

## **FACT ung**

### **Kort presentasjon i Fagråd for samarbeid om forebygging, tidlig innsats, helsefremming, læring og mestring**

“Det er ikke deg, det er oss” - Hvordan når vi ungdom med sammensatte vansker?

# FACT-Ung – en introduksjon

Flexible Assertive Community Treatment

<https://rop.no/contentassets/522ce7943d444af98abff76a62461771/modellbeskrivelse-fact-ung-2022.pdf>

- Etabl. av FACT og FACT-Ung i Nederland
- FACT og ACT i Norge (og i Trondheim) - etablert 2 FACT psykose team og ett FACT sammensatte lidelser
- FACT-Ung som satsningsområde (Hdir, NAPHA, R-BUP/RKBU, Statsforvalter, KBT, NK-ROP)
- Film: <https://rop.no/roptv/fact-ung/>

# Grunnprinsipper i FACT ung

Fleksibilitet

Aktivt oppsøkende virksomhet

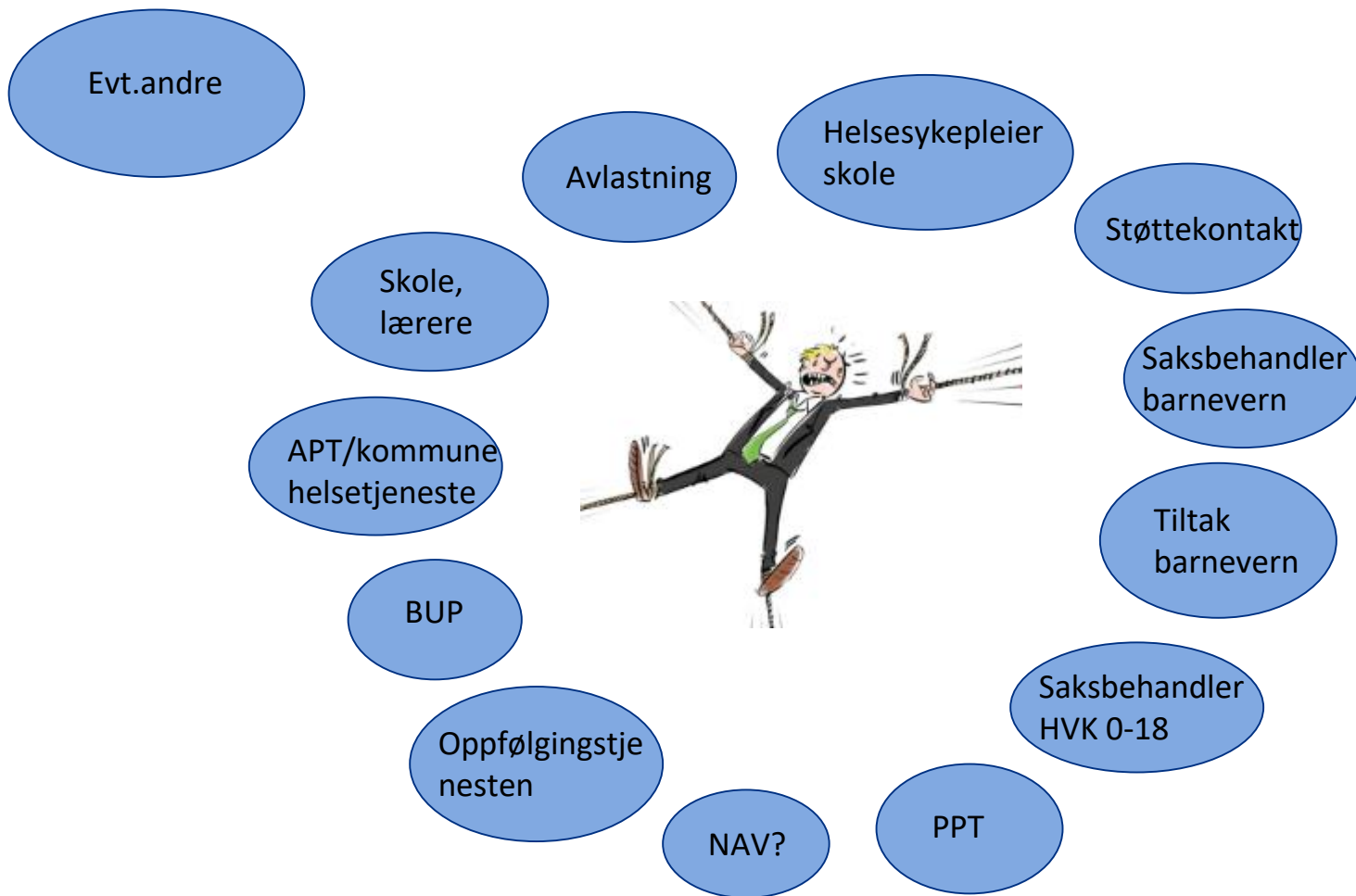
Tverrfaglig teamtilnærming

Deltagelse i lokalsamfunnet

Recovery og brukermedvirkning

Helhetlig, integrert og kontinuerlig

Kunnskapsbaserte metoder



# Hvorfor bruker FHI så mange millioner på å etablere FACT-ung (før vi vet om det hjelper akkurat denne målgruppen)?

Manglende tilbud i dag

Vanskelig å nå ungdom med; flere sammensatte diagnoser, de med alvorlige psykiske vansker og de med samtidige rusproblemer

Nyttiggjør seg ikke tilbud i poliklinikk

Utfordrende å etablere god samhandling mellom kommune og spesialisthelsetjeneste

Endre fokus fra sykdom til recovery

Brukerorganisasjoner og pasienter positive til FACT-ung

Redusere innleggelser

Øke funksjon

Ref: [The effect of youth assertive community treatment: a systematic PRISMA review - PMC \(nih.gov\)](#) [Evaluering FACT ung-piloter \(rop.no\)](#)

# FACT-Ung som satsningsområde

- Dreining i tjenestetilbudet
- Tilskuddsordning og prosjektmidler, helsedirektoratet, statsforvalter (333 mill. NOK i totale tilskuddsmidler)
- NAPHA har på oppdrag fra Helsedirektoratet ansvaret for å koordinere den samlede implementeringsstøtten til FACT ung team - Nasjonalt implementeringsteam (NAPHA, NK-ROP, RKBU/RBUP, Hdir, KBT)
- 15 initiativer har søkt forprosjektmidler, og 18 har søkt prosjektmidler for drift i 2022
- Brukermedvirkning!

## 2018

- Forprosjektet for FACT-ung-satsningen i Norge

## 2019

- RKBU-Midt oppdraget med å utarbeide håndbok/modellbeskrivelse, samt en etableringshåndbok for FACT-ung

## 2020

- Oppstart Nasjonal helse-og sykehusplan 2020-2023

## 2021

- Utredning av FACT-ung

## 2022

- Implementeringsteam

# Evaluering av FACT ung-piloter.

## Sluttrapport. Anbefalinger

- 1. Henvisere og FACT ung-teamene bør sørge for at unge i barnevernet med psykiske problemer/lidelser og/eller rusproblemer, fanges opp og gis et tilbud i FACT ung-teamene.
- 2. Målgruppe for hvem som skal inkluderes i FACT ung-teamet bør diskuteres og avklares i forprosjektfasen.
- 3. FACT ung-modellen bør videreføres og implementeres i tråd med erfaringer og innspill fra de unge og deres pårørende.
- 4. For å skape en felles forståelse av FACT ung-modellen bør sentrale samarbeidspartnere, deriblant barnevernet, delta i forprosjektfase og styringsgruppe. Dette for å skape en felles forståelse av modellen.
- 5. FACT ung-teamene bør forankres i tjenester for barn og unge på alle tjenestenivåer.
- 6. FACT ung-teamet bør ha én teamleder som har ansvaret for både personalet og det faglige arbeidet. Vedkommende bør være kontaktpunktet mellom teamet og lederlinjene i spesialisthelsetjenesten og kommune/bydel.
- 7. FACT ung-teamene bør ha mange nok heltidsansatte, ulike profesjoner med helse- og sosialfaglig bakgrunn og mange nok spesialister (psykolog, psykiater). Utstrakt bruk av deltidsstillinger bør unngås.
- 8. Etter ønske fra de unge og deres pårørende, bør FACT ung-teamene å ha ettermiddag- og kveldsåpent.
- 9. Det bør være klare retningslinjer og informasjon til de unge og pårørende om hvor de skal henvende seg ved akutt krise utenom teamenes åpningstider.
- 10. Det bør gis informasjon om FACT ung-teamet til samarbeidspartnere i kommunen/ bydeler, spesialisthelsetjenesten, skole, de unge og pårørende.
- 11. De unge bør informeres om samarbeidet med pårørende, skole og andre samarbeidspartnere.
- 12. FACT ung-teamene bør jobbe aktivt for å tilrettelegge for skole, meningsfulle aktiviteter, deltakelse i sosiale nettverk, arbeid og ulike fritidsaktiviteter for den unge.

# Helsefelleskapet – ASU vedtok strategi- og handlingsplan 9. mars -22

- 1.5 Styrke tilbudet til barn og unge med psykiske lidelser og/eller rusproblematikk
- *Oppdrag overføres Klinikksjef hhv. PH og BUK, og Kommunalsjef TK med evt. flere kommuner.*
- 1.5.1 Nedsette arbeidsgrupper for å utrede og utvikle hensiktsmessige tverrfaglige samhandlingsteam:
- Med utgangspunkt i modell fra Helse Fonna, fremlegge forslag til forebyggende tiltak for barn/unge med lettere psykiske helseplager. 2023
- **Utrede muligheter for etablering av FACT Ung for barn og unge med alvorlige psykiske lidelser og rusproblematikk. Høst 2022**
- Ansvar(?) Fagråd pasient-samarbeid med støtte fra øvrige fagråd 2023.



# Forprosjekt FACT-Ung i Trondheim kommune i samarbeid med St. Olavs hospital

- Ambulant psykisk helseteam i Trondheim kommune og BUP Lian
- Innvilgelse av forprosjektmidler vår 2022
- Prosjektgruppe og styringsgruppe – arbeid med søknad omstillingsmidler
- Etablere samarbeid med de tjenester som ikke er del av FACT
- Arbeid mot forpliktende samarbeidsavtale og etablering av FACT-ung i drift
- Pilotering av samarbeid
- (Sam)arbeid med søknad for omstillingsmidler: TK og St. Olavs

# FACT-ung Trondheim: Teamsammensetning

- Bemanning og kompetanse i teamet:  
Rekruttering, etabl. av team
  - Idealet (se figur) er 11 årsverk, 100% stillinger, jevnt vektet team
- Implikasjoner for dagens rigg/organisering på begge tjenestnivå når en ev. prosjektperiode skal gå over i ordinær drift. Endringer av dagens tjenestetilbud???? – Ja (for vi allokere ressurser fra ett/flere steder til et annet (FACT ung-team)), men sannsynligvis til det bedre.



# Oversikt over FACT ung-team i Norge pr. september 2022

INNLANDET	OSLO OG VIKEN			AGDER	MØRE OG ROMSDAL	ROGALAND	TROMS OG FINNMARK	VESTLAND	TRØNDELAG	NORDLAND	Vestfold/Telemark
INNLANDET	ST.HAUGEN	FREDRIKSTAD	NESODDEN	ØSTRE AGDER	MOLDE	SANDNES	TROMSØ	ASKØY	TRONDHEIM	RANA	
	GRUNERLØKKA	BÆRUM	SARPSBORG	LINDESNES		NORD ROGALAND	ALTA	SUNN-HORDALAND	STEINKJER		
	GAMLE OSLO	DRAMMEN	INDRE ØSTFOLD	LISTER			FACT UNG SAMISK	KVAM			
	VESTRE AKER	ASKER	NORDRE FOLLO					ØYGARDEN			
		RINGERIKE						BERGEN			
		HALLINGDAL									
		KONGSBERG									