

<b>Projektets titel</b>	<b>Livsmod III: Forebyggelse af børn og unges selvskadende adfærd i den nye struktur</b>
<b>Institutionen og evt. afdeling</b>	Frederiksborg Amts Børnerådgivning Frederiksværksgade 2 A 3400 Hillerød
<b>Projektleder og kontaktperson</b>	Leder Gert Rasmussen
<b>Projekt-medarbejdere</b>	Projektteamet består ud over leder Gert Rasmussen af psykolog Anne Dissing og psykolog Mariann Rugård Jensen samt som ekstern suicidologisk sparringspartner og organisationskonsulent desuden af direktør Gert Jessen (GJ Consult, <a href="http://www.gjconsult.dk">www.gjconsult.dk</a> )
<b>Tlf.</b>	4826 7550
<b>Fax</b>	4824 2658
<b>E-mail</b>	<a href="mailto:annaborg@fa.dk">annaborg@fa.dk</a>
<b>Hjemmeside</b>	<a href="http://www.annaborg.dk">www.annaborg.dk</a>
<b>Projektets begyndelsesår</b>	2005
<b>Projektets afslutningsår</b>	2008
<b>Projektets formål/hoved-problemstilling</b>	<p>Som en naturlig og nødvendig videreudvikling og sikring af Børnerådgivningens aktiviteter på det selvmordsforebyggende område ser vi i lyset af strukturreformen følgende punkter som centrale:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Udvikling af og systematiseret beskrivelse af behandlingsmetode, inkl. visiteringsforhold, behandlingsskæde mm., med specielt henblik på familiens og netværkets involvering i behandlingen.</li> <li>• Beskrivelse af kriterier for vurderingen af kompleksiteten af den unges problematik, herunder beskrivelse af kontinuumet fra selvskader over selvmordsforsøg til selvmord (set i forhold til valg af behandlingsindsats, længden af behandlingen og i forhold til en forebyggende indsats).</li> <li>• Udvidelse af inklusionskriterierne for behandling til også at omfatte selvskadende handlinger, f.eks. skær og snit og lignende.</li> <li>• Sikring af, at behandlingstilbud og forebyggende indsats styrkes og vedligeholdes i 'overgangsperioden' i forbindelse med kommunalreformens implementering.</li> <li>• Digitalisering: Livsmods Planen - et redskab i den selvmordsforebyggende indsats.</li> <li>• Erfaringsopsamling og erfaringsudveksling (inkl. supervision) fra arbejdet med de unge der har udvist selvskadende handlinger eller forsøgt selvmord: dels mellem Børnerådgivningen og andre behandlingsinstitutioner og dels mellem Børnerådgivningen og</li> </ul>

	<p>kommuner.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortsatte bestræbelser på udvikling og forankring af det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde på området lokalt, regionalt og nationalt.</li> </ul> <p>Overordnet set består projektet af ”to spor”:</p> <p>dels en proces, der fører frem til sikring og forankring af Børnerådgivningens specialisttilbud i den kommende kommunalstruktur uanset hvor tilbudet i sidste ende kommer til at befinde sig</p> <p>og</p> <p>dels en proces, der afklarer / beskriver visiteringsprocedurer og behandlingskæder samt diagnose-, vurderings- og behandlingsredskaber, således at hele systemets handlinger og aktører optimalt er dokumenteret i en form, som andre regioner kan benytte som rollemodel.</p> <p>Et kernepunkt i projektet er netop implementering af Børnerådgivningens tilbud i den nye struktur; også i overgangsfasen. Frem til 1.1.2007 har Børnerådgivningen behandlingsopgaven i forhold til børn og unge med selvmordsforsøg. Opgaven er bemandet med 3 deltidpsykologer finansieret af Frederiksborg Amt. Børnerådgivningen søger kun midler til det nødvendige forankringsarbejde, der går ud over den eksisterende behandlingsopgave. Efter 1.1.2007 vil behandlingsarbejdet og øvrige opgaver for de 3 fuldtidpsykologer blive finansieret dels ved takstbetaling i forhold til det omfang, som kommunerne ønsker at benytte behandlingstilbudet - og dels ved en forhandlet finansiering i forhold til VISO delen. (Se ovenstående og projektbeskrivelsen for uddybelse).</p>
<p><b>Baggrund for projektet</b></p>	<p>I forbindelse med strukturreformen er det planen at de amtskommunale børnerådgivningsopgaver udlægges til de nye kommuner. Livsmod III's formål er blandt andet at sikre at den tværfaglige og tværsektorielle forebyggende indsats overfor børn og unge med selvskadende adfærd og selvmordsmordsadfærd videreudvikles og forankres i den nye struktur. Projektet bygger videre på den indsats, som Børne-rådgivningen siden 1997 har ydet overfor børn og unge, der har forsøgt selvmord. Siden 1997 har der været henvist i alt 180 børn og unge (heraf mange unge under 15), som har foretaget et selvmordsforsøg, og antallet af henvendelser har været støt stigende. (Se projektbeskrivelsen for nærmere beskrivelse af dette arbejde).</p> <p>Der er i Børnerådgivningen opbygget et væsentligt videns- og erfaringsmateriale, som der er stor interesse for både lokalt, regionalt og nationalt og som løbende er formidlet på temadage o.l. til blandt</p>

	<p>andre socialforvaltningen, skoler, institutioner og på Sygehusene i Amtet.</p> <p>Projektets målgruppe er børn og unge op til 18 år med selvmords- og selvskadende adfærd og som ikke har et egentligt psykiatrisk behandlingsbehov. Denne målgruppe får ikke - og skal heller ikke have - et tilbud fra psykiatrisk afdeling. Samtidigt er der i kommunerne en stor usikkerhed overfor disse børn og unges problemer, hvordan de skal håndteres og af hvilken instans. Der er lokalt også stadig en usikkerhed overfor, hvordan man på området opbygger et finmasket beredskab og overfor de redskaber, der kan tages i anvendelse til vurdering og lignende på området. Dette medfører, at disse børn og unge i forbindelse med strukturreformen igen risikerer at stå uden et relevant behandlingstilbud, hvilket betyder at der vil være en større risiko for at den selvskadende adfærd eller selvmordsadfærden ikke imødegås eller et nyt selvmordsforsøg foretages.</p>
<p><b>Metode og indhold</b></p>	<p>Livsmodsplanen er et redskab, der kan understøtte en hurtig og effektiv kommunikation i indsatsen for disse børn og unge og deres familier, således at behandlingskæden ikke brydes. Planen er en sikring af, at der bygges bro mellem de forskellige fagpersoner og sektorer, der er involveret fra identifikation over akut hjælp og vurdering til visitation og videre foranstaltning. Desuden er Livsmodsplanen medvirkende til en mere præcis beskrivelse af behandlingens omfang og art.</p> <p>Livsmodsplanen benytter et Internet baseret persondatasystem. Ideen er at flere fagpersoner kan læse og skrive i dette system uafhængigt af hvilken struktur eller organisation, man arbejder i. Systemet understøtter det tværfaglige og tværsektorielle arbejde, således at fokus på opgaven opretholdes selv om aktører skifter over tid. Planen for indsatsen kan således fastholde mål for indsatsen og evaluering af effekten. Systemet sikrer kvalitet i indsatsen gennem den fælles viden, som fremkommer når oplysningerne ligger samlet på en struktureret måde. Systemet kan også frembringe en detaljeret dokumentation af løsningen af opgaven.</p> <p>Et særligt fortrin ved et Internet baseret redskab er at den enkelte bruger får mulighed for at deltage i sin egen "sag". De fagpersoner, der har en opgave og en rolle i forhold til indsatsen overfor den unge og familien, får tildelt rettigheder i forhold til at benytte systemet.</p> <p>Det er Projekt Livsmod III's mål, at sikre</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• stabilitet omkring den forebyggende indsats overfor børn og unge med selvmords- og selvskadende adfærd og at den fastholdes og videreudvikles i forbindelse med strukturreformen.</li> <li>• fastholdelse og videreudvikling af behandlingsmodel, herunder dels udvikle et interview- og vurderingsredskab til aflaringsbrug</li> </ul>

	<p>(f.eks. kriterier for vurdering af risiko og alvorlighedsgrad samt de dertil hørende behandlingsanbefalinger), og dels at beskrive modellen for den første samtale med familien og den unge inkl. vurdering af alvoren i familiens problem med hensyn til den unges psykiske tilstand, familiedynamikken, omsorgsrelationen mellem forældrene og den unge mm.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• at den forbyggende indsats medvirker til at reducere antallet af børn og unge med selvmords- og selvskadende adfærd.</li> <li>• at denne indsats forankres i den nye struktur som (fælles)kommunal, regional eller VISO baseret indsats (afhængig af hvordan opgaverne i den nye struktur endelig falder på plads). Som en del af aftalen om den fremtidige struktur oprettes der en national videns- og specialrådgivningsorganisation (VISO), der skal sikre ”sammenhængende og helhedsorienteret vidensindsamling og formidling til kommuner og institutioner og sikre fortsat udvikling af viden og specialrådgivning”.</li> <li>• at der sker en ”manualisering” af indsatsen, en systematisk videns og erfaringsopsamling og at den genererede viden og erfaring gøres tilgængelig og formidles til andre, der arbejder med selvmordsforebyggelse. Alle projektets erfaringer, modelarbejde, resultater, nyhedsbreve med mere gøres løbende tilgængelig på Børnerådgivningens hjemmeside, evt. egen hjemmeside, hvor også tidligere erfaringer, materialer og rapporter vil være tilgængelige.</li> <li>• en fastholdelse og formidling af den viden og de erfaringer, som Børnerådgivningen har med selvmordsforebyggelse og behandling under og efter processen i forhold til de nye kommuner.</li> </ul> <p>Projekt bemandes med 3 deltidspyskologer med erfaring fra det igangværende selvmordsforebyggende arbejde. Projektet forankres frem til 31.12.2006 i Børnerådgivningen. Den fremtidige forankring afhænger af hvorledes opgaverne endelig placeres i den fremtidige struktur fra 1.1.2007. Projektteamet tager initiativ til at der etableres et samarbejde mellem projektet og repræsentanter for den nye struktur (kommunerne, regionen og VISO). Det er et væsentligt mål, at den forebyggende indsats overfor børn og unges selvmordsforsøg og selvskadende adfærd gøres egnet til implementering i den nye struktur og at der findes den mest hensigtsmæssige placering. Den endelige forankring er dog helt afhængig af, hvorledes forhandlingerne mellem kommunerne, Regionen og VISO falder på plads.</p> <p>Teamets samarbejdspartnere er sundhedspersonale på amtets sygehuse i relation til børn og unges kontakt dertil i forbindelse med selvmords- og selvskadende adfærd. Derudover er samarbejdspartnerne</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• praktiserende læger</li> <li>• sagsbehandlere i kommunernes socialforvaltninger</li> <li>• frontpersonale, der har kontakt med børn og unge i risiko</li> <li>• IT-medarbejdere i relation til det digitaliserede redskab mfl.</li> </ul>
<b>Målgruppe</b>	Unge under 18 år uden decideret psykiatrisk behandlingsbehov.

<p><b>Evaluerings- og formidlings-overvejelser</b></p>	<p>Projektteamet opsamler og bedømmer løbende de opnåede resultater i processen, som i videst mulige omfang gøres tilgængelige via hjemmesiden og nyhedsbreve. Til projektet knyttes der en ekstern evaluator, som følger processen over tid og som vil dokumentere effekten af både projektets behandlingsmodel og dets forankrings- og samarbejdsmodel. Detaljer for evalueringsplanen forventes klar medio 2006.</p> <p>En nøje overvejet følgegruppe sammensat af f.eks. repræsentanter fra det politiske område, embedsværkets samt fagpersoner vil kontinuerligt sparre med projektet. Følgegruppens sammensætning er under overvejelse og etablering forventes at finde sted forår 2006.</p> <p>Erfaringer og resultater samt behandlings- og forankringsmodeller formidles direkte til andre kommunale og regionale interessenter, primært via løbende nyhedsbreve og via Børnerådgivningens hjemmeside samt gennem artikler. Desuden ønsker projektteamet at fortsætte sine formidlings-aktiviteter til kommunale og regionale interessenter på vanlig vis fremover. Detaljeret formidlingsplan og -politik forventes klar forår 2006.</p> <p>Desuden påtænkes det at præsentere projektets idé og resultater ved nationale og internationale konferencer og i nationale og internationale tidsskrifter, under forudsætning af tilvejebringelse af de nødvendige ressourcer.</p>
<p><b>Publiceret arbejde</b></p>	<p>Projektet er i planlægnings- og forberedelsesfasen. Første publicering fra projektet vil blive 1. Nyhedsbrev, der udsendes efter kommunevalget ultimo november 2005.</p>