønsker, håb og drømme*.

Fælles for visionerne er, at der tages afsæt i et borgerperspektiv, hvor borgeren er ekspert i eget liv, og borgeren er med til at planlægge forløbet og selv tager det overordnede ansvar for, at der sker en forandring i det omfang, det er muligt.

## Opfølgning

Der vil løbende være dialog mellem Psykiatrien og Socialområdet og MSB om udvikling, implementering og opfølgning på indsatserne i samarbejdsaftalen. Indsatserne evalueres en gang årligt, hvor punktet er dagsordensat på bilaterale møder mellem parterne.

## **Samarbejdsaftale mellem Psykiatrien og Magistratsafdelingen for Sociale Forhold og Beskæftigelse**

Samarbejdsaftalen mellem Psykiatrien i Region Midtjylland og Magistratsafdelingen for Sociale Forhold og Beskæftigelse (MSB) i Aarhus Kommune indeholder tre fokusområder:

- Forebyggelse af psykisk mistrivsel blandt børn og unge
- Styrkede uddannelses- og beskæftigelsesindsatser
- Borgere med komplekse sygdomsproblematikker

De tre fokusområder beskriver de samarbejdsflader, vi særligt ønsker at udbygge over de næste tre år.

I samarbejdet om fokusområdet om forebyggelse af psykisk mistrivsel blandt børn og unge indgår også Magistratsafdelingen for Børn og Unge. Herudover indgår et fælles fokusområde om forebyggelse og behandling af selvskadende adfærd mellem Psykiatrien og Socialområdet i Region Midtjylland og både Magistratsafdelingen for Sociale Forhold og Beskæftigelse og Magistratsafdelingen for Børn og Unge.

Fokusområderne er beskrevet i de følgende afsnit. Samarbejdsaftalen består af de tre udvalgte fokusområder, men dækker ikke hele samarbejdsfladen mellem Psykiatrien i Region Midtjylland og Magistratsafdelingen for Sociale Forhold og Beskæftigelse. Der findes bl.a. også Psykiatriens Hus, som er centralt for samarbejdet.

I samarbejdsaftalen skeles der til Sundhedsstyrelsens og Socialstyrelsens *Faglige oplæg til en 10-årsplan for bedre mental sundhed og en styrket indsats til mennesker med psykiske lidelser* fra januar 2022. Det faglige oplæg til 10-årsplanen for psykiatrien peger på, at det er nødvendigt med et gradvist, strategisk og langsigtet kapacitetsløft af det samlede psykiatriområde for at imødekomme behovet for indsatser og behandling. Samtidig peges der på, at det er nødvendigt at arbejde målrettet med rekruttering, fastholdelse og kompetenceudvikling på tværs af faggrupper mhp. at styrke kvaliteten i indsatserne.

Det faglige oplæg udgør det faglige grundlag for *Aftalen om en 10-års plan for psykiatrien og mental sundhed*, som blev indgået i september 2022. Aftalen indeholder følgende fem prioriterede indsatsområder:

- Opbygning af et lettilgængeligt tilbud i kommunerne til børn og unge i psykisk mistrivsel og med symptomer på psykisk lidelse
- Styrkede indsatser for mennesker med svære psykiske lidelser og her-og-nu kapacitetspakke til den regionale psykiatri
- Oplysnings- og afstigmatiseringsindsatser
- Styrkede tværfaglige og evidensbaserede miljøer
- Bedre rammer for forskning i forebyggelse og behandling af psykiske lidelser

Region Midtjylland og Aarhus Kommune afventer nu udmøntningen via lovgivning.

### **1. Forebyggelse af psykisk mistrivsel blandt børn og unge**

#### **Mål**

Målet er at færre børn og unge oplever psykisk mistrivsel

#### **Baggrund**

Der er over en årrække sket en stærkt bekymrende stigning i antallet af børn og unge, der rapporterer, at de mistrives. Der er samtidig også flere børn og unge end tidligere, der får stillet en psykiatrisk diagnose, og der tegner sig et billede af, at børn og unge diagnosticeres i en yngre alder end tidligere.

Aarhus Kommunes sundhedsmåling fra skoleåret 2020/2021 viser en stigende andel af skoleelever (4.-9-klasse), der svarer, at de har lav livstilfredshed – et parameter, der bruges til at beskrive andelen med dårlig mental sundhed og mistrivsel. I 4.-6. klasse er andelen af børn med lav livstilfredshed steget fra 12 % i 2017/2018 til 17 % i 2020/2021, mens andelen i 7.-9. klasse er steget fra 15 % i 2017/2018 til 18 % i 2020/2021. Årsagerne til stigningerne er komplekse, og det kan være en kombination af både strukturelle, biologiske, psykologiske og sociale forhold.

### **Baseline**

Aarhus Kommunes sundhedsmåling - livstilfredshed blandt skoleelever for skoleåret 2021/2022.

### **Indsats**

På tværs af Magistratsafdelingerne for Børn og Unge (MBU) og Sociale Forhold og Beskæftigelse (MSB) i Aarhus Kommune og Børn- og ungdomspsykiatrien (BUA) og Psykiatrien i Region Midtjylland er der ønske om at styrke samarbejdet om børn og unge med henblik på at forebygge, at børn og unge udvikler psykisk mistrivsel og psykiske lidelser.

Indsatsen er ikke konkretiseret for nuværende, men det er aftalt:

- At der ses bredt på mental sundhed og mistrivsel fremfor at fokusere på en specifik, afgrænset målgruppe eller diagnose
- At bruge forskellige metoder til at undersøge og være nysgerrige på, hvordan vi kan blive bedre til at samarbejde i mellemrummet om børn og unges mentale sundhed

Indsatsen skal tage udgangspunkt i anbefalingerne på børn- og ungeområdet i *Det nationale faglige oplæg til 10-årsplanen for Psykiatri*, og særligt anbefalingen om, at der opbygges lettilgængelige tilbud til børn og unge med psykisk mistrivsel af ensartet høj kvalitet, da denne også indgår som et prioriteret indsatsområde i *Aftalen om en 10-årsplan for psykiatrien om mental sundhed*. Aftalen skal bidrage til en konkretisering af det fremadrettede samarbejde mellem Aarhus Kommune og Region Midtjylland.

Derudover skal arbejdet være i tråd med *Samarbejdsaftale om børn og unge i psykisk mistrivsel*, som er indgået mellem de 19 midtjyske kommuner, PLO-Midtjylland og Region Midtjylland, hvor der er fokus på at sikre kommunikation og koordination mellem relevante aktører, der er i berøring med børn- og unge i mistrivsel og med psykiske lidelser.

## **2. Styrkede uddannelses- og beskæftigelsesindsatser**

### **Mål**

Målet er, at flere borgere med psykisk sygdom er i uddannelse eller beskæftigelse

### **Baggrund**

Mange borgere med psykisk sygdom er ikke i uddannelse eller beskæftigelse. Forskning viser, at mange borgere med psykisk sygdom kan få det bedre over tid, og uddannelse og beskæftigelse kan være en væsentlig medvirkende faktor hertil.

MSB og Psykiatrien samarbejder allerede om en styrket uddannelses- og beskæftigelsesindsats for borgere med psykisk sygdom, bl.a. i indsatserne Morfeus og Ikaros, som har betydet, at unge med svær psykisk sygdom er kommet i beskæftigelse. Både Morfeus og Ikaros bygger på principperne i Individuel Placement Support (IPS), som er den model for samarbejde og indsats, som mange positive forskningsresultater bygger på.

MSB og Psykiatrien samarbejder også om peer-uddannelsen og også her er der positive resultater - både direkte for den enkelte peer og afledte, når en peermedarbejder indgår i samarbejde med andre.

### **Baseline**

Nationale mål for sundhedsvæsenet 2021:

- Fastholdelse af psykiatrisk syge på arbejdsmarkedet, Aarhus Kommune: 60,3 %
- Fuldført ungdomsuddannelse blandt unge med psykiske lidelser, Aarhus Kommune: 72,2%

### Indsats

MSB og Psykiatrien vil fortsætte samarbejdet omkring Morfeus og Ikaros. MSB og Psykiatrien har udarbejdet en *Fælles strategi for samarbejde om uddannelse og beskæftigelse for personer i behandlingspsykiatrien*.

Samarbejdet udmønter sig i fem konkrete forslag til tværgående indsatser:

1. Udvidelse af Morfeus
2. Oprettelse af fælles koblingspunkt på Overtaci Museum
3. Prøvehandling 'Gå 15 skridt'
4. Styrkelse af Psykiatriens Hus som bindeled mellem Jobcentret og Psykiatrien
5. Styrket samarbejde om overgang fra uddannelse til beskæftigelse

Strategien konkretiseres og implementeres i løbet af 2023.

## 3. Borgere med komplekse sygdomsproblematikker

### 3.1. Gode overgange

#### Mål

Målet er, at borgere med komplekse sygdomsproblematikker oplever en god overgang fra indlæggelse til eget hjem og genopbygger deres praktiske færdigheder og mestringskompetencer.

#### Baggrund

Behandlingspsykiatrien og socialpsykiatrien er nært forbundne. Behandlingspsykiatrien tilbyder tidsafgrænsede behandlingsforløb, mens det er kommunerne og almen praksis, som efter endt behandling i regionen, har den løbende kontakt til borgerne. Særligt for voksne borgere, som er kendetegnet ved kompleksitet i adfærd og psykisk sygdom, er der behov for at sikre en bedre sammenhæng og overgang fra indlæggelse til udskrivning samt forebygge genindlæggelser.

#### Baseline

Det er ikke muligt at fastslå en baseline.

### Indsats

I Aarhus Kommune er der etableret pladser med mulighed for kortvarige ophold. Der er tale om et tilbud i overgange, som udredningsforløb i en hjemlig ramme samt midlertidigt tilbud til færdigbehandlede patienter. I helt særlige tilfælde kan pladserne fungere som akutpladser. Formålet med opholdet er at genopbygge borgers praktiske færdigheder og kompetencer, og i forløbet mindske gabet mellem rammerne under indlæggelse og ophold i egen bolig. Målgruppen for de kortvarige pladser er voksne, som er kendetegnet ved kompleksitet i adfærd og psykisk sygdom. De borgere, der har brugerstyret kontrakt til Psykiatriens Hus i Aarhus, er ikke omfattet af målgruppen.

Tilbuddet bidrager med en ny fleksibilitet i den socialpsykiatriske tilbudsvifte, og forudsætter et tæt samarbejde mellem kommune og regionspsykiatrien. Regionspsykiatrien vil levere behandling og opfølgning på behandling ved tilknytning af et fast F-ACT team og et fast sengeafsnit i Afdelingen for Psykoser. Der vil blive bygget videre på de nuværende erfaringer i både Psykiatriens Hus og samarbejde mellem de socialpsykiatriske botilbud i Aarhus og regionspsykiatrien.

### 3.2. Forebyggelse af tvangsindlæggelser

#### Mål

Målet er, at færre borgere oplever at blive tvangsindlagt. Konkret vil vi reducere antallet af tvangsindlæggelser med 10 % om året.

## **Baggrund**

Tvangsindlæggelser medfører ofte andre former for tvang under indlæggelsen. Derfor er der et stort potentiale i at forebygge tvangsindlæggelser i de fælles bestræbelser på at nedbringe tvang i forhold til mennesker med psykisk sygdom.

Både nationale og internationale erfaringer fra arbejdet med nedbringelse af tvang viser, at der ikke findes enkle løsninger på forebyggelse og nedbringelse af tvang. Der skal mange og forskelligartede interventioner samt vedvarende fokus til, før effekter kan ses.

Kommune og region har tidligere i en projektperiode (2019 – 2021) samarbejdet omkring Projekt Liv uden Tvang, og erfaringerne fra projektet viser, at kommune og region i et tæt integreret team får et styrket blik for borgerperspektivet og bliver bedre til at finde løsninger sammen med borgeren og hinanden. Evalueringen af Projekt Liv uden Tvang har vist, at man i det tværsektorielle team har kunnet reducere antallet af tvangsindlæggelser for de inkluderede borgere med 55 %.

## **Baseline**

- Antallet af tvangsindlæggelser i 2021 var 52 fordelt på 32 unikke cpr.nr.
- Antallet af tvangsindlæggelser fra kommunale botilbud i 2021 var 24 fordelt på 20 unikke cpr. nr.

## **Indsats**

MSB og Psykiatrien vil udvikle samarbejdet med at forebygge tvangsindlæggelser. Det sker ved en række konkrete tiltag. Kommune og region vil blandt andet sammen høste erfaringerne fra Projekt Liv uden Tvang og vurdere, hvordan man i fællesskab kan omsætte dem i det generelle samarbejde.

Der skal desuden sikres et tæt samarbejde omkring kendte borgere med risiko for tvangsindlæggelse med henblik på at forebygge tvangsindlæggelse. Aktuelt samarbejder MSB og Psykiatrien om en prøvehandling, hvor der er fokus på samarbejdet både på ledelsesniveau og medarbejderniveau omkring borgere på botilbud, med mange indlæggelser, herunder tvangsindlæggelser. Afhængig af resultaterne skal samarbejdet udbredes til øvrige botilbud, sengeafsnit og F-ACT team.

Der skal også arbejdes med udvikling af kvaliteten af udskrivningsaftaler, herunder sikre øget patientinddragelse i udarbejdelsen af udskrivningsaftalerne. Endelig skal der arbejdes med implementering af LKT (Lærings- og kvalitetsteam), hvor Aarhus Kommune er udpeget til afprøvning på børne- og ungeområdet.

### 3.3. Rusmiddelpsykiatri

#### **Mål**

Målet er, at flere borgere med psykisk sygdom og misbrug får behandling for deres misbrug

Målet er, at flere borgere med psykisk sygdom og misbrug får behandling for deres psykiske sygdom

#### **Baggrund**

Samarbejdet omkring borgere med psykisk lidelse og samtidigt misbrug (dobbeltdiagnose) udfordrer samarbejdet mellem kommune og region, og det er vanskeligt at finde de gode løsninger for borgerne. Der er derfor behov for og et fælles ønske om at samarbejde tættere om disse borgere, så der sikres en mere sammenhængende og helhedsorienteret behandling.

#### **Baseline**

Det er ikke muligt at fastslå en baseline.

#### **Indsats**

I forbindelse med aftalen mellem Regeringen og KL om kommunernes økonomi for 2023 fremgår det, at

der fra 2024 skal påbegyndes en trinvis ibrugtagning af et regionalt forankret samlet dobbeltdiagnosetilbud for patienter, der har en psykisk lidelse, der kræver behandling i den regionale psykiatri. For nogle patienter vil det imidlertid være mere hensigtsmæssigt, at de fortsætter i et kommunalt misbrugstilbud. Den enkeltes behov vil blive vurderet i forbindelse med visitationen til dobbeltdiagnosetilbuddet i samarbejde med patienten.

Sundhedsstyrelsen og Socialstyrelsen vil inden udgangen af 1. kvartal 2023 på baggrund af en bred inddragelse af eksperter udarbejde en faglig visitationsretningslinje, som skal indeholde en nærmere beskrivelse og afgrænsning af, hvilke patienter der bør omfattes af det nye tilbud, og som skal anvendes i forbindelse med den regionale visitation til tilbuddet. Det vil fortsat være kommunen, som skal visitere til kommunal misbrugsbehandling. Økonomioverførslen fra kommuner til regioner forbundet med opgaveomlægningen afklares, når visitationsretningslinjen er færdig, og der dermed er klarhed over målgruppen i det nye samlede dobbeltdiagnosetilbud. Først når den faglige visitationsretningslinje er færdig, vil det være muligt at konkretisere og udvikle samarbejdet.

### 3.4 Borgere med autisme

#### **Mål**

Målet er, at færre borgere med autisme udvikler psykiatrisk komorbiditet.

Målet er, at borgere med autisme i psykiatrien oplever en koordineret og sammenhængende indsats.

#### **Baggrund**

Psykiatrien modtager et stigende antal unge voksne med autisme og komorbiditet i form af angst, depression, psykoser, selvskaide eller misbrug. Vurderingen fra psykiatrien er, at børn og unge med alvorlig autisme bliver udredt tidligt i børne- og ungdomspsykiatrien, og der bliver tidligt sat ind med de nødvendige støttesystemer fra kommunale side. Mens der er en mellemgruppe med autisme i mindre alvorlig grad, som måske ikke bliver udredt, men ofte klare sig igennem med forældrenes kompenserende hjælp og derfor ikke får en kommunal støtte. Når de bliver voksne bliver kravene for en del af disse borgere for store, og de kan udvikle psykiatrisk komorbiditet. Har en borger med autisme udviklet psykiatrisk komorbiditet, er det meget vanskeligt at behandle dem. Der er derfor behov for at etablere et tæt samarbejde mellem kommunen og psykiatrien for at få iværksat og koordineret den tilstrækkelige og nødvendige indsats, som ikke stiller flere krav end borgeren kan honorere.

#### **Baseline**

I 2021 havde Psykiatrien kontakt med voksne borgere bosiddende i Aarhus Kommune, heraf

- 61 patienter med autisme som aktionsdiagnose
- 187 patienter med autisme som b-diagnose, hvilket betyder at årsagen til indlæggelse er en anden diagnose end autismen. 130 af de patienter havde andre diagnoser end ADHD, oligofreni, demens og tourette

Der er tydelige sammenfald i forhold til hvilke diagnoser patienter har som komorbiditet. Der er primært tale om angstdiagnoser, adfærdsdiagnoser (ADHD), men også depressive lidelser samt nogle psykotiske lidelser.

#### **Indsats**

Aarhusklyngen, organiseringen af sundhedssamarbejdet mellem region, kommune og almen praksis, har sammen udvalgt borgere med autisme i psykiatrien som et forbedringsinitiativ som en del af det Nationale Ledelsesprogram 2.0. i 2023. Her indgår en gruppe ledere fra både MSB (Voksne, Job og Handicap og Unge, Job og Uddannelse) og Psykiatrien med henblik på at sikre et godt samarbejde om borgere med autisme i psykiatrien.

## **Fokusområde på tværs af Psykiatrien, Socialområdet og Magistratsafdelingen for Sociale Forhold og Beskæftigelse**

Samarbejdsaftalen indeholder et fokusområde, som er fælles for alle tre parter: Magistratsafdelingen for Sociale Forhold og Beskæftigelse (MSB), Aarhus Kommune og både Psykiatrien og Socialområdet i Region Midtjylland. Magistratsafdelingen for Børn og Unge (MBU) indgår også i samarbejdet om fokusområdet.

### **1. Forebyggelse og behandling af selvskadende adfærd**

#### **Mål**

Målet er, at børn og unge i psykisk mistrivsel ikke udvikler selvskadende adfærd.

Målet er, at børn og unge med lettere selvskadende adfærd ikke udvikler svær selvskade.

#### **Baggrund**

På tværs af kommune og region opleves en stigende udfordring med børn og unge, der udvikler selvskadende adfærd. Derfor vil vi øge vores fokus på såvel begyndende/lettere selvskadede adfærd som borgere med kendt og sværere selvskadende adfærd. Tidlige indsatser kan forebygge forværring og eventuel indlæggelse.

#### **Baseline**

Ikke muligt.

#### **Indsats**

MSB og MBU, Aarhus Kommune og Psykiatrien og Socialområdet i Region Midtjylland vil i højere grad vidensdele og samarbejde om borgere med selvskadende adfærd.

Alliancen om den nære psykiatri har udarbejdet konkrete anbefalinger for forebyggelse af selvskade, herunder bl.a. tidlig opsporing og forebyggelse af selvskadende adfærd i kommunerne og etablering af selvskadeteams for de sværest selvskadende. I Psykiatrien i Region Midtjylland er der nu etableret selvskadeteams, og der er i samarbejdet nu fokus på, hvordan og i hvilket omfang de øvrige anbefalinger kan implementeres i Aarhus i sammenhæng med allerede eksisterende indsatser på området.

I første omgang afholder vi en fælles workshop om tidlig opsporing og forebyggelse af selvskadende adfærd blandt børn og unge. Workshoppen har til formål at opbygge viden og kendskab til hinandens tilbud, at skabe bedre sammenhæng mellem tilbuddene samt afdække, hvilke tilbud eller indsatser, der eventuelt mangler. Efter workshoppen vil der blive taget stilling til eventuelle andre indsatser i samarbejdet mellem Aarhus Kommune og Region Midtjylland.



## **Samarbejdsaftale mellem Socialområdet og Magistratsafdelingen for Sociale Forhold og Beskæftigelse**

Tilbudsviften i Magistratsafdelingen for Sociale Forhold og Beskæftigelse (MSB), Aarhus Kommune og Socialområdet i Region Midtjylland har en stor bredde både i forhold til målgrupper, kompleksitet og specialiseringsgrad.

Det er vigtigt, at den samlede tilbudsvifte er koordineret, så tilbuddene supplerer hinanden. For at sikre en målrettet drift og videreudvikling af tilbuddene er det aftalt, at den organisatoriske forankring af tilbuddene på det sociale område holdes i ro i perioden. Det betyder, at ændringer i den organisatoriske forankring alene vil ske efter gensidig aftale for at sikre driftsgrundlaget eller som en del af et udviklingsinitiativ. Aarhus Kommune (MSB) vil ikke benytte muligheden for ensidigt at hjemtage institutioner på det specialiserede socialområde.

Samarbejdsaftalen mellem Socialområdet i Region Midtjylland og Magistratsafdelingen for Sociale Forhold og Beskæftigelse (MSB) i Aarhus Kommune tager udgangspunkt i en struktureret videndeling. Her er udpeget fire særligt væsentlige fokusområder. Fælles for dem er et fokus på at dele viden og udveksle erfaringer kommune og region imellem med henblik på at sikre en høj faglighed.

For både Aarhus Kommune og Region Midtjylland er der, ligesom det er tilfældet for landets øvrige kommuner og regioner, udfordringer med rekruttering og fastholdelse af pædagogisk og sundhedsfagligt personale. Samtidig med at der både i Aarhus Kommune og Region Midtjylland arbejdes med initiativer målrettet rekruttering og fastholdelse er det også håbet, at samarbejdsaftalens fokus på i fællesskab at sikre en høj faglighed på tværs og et attraktivt fagligt miljø kan bidrage til at afhjælpe de aktuelle rekrutterings- og fastholdelsesudfordringer.

De fire fokusområder er:

- Gode overgange
- Borgere med autisme
- Lighed i sundhed for anbragte børn
- Aktiv skolegang for børn og unge

Herudover indgår et fælles indsatsområde om forebyggelse og behandling af selvskadende adfærd mellem Psykiatrien, Socialområdet og MSB, som beskrevet tidligere.

Foruden de udpegede fokusområder kan der i løbet af de næste tre år ligeledes vise sig behov for at etablere systematisk videndeling og erfaringsudveksling på andre områder på tværs af MSB og Region Midtjylland.

Det styrkede samarbejde om de specifikke fokusområder forventes også at have en afsmittende effekt på særligt indsatsområdet for gode overgange, da et større kendskab til hinanden og et øget fælles fagligt fundament forventes også at kunne bidrage til bedre overgange for borgerne.

### **1. Gode overgange**

#### **Mål**

Målet er at sikre gode overgange fra barn/ung til voksen og ved overgang mellem regionale og kommunale tilbud.

#### **Baggrund**

Det sker alt for ofte, at der ikke sker tilstrækkelig koordinering og organisering i forbindelse med borgernes overgang fra barn/ung til voksen, udskrivning fra regionalt socialt tilbud til kommunal støtte og omvendt.

Mangelfuld koordinering og organisering kan være fatal for et barn/ung eller voksen borger og kan betyde tab af tillærte strategier og kompetencer. Derfor er det vigtigt at styrke relationer og kontakter mellem region og kommune og sikre rettidigt samarbejde om at finde relevante indsatser til borgerne. Samarbejdet skal tage udgangspunkt i reformen 'Børnene Først'.

Der er allerede etableret samarbejder, der skal styrke overgangene for barnet/de unge. Eksempelvis samarbejder Specialområde Dømtte og Kriminalitetstruede Børn og Unge i Region Midtjylland med den unge, familien og den anbringende kommune i overgangene ved indskrivning, flytning mellem afdelingerne og ved udskrivning. Samarbejdet omkring overgange er formaliseret og grundig beskrevet og kan være inspiration for samarbejdet på andre områder.

#### **Indsats**

Der drages fælles læring af hvilke samarbejder omkring overgange, der fungerer bedst. En arbejdsgruppe skal beskrive "Best Practice" og være ansvarlig for at udbrede erfaringerne og derigennem styrke overgangene for borgerne.

## **2. Borgere med autisme**

#### **Mål**

Målet er at styrke den faglige indsats for voksne borgere med autisme.

#### **Baggrund**

Der opleves en stigende tilgang af borgere med autismspektrumforstyrrelse i både region og kommune, samtidig med at der ses en stigende grad af kompleksitet blandt borgere med autismspektrumforstyrrelse. Specialområde Autisme i Region Midtjylland og MSB samarbejder i forvejen på flere områder, og der sker løbende videndeling og gensidig inspiration.

#### **Indsats**

Der etableres sparringsfællesskaber på tværs af kommune og region, så det bliver tydeligt med hvem det er muligt at søge sparring og dele viden med til gavn for voksne borgere.

Sparringsfællesskaberne tager udgangspunkt i specifikke målgrupper indenfor autismspektret. Fx mennesker der er sent diagnosticerede med autismspektrumforstyrrelse, mennesker med både spiseforstyrrelser og autismspektrumforstyrrelse og forebyggelse af kompleksitet i målgruppen. Sparringsfællesskaberne involverer peers/ borgere med levede erfaringer. Ved udgangen af 2025 evalueres sparringsfællesskaberne med henblik på at vurdere, om der er grundlag for at oprette et fælles videnscenter på området.

## **3. Lighed i sundhed for anbragte børn**

#### **Mål**

Målet er at øge lighed i sundhed for anbragte børn.

#### **Baggrund**

Anbragte børns sundhed er ikke på niveau med andre børns sundhedsprofil. Derfor er der et ønske om at skærpe opmærksomhed på anbragte børns sundhed særligt i den tværfaglige indsats, hvor sundhedsfaglige og pædagogiske kompetencer går hånd i hånd. Der er i forvejen igangsat en prøvehandling med afprøvning af en struktureret samarbejdsmodel og -struktur mellem socialområdet i MSB, almen området samt både det somatiske og psykiatriske sundhedsområde.

### **Indsats**

Med udgangspunkt i erfaringer fra prøvehandlingen etableres sparringsfællesskaber på tværs af kommune og region, hvor der sker erfaringsudveksling, parallelløb og kompetence- og vidensudvikling med fokus på anbragte børns sundhed. Relevante civilsamfundsaktører kan med fordel inddrages i arbejdet.

## **4. Aktiv skolegang for børn og unge**

### **Mål**

Målet er at støtte børn og unge i en aktiv skolegang.

### **Baggrund**

Et begyndende eller bekymrende fravær skyldes ofte mistrivsel, og det kan være et faresignal om større problemer – på den korte bane i form af for faldende faglighed, ensomhed, angst, stress og spændinger i hjemmet, og på længere sigt psykisk sygdom manglende uddannelse, arbejdsløshed og dårlige sociale kår. Derfor er det afgørende med en tidlig, forebyggende indsats, da forskning viser, at skole og uddannelse kan være en beskyttende faktor ift. at udvikle mistrivsel og psykisk sygdom. Fra kommune og region er der ønske om at fokusere på børn og unge, der har højt fravær fra skole og uddannelsesinstitutioner.

I kommunen er der oprettet et tværmagistratsligt trivselsteam på tværs af skole- og socialområdet. Det tværgående trivselsteam har til opgave at sætte ind med tidlig støtte til børn, der har et begyndende eller bekymrende fravær. I trivselsteamet indgår fagpersoner fra både skole- og socialområdet med pædagogisk, psykologisk og socialfaglig ekspertise og viden om trivsel og fravær.

På det regionale tilbud, Holmstrupgård tilbydes en ambulans behandlingsindsats til unge med isolations- og skolevægringsvanskeligheder. Indsatsen er et særligt tilrettelagt behandlings- og aktivitetstilbud, hvor såvel de behandlingsmæssige som de skolefaglige udfordringer tilgodeses. Indsatsen varetages af et udekørende team og er baseret på behandling i hjemmet. Dette med henblik på gradvis indslusning til anden skole eller beskæftigelsesindsats.

### **Indsats**

Erfaringerne fra både kommunale og regionale indsatser på både børn- og ungeområdet indsamles. Sammen udbredes gode erfaringer, og der sættes øget fokus på at støtte børn og unge i en aktiv skolegang.

## Grænsekrydsende ledelse og opgaveløsning

Samarbejdsaftalen tager udgangspunkt i borgerens behov og ressourcer. Disse kan variere over tid, og i perioder af livet kan borgere have behov for en kortere eller længerevarende regional og/eller kommunal indsats. Borgernes liv går således på tværs af region og kommune, og derfor er det afgørende, at region og kommune er i stand til at lede og løse opgaver på tværs og samskabe sammenhængende indsatser og løsninger for og med borgerne.

Det er ambitionen, at MSB, Aarhus Kommune og Psykiatrien og Socialområdet, Region Midtjylland vil arbejde med at udbygge den grænsekrydsende ledelse og opgaveløsning ved blandt andet at dyrke en relationel koordinering og en databaseret tilgang.



### Relationel koordinering

Relationel koordinering er koordinering af arbejdsrelationer gennem fælles mål, delt viden og med gensidig respekt. Formålet med relationel koordinering er at styrke opgaveløsningen ved at knytte tættere professionelle bånd mellem de bidragende parter.

Et væsentligt fundament for den relationelle koordinering er forståelsen for, at ledere og medarbejdere i de to organisationer har forskellige vilkår og rammer, og derfor ikke kan og skal det samme, men hver især byder ind med fagligt specialiseret viden. Sammen med et øget kendskab og stærke relationer bliver det muligt at løse og lede opgaver på tværs. Et af de redskaber, der bidrager til relationel koordinering, er den stigende brug af Åben Dialog på tværs.

I samarbejdet mellem region og kommune er der gode eksempler på, hvordan ledere og medarbejdere fra de to organisationer danner makkerskaber på tværs, og på den måde tager et fælles ejerskab i ledelsen af konkrete opgaveløsninger. Det har været givende for samarbejdet, og det er forventningen, at det øgede kendskab til hinanden i de konkrete opgaver også er fordelagtigt i andre sammenhænge.

**Målet** er at etablere makkerskaber på tværs af de to sektorer med henblik på at løse konkrete og afgrænsede opgaver på tværs til gavn for patienter og borgere.

### Databaseret tilgang

Region og kommune har en fælles interesse i at identificere data om vores fælles borgere. Selvom det ikke er muligt at dele data på CPR-niveau, er der gode muligheder for at dele overordnede data og dermed følge udviklingen og identificere mønstre og bevægelser i patientgrupper og for grupper af borgere. Data kan vedrøre alt fra antal genindlæggelser fra bosteder til antal borgere med psykiske lidelser, der kommer i beskæftigelse mv., så det kan afdækkes, hvor der eksempelvis er behov for en fælles forebyggende indsats ift. genindlæggelser eller en fastholdelsesstrategi på beskæftigelsesområdet.

I regi af Kaffemøderne/Kontaktudvalgsmøderne udpeges konkrete data, som opdateres og præsenteres på hvert møde med henblik på at vurdere, om der er behov for grænsekrydsende ledelse og opgaveløsning, så vi sikrer rettidige og værdifulde indsatser for borgerne.

**Målet** er at identificere data og målepunkter, der kan monitorere indsatserne i region og kommune, som deles og følges på bilaterale mødefora mellem region og kommune.