



FACT ung – fidelityskala

NORSK REVIDERT VERSJON 2023

NASJONALT IMPLEMENTERINGSTEAM FACT UNG



Regionsenter for barn og
unges psykiske helse
Øst og Sør



RKBU Vest – Regionalt kunnskapssenter for barn og unge



Kompetansesenter for
bruker erfaring og tjenesteutvikling



Nasjonal kompetansetjeneste for
samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse



FACT ung fidelityskala 2014 - norsk revidert versjon 2023

TEAMSTRUKTUR (14)

TEAMPROSESS (11)

UTREDNING, BEHANDLING OG INTERVENSJONER (11)

ORGANISERING AV TJENESTER (11)

LOKALBASERTE TJENESTER (8)

MONITORERING (3)

PROFESJONALISERING (6)

CCAF har de immaterielle rettighetene til FACT ung-fidelityskalaen. Skalaen er utviklet av Annemieke Hendriksen (Trimbos), Anne-Marije Rijkaart (Trimbos), Hans Kroon (Trimbos), Erik van Dongen (Lucertis Rotterdam), Carolien Konijn (Spirit), Anita de Reus (Lucertis NH, Jeugdriagg), Anja Schaafsma (Triversum), Arien Storm (Accare), Addy Venderbos (Lucertis Rotterdam), Alfred Volkers (Juzt) en Saskia Wijga (GGZ NHN). Viderutvikling av skalaen for bruk til fidelity-vurdering er gjort av Michiel Bähler (GGZ NHN), Philippe Delespaul (Universitetet i Maastricht) og Koen Westen (Avans Høgskole).

FACT ung fidelity skala Nederland 2014 er oversatt av Hanne Clausen, NKROP. Revidert versjon ved Nasjonalt implementeringsteam FACT ung 300823.

TEAMSTRUKTUR

	1	2	3	4	5
1. CASELOAD (UNGDOMMER PER KLINISK ANSATT) Teamet har 8 ungdommer eller mindre per klinisk ansatt (psykiater regnes med, lege i spesialisering regnes 50% av aktuelt årsverk, merkantilt ansatt regnes ikke med)	25 eller flere ungdommer per klinisk ansatt (≥ 25)	20-24	14-19	9-13	Forholdet ungdommer: klinisk ansatte er 8:1 eller lavere
2. BEMANNING Teamet har full bemanning (få eller ingen ledige stillinger)	Teamet har de siste 12 månedene hatt mindre enn 50% bemanning	50% - 64%	65% - 79%	80% - 94%	Teamet har i løpet av de siste 12 månedene $\geq 95\%$ bemanning
3. HELTIDSANSATTE Teammedlemmene har hovedansettelse i teamet. (Antall årsverk/teammedlemmer, inkl. psykiater, ekskl. merkantilt ansatt)	Ansatte har i gjennomsnitt mindre enn 50% av et årsverk	50-59%	60-69%	70-79%	Ansatte har i gjennomsnitt $\geq 80\%$ av et årsverk
4. BARNE- OG UNGDOMSPSYKIATER Teamet har minst 0,6 årsverk barne- og ungdomspsykiater	Mindre enn 10% av et årsverk	10-19%	20%-49%	50-59%	Teamet har minst 0,6 årsverk barne- og ungdomspsykiater per 80 ungdommer

TEAMSTRUKTUR

	1	2	3	4	5
5. FAMILIETERAPEUT Teamet har minst ett årsverk familierapeut per 80 ungdommer	Mindre enn 20% av et årsverk	20-39%	40-79%	80-99%	Teamet har minst ett årsverk familierapeut per 80 ungdommer
6. BARNE- OG UNGDOMSPSYKOLOG Teamet har minst ett årsverk barne- og ungdomspsykolog per 80 ungdommer	Mindre enn 20% av et årsverk	20-39%	40-79%	80-99%	Teamet har minst ett årsverk barne- og ungdomspsykolog per 80 ungdommer
7. BRUKERSPESIALIST Teamet har minst ett årsverk brukerspesialist per 80 ungdommer	Mindre enn 20% av et årsverk	20-39%	40-79%	80-99%	Teamet har minst ett årsverk brukerspesialist per 80 ungdommer

TEAMSTRUKTUR

	1	2	3	4	5
<p>8. HELSE- OG SOSIALFAGLIG PERSONELL Følgende krav skal vurderes:</p> <p>1. Per 80 ungdommer har teamet minimum ett årsverk for sosialfaglig personell (sosionom)</p> <p>2. Per 80 ungdommer har teamet minimum ett årsverk for sykepleier med videreutdanning i psykiatrisk sykepleie/psykisk helsearbeid/psykososialt arbeid med barn og unge eller tilsvarende</p> <p>3. Per 80 ungdommer har teamet minimum ett årsverk for barnevernspedagog</p> <p>4. Samlet skal det være minst 4.8 årsverk helse- og sosialfaglig personell per 80 ungdommer (eks. sykepleier, vernepleier, sosionom, spesialpedagog, barnevernspedagog, musikkterapeut osv.)</p>	Ingen av kriteriene oppfylles	Ett av kriteriene oppfylles	To kriterier oppfylles	Tre kriterier oppfylles	Alle fire kriteriene oppfylles

TEAMSTRUKTUR

	1	2	3	4	5
9. MERKANTIL ANSATT Teamet har minst ett årsverk merkantil ansatt per 80 ungdommer.	Mindre enn 20% av et årsverk	20-39%	40-79%	80-99%	Teamet har minst ett årsverk merkantil ansatt per 80 ungdommer
10. TEAMLEDER Teamet har minst ett årsverk teamleder per 80 ungdommer.	Mindre enn 20% av et årsverk	20-39%	40-79%	80-99%	Teamet har minst ett årsverk teamleder per 80 ungdommer
11. ARBEIDS- OG UTDANNINGSSPESIALIST Teamet har minst 0,6 årsverk arbeids- og utdanningsspesialist per 80 ungdommer.	Mindre enn 10% av et årsverk	10-19%	20-49%	50-59%	Teamet har minst 0,6 årsverk arbeids- og utdanningsspesialist per 80 ungdommer
12. RUSSPESIALIST Et team med 80 ungdommer har minst 0,6 årsverk russpesialist (minst et års videreutdanning eller klinisk erfaring fra rusbehandling).	Mindre enn 10% av et årsverk	10-19%	20-49%	50-59%	Teamet har minst 0,6 årsverk russpesialist per 80 ungdommer

TEAMSTRUKTUR

	1	2	3	4	5
13. RECOVERYSPECIALIST Et team med 80 ungdommer har minst 0,6 årsverk recoveryspesialist.	Mindre enn 10% av et årsverk	10-19%	20-49%	50-59%	Teamet har minst 0,6 årsverk recoveryspesialist per 80 ungdommer
14. KUNNSKAP OM PSYKISK UTVIKLINGSHEMMING I et team med 80 ungdommer er det minst 0,4 årsverk klinisk personale med kunnskap om (lettere) psykisk utviklingshemming og behandling og oppfølging for (minst et års opplæring/videreutdanning.	Mindre enn 10% av et årsverk	10-19%	20-29%	30-39%	Et team med 80 ungdommer har minst 0,4 årsverk klinisk personale med kunnskap om psykisk utviklingshemming

TEAMPROSESS

	1	2	3	4	5
<p>15. TEAMTILNÆRMING (Ungdommer som ikke «står på tavlen»)</p> <p>Alle ungdommene i FACT-ung teamet som ikke trenger intensiv oppfølging, møter 4 teammedlemmer ansikt-til ansikt i løpet av ett år (inkl. psykiater).</p>	<p>Mindre enn 30% av ungdommene har ansikt til ansikt-kontakt med 4 teammedlemmer i løpet av ett år</p> <p>eller</p> <p>Mindre enn 60% av ungdommene har ansikt til ansikt-kontakt med 3 teammedlemmer i løpet av ett år</p>	<p>30% – 49%</p> <p>eller</p> <p>60% - 79%</p>	<p>50% - 69%</p> <p>eller</p> <p>≥80%</p>	<p>70% - 89% av ungdommene har ansikt til ansikt-kontakt med 4 teammedlemmer i løpet av ett år</p>	<p>≥90% av ungdommene møter minst 4 teammedlemmer ansikt-til-ansikt i løpet av ett år (inkl. psykiater)</p>
<p>16. TEAMTILNÆRMING VED INTENSIV OPPFØLGING (ungdommer som «står på tavlen») Ungdommer som trenger intensiv oppfølging møter minst 2 teammedlemmer i løpet av 2 uker.</p>	<p>Mindre enn 30% av ungdommene møter minst 2 teammedlemmer i løpet av 2 uker</p>	<p>30% - 49%</p>	<p>50% - 69%</p>	<p>70% - 89%</p>	<p>≥90% av ungdommene møter minst 2 teammedlemmer i løpet av 2 uker</p>

TEAMPROSESS

	1	2	3	4	5
17. FACT-TAVLEMØTE Teamet møtes daglig for å planlegge og gjennomgå tjenestetilbudet til alle ungdommene som står på tavlen (inkludert digitalt møte/videokonferanse).	En gang i uka	To ganger i uka	Tre ganger i uka	Fire ganger i uka	Teamet møtes fem ganger i uka for å planlegge og gjennomgå tjenestetilbudet til alle ungdommene som står på tavlen
18. DELTAKELSE PÅ FACT-TAVLEMØTE Alle teammedlemmer på jobb deltar på FACT-tavlemøte (inkludert digitalt møte/videokonferanse).	Mindre enn 60%	60% - 69%	70% - 79%	80% - 89%	Minst 90% av de ansatte er til stede på FACT-tavlemøtet
19. FLEKSIBEL BEHANDLING 1) Teamet oppskalrer og nedskalrer intensiteten av behandlingen gjennom hele forløpet (ungdom på tavla/ikke på tavla). 2) Teamet har klare kriterier for oppskalring og nedskalring av behandlingen. 3) Aktuelle formelle og uformelle nettverk involveres i oppfølgingen. 4) Teamet har ressurser og fleksibilitet til å øke intensiteten i behandlingen opp til daglig kontakt med den enkelte ungdom.	Ingen av kriteriene oppfylle	Ett av kriteriene oppfylles	To kriterier oppfylles	Tre kriterier oppfylle	Alle fire kriteriene oppfylles

TEAMPROSESS

	1	2	3	4	5
<p>20. KONTAKTFREKVENS («ungdommer på tavlen») Ungdommer som står oppført på tavlen pga. økt symptomtrykk, krise, familieproblemer, omsorgssvikt eller ordensforstyrrelser får hyppige besøk (ansikt-til-ansikt kontakt).</p>	Mindre enn en direkte kontakt per uke (gjennomsnitt)	En direkte kontakt	To direkte kontakter	Tre direkte kontakter	I gjennomsnitt fire direkte kontakter per uke (ansikt-til-ansikt-kontakt)
<p>21. KONTAKTFREKVENS (ungdommer som ikke «står på tavlen») Ungdommer som ikke står oppført på tavlen og personer i deres sosiale nettverk får regelmessig besøk av teamet (beregne antall kontakter i gjennomsnitt i en periode på 4 uker) (ansikt-til-ansikt-kontakt).</p>	Mindre enn en direkte kontakt i løpet av fire uker (gjennomsnitt)	1,0 - 1,4 direkte kontakter	1,5 - 2,9 direkte kontakter	3,0 - 3,9 direkte kontakter	I gjennomsnitt fire eller flere direkte kontakter med ungdommen/nettverket i løpet av fire uker (ansikt-til-ansikt-kontakt)
<p>22. INDIVIDUELL BEHANDLINGSPLAN (Prosess) 1) Behandlingsplanen utformes av case manager i samarbeid med ungdommen, og eventuelt pårørende. 2) Behandlingsplanen diskuteres og vedtas på et tverrfaglig teammøte med minst fire profesjoner til stede. 3) Kommune og spesialisthelsetjeneste er involvert i utarbeiding av behandlingsplanen når det er aktuelt.</p>	Ett eller ingen av kriteriene oppfylles		To kriterier oppfylles		Alle tre kriteriene Oppfylles

TEAMPROSESS

	1	2	3	4	5
23. MERKANTIL ANSATT (innhold i rollen) 1) Deltar aktivt på de daglige teammøtene 2) Ajourfører og koordinerer teamets timeplaner 3) Utfører administrative oppgaver og foretar teamets registreringer 4) Ivaretar koordinerende oppgaver og kodinger knyttet til pasientforløpene og annen journalføring 5) Bistår personalet både når de er ute og inne på kontoret 6) Er bindeledd mellom ungdommer og personale (f.eks. bistår besøkende og mottar telefoner fra ungdommer/pårørende/ nettverk).	Ett av kriteriene oppfylles	To kriterier oppfylles	Tre kriterier oppfylles	Fire kriterier oppfylles	Fem til seks kriterier oppfylles
24. TEAMLEDER (innhold i rollen) 1) Jobber regelmessig klinisk (>30 %) som teammedlem 2) Arbeider aktivt for at FACT-modellen følges 3) Er alltid til stede på FACT-møtene 4) Er til stede på behandlingsmøtene	Ingen av kriteriene oppfylles	Ett av kriteriene oppfylles	To kriterier oppfylles	Tre kriterier oppfylles	Alle fire kriteriene oppfylles

TEAMPROSESS

	1	2	3	4	5
<p>25. MODERNE KOMMUNIKASJON Teamet bruker moderne kommunikasjonsmetoder (SMS, videosamtaler, pc, annet). Teamet har kontakt med hver ungdom minst to ganger per uke ved bruk av moderne kommunikasjonsmetoder i tillegg til ansikt til ansikt-kontakt.</p>	<p>Teamet bruker ingen moderne kommunikasjonsmetoder</p>	<p>Teamet har minst to kontakter per uke ved bruk av moderne kommunikasjonsmetoder med <20% av ungdommene</p>	<p>Teamet har minst to kontakter per uke ved bruk av moderne kommunikasjonsmetoder med 20% - 39% av ungdommene</p>	<p>Teamet har minst to kontakter per uke ved bruk av moderne kommunikasjonsmetoder med 40% - 59% av ungdommene</p>	<p>Teamet har minst to kontakter per uke ved bruk av moderne kommunikasjonsmetoder med ≥60% av ungdommene</p>

UTREDNING, BEHANDLING OG INTERVENSJONER

	1	2	3	4	5
<p>26. KARTLEGGING OG UTREDNING Teamet kartlegger ungdommens og familiens situasjon for å finne ut hvilke utfordringer ungdommen og familien strever med og hvordan utviklingen er. Følgende krav skal vurderes i dette punktet:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Teamet gjør selv grundig kartlegging og utredning av ungdommen og familien 2) Kartlegging og utredning av flere ulike livsområder 3) Tiltak i behandlingsplanen viser at kartlegging og utredning gjøres 4) Alle ungdommene møter psykiater/psykolog 	Ingen av kriteriene oppfylles	Ett av kriteriene oppfylles	To kriterier oppfylles	Tre kriterier oppfylles	Alle fire kriteriene oppfylles
<p>27. FLERFAGLIGE, PRAKTISKE BEHANDLINGSTJENESTER Teamet tilbyr eller sørger for at ungdommene får oppsøkende og praktisk individuell oppfølging rettet mot følgende områder:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Skole/arbeid 2) Familien 3) Hjelp i forhold til andre instanser 4) Nabolag og nærmiljø 5) Aktivitetstilbud 6) Økonomi og trygd, annen administrasjon 	Teamet tilbyr oppfølging rettet mot ett av områdene	Teamet tilbyr oppfølging rettet mot to områder og henviser til eksterne instanser for andre	Teamet tilbyr oppfølging rettet mot tre til fire områder og henviser til eksterne instanser for andre	Teamet tilbyr oppfølging rettet mot fem områder og henviser til eksterne instanser for andre	Teamet tilbyr oppsøkende og praktisk individuell oppfølging rettet mot alle seks områdene

UTREDNING, BEHANDLING OG INTERVENSJONER

	1	2	3	4	5
28. INDIVIDUELL BEHANDLINGSPLAN (Innhold) Flertallet av ungdommenes behandlingsplaner oppfyller kriteriene under: 1) inneholder personlige mål innen ulike livsområder 2) har fokus på ungdommens egne behov og egne ønsker 3) tydeliggjør ungdommens styrker og ressurser 4) inkluderer ungdommens egen innsats for å nå målene 5) er skrevet i et lett forståelig språk	Ett av kriteriene oppfylles	To kriterier oppfylles	Tre kriterier oppfylles	Fire kriterier oppfylles	Minst 80% av ungdommene har behandlingsplan hvor alle fem kriteriene oppfylles

UTREDNING, BEHANDLING OG INTERVENSJONER

	1	2	3	4	5
<p>29. INDIVIDUELL BEHANDLINGSPLAN (Evaluering og oppdatering) <i>Inkluderer eventuelle tjenester fra både FACT ung-team, kommune/bydel og spesialisthelsetjeneste.</i></p> <p>1) Behandlingsplanen for alle ungdommer evalueres hver 12. uke (eller i tråd med krav i aktuelt pasientforløp) på et tverrfaglig teammøte.</p> <p>2) Case manager evaluerer behandlingsplanen med ungdommen og evt. pårørende i forkant av hver evaluering i behandlingsmøtet.</p> <p>3) Behandlingsplanen for alle ungdommer skal ha en grundig gjennomgang og oppdatering minst hver 12. måned.</p> <p>4) Den årlige oppdateringen av behandlingsplanen inkluderer resultater fra utredning (ROM).</p> <p>5) Ungdommen spiller en aktiv rolle i den årlige oppdateringen av behandlingsplanen.</p>	Ett av kriteriene oppfylles	To kriterier oppfylles	Tre kriterier oppfylles	Fire kriterier oppfylles	Alle fem kriteriene oppfylles

UTREDNING, BEHANDLING OG INTERVENSJONER

	1	2	3	4	5
<p>30. MEDIKAMENTELL BEHANDLING Følgende krav skal vurderes</p> <p>1) Teamet jobber i henhold til retningslinjene for medikamentell behandling</p> <p>2) Ungdommen (eventuelt sammen med pårørende) deltar aktivt i avgjørelser om medikamentell behandling (samvalg)</p> <p>3) Teamet følger hele tiden med på virkning og bivirkninger av medikamentene</p> <p>4) Ungdommen, psykiater og primærkontakt (evt. sykepleier) evaluerer behandlingen, eventuelt sammen med pårørende</p> <p>5) Alle teammedlemmer som har kontakt med ungdommen kjenner til den aktuelle medikamentelle behandlingen</p> <p>6) Ungdommens medikamentelle behandling diskuteres jevnlig i teamet og de har et særlig fokus på ungdommens ulike livsfaser</p>	Ingen av kriteriene oppfylles	Ett eller to kriterier oppfylles	Tre eller fire kriterier oppfylles	Fem kriterier oppfylles	Alle seks kriteriene oppfylles

UTREDNING, BEHANDLING OG INTERVENSJONER

	1	2	3	4	5
31. PSYKOEDUKASJON Teamet tilbyr psykoedukasjon til ungdommen og pårørende. Psykoedukasjon er tilpasset ungdommens alder og utviklingsfase.	Teamet har liten oppmerksomhet på psykoedukasjon	Ungdommer får skriftlig informasjon/ brosjyrer og henvises til nettsteder, men det er liten oppmerksomhet på psykoedukasjon i samtale	Teamet tilbyr individuell og tilpasset psykoedukasjon	Teamet jobber alltid med tilpasset psykoedukasjon i samtale. Teamet har avtaler om dette	Teamet gir alltid tilpasset psykoedukasjon i individuelle samtaler. Teamet har avtaler om dette og de har ulikt materiale tilgjengelig
32. KUNNSKAPSBASERT PSYKOTERAPI Teamet tilbyr kunnskapsbasert psykoterapi av kvalifisert personale og ungdommene benytter seg av tilbudet (her regnes ikke familie-/systembehandling med)	Teamet tilbyr ikke kunnskapsbasert psykoterapi til ungdommene	Ungdommene henvises til andre instanser for kunnskapsbasert psykoterapi, men færre enn 20% benytter seg av det	Ungdommene henvises til andre instanser for kunnskapsbasert psykoterapi, og minst 20% benytter seg av det	Teamet gir kunnskapsbasert psykoterapi, men færre enn 20% av ungdommene benytter seg av dette	Teamet gir kunnskapsbasert psykoterapi, og minst 20% av ungdommene benytter seg av dette
33. FAMILIETERAPI Teamet tilbyr familierterapi og/eller manualbaserte familieintervensjoner.	Teamet har ingen tilbud om intervensjoner rettet mot familier	Teamet tilbyr slike intervensjoner, men færre enn 20% av familiene benytter seg av dem	Teamet tilbyr slike intervensjoner og 20% - 29% av familiene benytter seg av familierterapi eller en manualbasert familieintervensjon	Teamet tilbyr slike intervensjoner og 30% - 39% av familiene benytter seg av familierterapi eller en manualbasert familieintervensjon	Teamet tilbyr slike intervensjoner og ≥40% av familiene benytter seg av familierterapi eller en manualbasert familieintervensjon

UTREDNING, BEHANDLING OG INTERVENSJONER

	1	2	3	4	5
<p>34. MODELL FOR INTEGRERT BEHANDLING AV RUS- OG PSYKISK LIDELSE (f.eks. IDDT-modellen)</p> <p>Teamet</p> <p>1) har et tilbud til ungdommer med rus- og psykiske lidelser</p> <p>2) kjenner til og bruker atferdspsykologiske prinsipper</p> <p>3) forventer ikke totalavhold</p> <p>4) har kunnskap om og jobber iht. stadienasert behandling</p> <p>5) har opplæring i motiverende intervjuteknikker</p>	Ingen eller ett av kriteriene oppfylles	To kriterier oppfylles	Tre kriterier oppfylles	Fire kriterier oppfylles	Alle fem kriteriene oppfylles
<p>35. VEILEDNING RETTET MOT ARBEID OG UTDANNING</p> <p>Teamet støtter ungdommene og veileder dem slik at de kan følge undervisning og finne/beholde jobb.</p>	Teamet har liten oppmerksomhet på å gi veiledning og oppfølging rettet mot utdanning og arbeid for sine ungdommer		Teamet gir ingen veiledning, men (har samarbeidsavtaler med og) henviser systematisk til andre instanser for veiledning rettet mot utdanning og arbeid		Teamet tilbyr aktiv veiledning og oppfølging rettet mot utdanning og arbeid (ofte via utdannings- og arbeidsspesialisten i teamet)

UTREDNING, BEHANDLING OG INTERVENSJONER

	1	2	3	4	5
<p>36. SIKKERHETSVALDERINGER</p> <p>Teamet følger med på ungdommenes trygghet og sikkerhet: suicidrisiko, omsorgssvikt eller manglende oppfølging av egen helse, aggresjon (<i>mot</i> ungdommen og <i>av</i> ungdommen), annet (f.eks. selvskading, uheldig omgangsmiljø, utnytting). Følgende punkter skal vurderes: 1) Teamet har grundige protokoller og prosedyrer for ivaretagelse av sikkerhet</p> <p>2) Teamet gjør en sikkerhetsvurdering av både ungdommens situasjon og familiens situasjon</p> <p>3) Familien deltar i sikkerhetsvurderingen og ansvarsområder i krisesituasjoner er tydelig definert og avtalt</p> <p>4) Krise-/sikkerhetsplanen er også basert på nettverksstøtte, ikke bare profesjonelle aktører.</p>	<p>Teamet har liten oppmerksomhet på sikkerhet. Ingen av kriteriene oppfylles</p>	<p>Ett av kriteriene oppfylles</p>	<p>To kriterier oppfylles</p>	<p>Tre kriterier oppfylles</p>	<p>Alle fire kriteriene oppfylles</p>

ORGANISERING AV TJENESTER

	1	2	3	4	5
<p>37. TEAMET ER EN FORPLIKTENDE SAMHANDLING MELLOM KOMMUNE/ BYDEL OG SPESIALISTHELSETJENESTE</p> <p>1) Teamet er basert på en skriftlig samarbeidsavtale mellom kommune/bydel og spesialisthelsetjeneste.</p> <p>2) Avtalen er forankret på toppnivå hos partene (kommunedirektør/adm. dir. i sykehus).</p> <p>3) Avtalen beskriver konkret partenes bidrag og forpliktelser.</p> <p>4) Begge parter bidrar med forholdsmessige ressurser inn i teamet (stillinger/ økonomiske midler).</p> <p>5) Teammedlemmene er ansatt både i kommune og spesialisthelsetjeneste.</p> <p>6) Teamet har møter om samarbeidet og utviklingen av teamet med kommunale ledere (minst en gang per år).</p> <p>7) Teamet har møter om samarbeidet og utviklingen av teamet med ledere fra spesialisthelsetjenesten (minst en gang per år).</p>	Ett eller to kriterier oppfylles	Tre kriterier oppfylles	Fire kriterier oppfylles	Fem eller seks kriterier oppfylles	Alle sju kriteriene oppfylles

ORGANISERING AV TJENESTER

	1	2	3	4	5
<p>38. TEAMETS SAMARBEID MED KOMMUNE/BYDEL</p> <p>Hvis kommunen gir tjenester til teamets ungdommer, skåres det etter følgende kriterier:</p> <p>1) Teamet har oppdatert oversikt over hva ungdommene får av tjenester fra kommune/bydel (utover tjenester gitt av teamet).</p> <p>2) Den enkelte case manager koordinerer og har løpende kontakt/dialog med ansatte i kommunen som gir tjenester til de enkelte ungdommene (f.eks. samtaler eller samarbeidsmøter).</p> <p>3) For ungdommer som får tjenester fra kommune/bydel deles informasjon fra elektronisk journalsystem mellom kommune/bydel og FACT ung-team.</p> <p>4) Ungdommenes behandlingsplan beskriver tjenester fra både FACT ung-team og kommune/bydel.</p>	Ingen av kriteriene oppfylles	Ett av kriteriene oppfylles	To kriterier oppfylles	Tre kriterier oppfylles	Alle fire kriteriene oppfylles

ORGANISERING AV TJENESTER

	1	2	3	4	5
<p>39. TEAMETS SAMARBEID MED SPESIALISTHELSETJENESTE</p> <p>1) Teamet har oppdatert oversikt over hva ungdommene får av tjenester fra spesialisthelsetjenesten (utover tjenester gitt av teamet).</p> <p>2) Det er gjensidig dialog om behandling/oppfølging ved inntak og utskriving av ungdommene til/fra spesialisthelsetjenesten.</p> <p>3) Det er god dokumentasjon gjennom journalsystemer ved inntak/utskriving av ungdommene til/fra spesialisthelsetjenesten som deles mellom spesialisthelsetjeneste og FACT ung-team.</p> <p>4) Ungdommenes behandlingsplan beskriver tjenester fra både FACT ung-team og spesialisthelsetjeneste der det er aktuelt.</p>	Ingen av kriteriene oppfylles	Ett av kriteriene oppfylles	To kriterier oppfylles	Tre kriterier oppfylles	Alle fire kriteriene oppfylles

ORGANISERING AV TJENESTER

	1	2	3	4	5
<p>40. HÅNDTERING AV INKLUSJON I TEAMET</p> <p>Teamet har veldefinerte inntakskriterier mht. målgruppen. Inntakskriteriene brukes også i praksis. Et inntaksteam vurderer henvisningene. Alle ungdommene oppfyller teamets inntakskriterier</p>	Ingen av kriteriene oppfylles	Kriterium 1 oppfylles	Kriteriene 1 og 2 oppfylles	Kriteriene 1, 2 og 3 oppfylles	Alle kriterier oppfylles, og minst 95% av ungdommene oppfyller inntakskriteriene
<p>41. VENDELISTE</p> <p>Ventetiden for inntak i teamet for ungdommer som oppfyller inklusjonskriteriene har i løpet av det siste året ikke vært lengre enn 1 måned.</p>	Ventetiden har vært lengre enn 4 måneder	<4 måneder	<3 måneder	<2 måneder	<1 måned

UTREDNING, BEHANDLING OG INTERVENSJONER

	1	2	3	4	5
<p>42. 24 TIMERS TILGJENGELIGHET OG KRISETJENESTER</p> <p>Teamet har døgnskategorisk ansvar for å bistå ungdommene når det oppstår en krise.</p> <p>1) Mellom kl. 8 og kl. 20 er teamet tilgjengelig innen to timer ved en krisesituasjon.</p> <p>2) Mellom kl. 20 og kl. 8 og i helger har teamet en vaktordning for å bistå ungdommene og ved behov ta kontakt med aktuell akuttjeneste.</p> <p>3) Hvis akuttjenester i spesialisthelsetjenesten mottar henvendelse ved krisesituasjon, har de tilgang til ungdommens kriseplaner i FACT (mestringsplaner).</p> <p>4) Hvis kommunale akuttjenester (legevakt) mottar henvendelse ved krisesituasjon, har de tilgang til ungdommens kriseplaner i FACT (mestringsplaner).</p> <p>5) Hvis henvendelser besvares av annen instans enn teamet, kontakter de teamet så raskt som mulig (i løpet av ett døgn).</p> <p>6) Mer enn 80% av teamets ungdommer har oppdaterte kriseplaner (mestringsplaner) som inneholder individuelt tilpassede strategier for ungdommen og klare retningslinjer for tjenestene ved behov for intervensjon.</p>	Ett av kriteriene oppfylles	To kriterier oppfylles	Tre kriterier oppfylles	Fire eller fem kriterier oppfylles	Alle seks kriteriene oppfylles

UTREDNING, BEHANDLING OG INTERVENSJONER

	1	2	3	4	5
43. INVOLVERING I INNLEGGELSE/PASSERING (psykisk helsevern for barn og unge/TSB/ barneverninstitusjoner) Teamet tar initiativ til og er involvert i innleggelse (se bort fra korte akuttinnleggelse på ett døgn eller mindre).	Mindre enn 5% av innleggelse e skjer etter initiativ fra teamet	5% - 34%	35% - 64%	65% - 94%	95% eller flere av innleggelse e skjer etter initiativ fra teamet
44. BESØK UNDER INNLEGGELSE Dersom ungdommer er innlagt i døgnenheter, er teamet hyppig på besøk. (ansikt - til - ansikt eller digitale løsninger ved lange avstander)	Under 20% av ungdomme ne som er innlagt, får besøk av teammedle m hver uke	20%-39%	40%-59%	60%-79%	Mer enn 80% av ungdommene som er innlagt, får besøk av teammedlem hver uke
45. PLANLEGGING AV UTSKRIVELSE Teamet samarbeider med døgnavdelingene og familien om utskrivelse, og er involvert i møter der utskrivelser planlegges. (se bort fra korte innleggelse på ett døgn eller mindre)	Teamet er involvert i mindre enn 5% av utskrivelse e	5% - 34%	35% - 64%	65% - 84%	Teamet er involvert i alle møter der utskrivelser planlegges for alle innlagte ungdommer. 85% eller flere av utskrivelser skjer i samarbeid med teamet.

UTREDNING, BEHANDLING OG INTERVENSJONER

	1	2	3	4	5
<p>46. LAV DROP-OUT OG OPPFØLGING ETTER UTSKRIVELSE FRA FACT ung</p> <p>1) Færre enn fem prosent av teamets ungdommer ble skrevet ut uten henvisning i løpet av siste 12 måneder.</p> <p>2) Avslutning skjer gradvis etter at team og ungdommer har blitt enige.</p> <p>3) Teamet har ordnet med klare avtaler og god oppfølging.</p> <p>4) Overføringer som ikke går etter planen evalueres.</p> <p>5) Ingen skrives ut fra teamet grunnet negative forhold.</p>	Ingen av kriteriene oppfylles	Ett av kriteriene oppfylles	To eller tre kriterier oppfylles	Fire kriterier oppfylles	Alle fem kriteriene oppfylles

UTREDNING, BEHANDLING OG INTERVENSJONER

	1	2	3	4	5
<p>47. EVALUERING AVSLUTNING Teamet gjennomgår regelmessig situasjonen for ungdommer som ikke «står på tavlen» og vurderer om de fortsatt har behov for FACT ung eller om de kan benytte mindre intensive tjenester.</p>	<p>Ungdomme ne beholdes i behandling/ teamet så lenge som mulig. Teamet gjør sporadiske vurderinger om ungdomme ne fortsatt har behov for FACT ung</p>	<p>Mulighet for avslutning og overgang til andre tjenester blir ikke systematisk evaluert, men det gjøres av og til</p>	<p>Teamet evaluerer situasjonen for den enkelte ungdom en gang i året og om det fortsatt er behov for FACT ung</p>	<p>Teamet evaluerer situasjonen for den enkelte ungdom hver 6. måned og om det fortsatt er behov for FACT ung</p>	<p>Teamet evaluerer ungdommens situasjon hver 6. måned i samarbeid med ungdommene og familien og vurderer om det fortsatt er behov for FACT ung</p>

LOKALBASERTE TJENESTER

	1	2	3	4	5
48. OPPSØKENDE Teamet har fokus på utvikling av ferdigheter for å kunne fungere i lokalsamfunnet. Mer enn 70% av kontaktene skjer utenfor kontorene. (ikke inkl. psykiater/psykolog)	Mindre enn 25% av ansikt til ansikt kontakter skjer i lokalsamfunnet	25% - 39%	40% - 54%	55% - 69%	≥70% av antall ansikt til ansikt kontakter skjer i lokalsamfunnet (utenfor kontoret)
49. KONTAKT MED EKSTERNE SAMARBEIDSPARTNERE Teamet samarbeider aktivt og strukturert/systematisk med <ol style="list-style-type: none"> 1. Utekontakten i kommunen 2. Helsepsykiatriske og helsestasjonen for ungdom 3. Fastlege 4. NAV ungdomsteam eller tilsvarende 5. Flyktningetjenesten 6. Lokalt politi 7. Voksenpsykiatriske avdelinger 8. Enhet for bolig og boligstøtte 9. Habiliteringstjenesten 10. Arbeidsgiver/praksis plass 11. Andre, evt. hvilke 	Teamet har en fast kontaktperson i 1-2 av disse organisasjonene	Teamet har en fast kontaktperson i 3-4 av disse organisasjonene	Teamet har en fast kontaktperson i 5-6 av disse organisasjonene	Teamet har en fast kontaktperson i 7-8 av disse organisasjonene	Teamet har en fast kontaktperson i 9-11 av disse organisasjonene

LOKALBASERTE TJENESTER

	1	2	3	4	5
50. KONTAKT MED UNGDOMMENS FORMELLE NETTVERK Teamet har kontakt med de ulike instansene som er involvert i ungdommenes behandlingsplan, som f.eks. skolen, praksisplass, arbeidsgiver, barnevern, fastlege, andre kommunale tjenester, utleier (bolig), lokalt politi, voksenpsykiatrisk avdelinger, eller andre instanser (basert på uttrekk av tilfeldige journaler).	Teamet har i løpet av den siste måneden hatt kontakt med det formelle nettverket til færre enn 20% av ungdommene	20% - 39%	40% - 59%	60% - 79%	Teamet har i løpet av den siste måneden hatt kontakt med det formelle nettverket til $\geq 80\%$ av ungdommene

LOKALBASERTE TJENESTER

	1	2	3	4	5
<p>51. TEAMETS SAMARBEID MED BARNEVERN</p> <p>1) Teamet har en skriftlig samarbeidsavtale mellom FACT ung og barnevernet i de aktuelle kommuner/bydeler.</p> <p>2) Avtalen er forankret på ledernivå hos begge partene (barnevernleder og leder av helsetjenesten for barn og unge).</p> <p>3) Det er årlige samarbeidsmøter mellom FACT ung-teamet (teamleder) og barnevernet (barnevernleder).</p> <p>4) Teamet har oppdatert oversikt hvilke tiltak ungdommen og familien får fra barnevernet</p> <p>5) Det skal være gjensidig dialog mellom teamet/case manager og saksbehandler i barnevernet om behandling og oppfølging (samtykkebasert)</p> <p>6) Ungdommens behandlingsplan i FACT ung skal sees opp mot barnevernets tiltaksplan.</p>	Ett eller to av kriteriene oppfylles	Tre kriterier oppfylles	Fire kriterier oppfylles	Fem kriterier oppfylles	Alle seks kriteriene oppfylles

LOKALBASERTE TJENESTER

	1	2	3	4	5
<p>52. TEAMETS SAMARBEID MED SKOLE</p> <p>1) Teamet har en skriftlig samarbeidsavtale mellom FACT Ung og PPT/OT i de aktuelle kommuner/bydeler/fylkeskommune.</p> <p>2) Det er årlige møter mellom FACT ung-teamet og PPT/Oppfølgingstjenesten på ledernivå</p> <p>3) Teamet har rutiner for involvering av rektor/lokal skoleledelse ved oppfølging av enkeltelever</p> <p>4) Teamet har oppdatert oversikt over hva ungdommene får av tjenester fra skolesystemet (PPT, Oppfølgingstjenesten, skolehelsetjenesten)</p> <p>5) Det er gjensidig dialog mellom teamet, ungdommens aktuelle skoler og PPT) om behandling og oppfølging (samtykkebasert)</p> <p>6) Ungdommenes behandlingsplan skal sees opp mot PPTs utredning og skolens individuelle opplæringsplan for ungdommen</p>	Ett eller to av kriteriene oppfylles	Tre kriterier oppfylles	Fire kriterier oppfylles	Fem kriterier oppfylles	Alle seks kriteriene oppfylles

LOKALBASERTE TJENESTER

	1	2	3	4	5
<p>53. TEAMETS SAMARBEID MED LOKALE INSTANSER (MÅ SEES I SAMMENHENG MED ØVRIGE DELSKALAER OM SAMHANDLING)</p> <p>Teamet har etablert praksis for samarbeid med organisasjoner og sosiale tilbud i nærmiljøet for å øke ungdommenes integrering i lokalsamfunnet. Det kan være i regi av interesseorganisasjoner, frivillige organisasjoner, private organisasjoner og offentlige instanser (f.eks. idrettsforening, treningssenter, ungdomsklubber, fritidsklubber, menighet, Kirkens bymisjon).</p>	Ikke samarbeid med noen instans for noen ungdommer de siste seks månedene	Samarbeid med en instans	Samarbeid med to instanser	Samarbeid med tre instanser	Teamet har samarbeidet med minst fire lokale instanser i løpet av de siste seks månedene
<p>54. SAMARBEID MED SOSIALT NETTVERK NÅR UNGDOMMER HAR BEHOV FOR INTENSIVT TJENESTETILBUD («står på tavlen»)</p> <p>Teamet gir støtte og opplæring/veiledning til personer i det sosiale nettverket med eller uten ungdommen til stede (f.eks. til familie-medlemmer, venner og andre nærpersoner).</p>	I løpet av den siste uka har teamet hatt kontakt med personer i det sosiale nettverket til færre enn 20% av ungdommer på tavlen	20% - 39%	40% - 59%	60% - 79%	I løpet av den siste uka har teamet hatt kontakt med personer i det sosiale nettverket til 80 % eller flere av ungdommene på tavlen

LOKALBASERTE TJENESTER

	1	2	3	4	5
<p>55. SAMARBEID MED SOSIALT NETTVERK NÅR BRUKER HAR BEHOV FOR MINDRE INTENSIVT TJENESTETILBUD («står ikke på tavlen»)</p> <p>Teamet gir støtte og opplæring/veiledning til personer i det sosiale nettverket med eller uten ungdommen til stede (f.eks. til familiemedlemmer, venner og andre nærpersioner).</p>	<p>I løpet av den siste måneden har teamet hatt kontakt med personer i det sosiale nettverket til mindre enn 20% av ungdommene som ikke står på tavla</p>	<p>20% - 39%</p>	<p>40% - 59%</p>	<p>60% - 79%</p>	<p>I løpet av den siste måneden har teamet hatt kontakt med personer i det sosiale nettverket til 80 % eller flere av ungdommene som ikke står på tavla</p>

MONITORERING

	1	2	3	4	5
<p>56. ROUTINE OUTCOME MONITORING (ROM) (innhold) Teamet bruker standardiserte og validerte instrumenter for å kartlegge ungdommenes</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Psykiske vansker 2) Daglige fungering 3) Livskvalitet 4) Kartleggingen gjøres minst en gang per år <p>Eksempelvis gjennom bruk av digital kartleggingspakke for FACT ung i Norge. (Hvis verktøy ikke brukes på alle områder, 1 poeng mindre)</p>	<20%	20% - 39%	40% - 59%	60% - 79%	Minst 80 % av ungdommene gjennomgår minst en gang per år standardisert kartlegging av høy kvalitet.
<p>57. ROUTINE OUTCOME MONITORING (ROM) (bruk) Teamet bruker ROM både i den individuelle oppfølgingen av ungdommene, som en del av behandlingsplanen, og for å evaluere og kvalitetssikre teamet</p>	Teamet bruker ikke ROM	Bruker ROM i behandlingsplanene til noen ungdommer (under 30%)	Bruker ROM i behandlingsplanen og den individuelle oppfølgingen av et flertall av ungdommene .	Bruker ROM for å evaluere behandlingsforløpet	Teamet bruker ROM både i den individuelle oppfølgingen av ungdommene, som en del av behandlingsplanen og for å evaluere behandlingsforløpet og teamets arbeid.

MONITORERING

	1	2	3	4	5
58. FORBEDRINGPROSESS FACT Teamet gjennomfører monitorering og bruker informasjonen til å forbedre teamet. Monitoreringen skjer med bruk av standard FACT ung fidelityskala	Teamet har ikke gjennomført noen monitorering med bruk av standard FACT ung fidelity skala de siste 12 månedene	Teamet har gjennomført intern monitorering med bruk av standard FACT ung fidelityskala de siste 12 månedene	Teamet har gjennomført ekstern monitorering med bruk av standard FACT ung fidelityskala de siste 12 månedene	Teamet har gjennomført intern monitorering med standard FACT ung fidelityskala og brukt monitoreringen til forbedringsprosess i løpet av de siste 12 månedene	Teamet har gjennomført ekstern monitorering med standard FACT ung fidelity skala og brukt monitoreringen til forbedringsprosess i løpet av de siste 12 månedene

PROFESJONALISERING

	1	2	3	4	5
59. REFLEKSJON RUNDT EGEN FACT ung PRAKSIS Teamet har hatt flere refleksjonsmøter om egen FACT ung praksis i løpet av siste 12 månedene. Møtene har hatt varighet på minst 2 timer og alle teammedlemmene har deltatt (alternativt to hel/halvdagssamlinger).	Ingen møter	Ett møte	To møter	Tre til fire møter	Teamet har hatt minst fem møter til refleksjon om egen FACT ung praksis i løpet av de siste 12 månedene
60. OPPLÆRING I FACT UNG Alle teammedlemmer får hvert år undervisning/veiledning i relevante tema for FACT ung som tjenestemodell (minimum 4 halve dager). (Ikke skår planlagte aktiviteter, men skår det som faktisk er situasjonen på måletidspunktet)	Færre enn 20% av team-medlemmene	20% - 39%	40% - 59%	60% - 79%	Flere enn 80% av teammedlemmene får hvert år undervisning/veiledning i relevante tema for FACT ung som tjenestemodell
61. OPPLÆRING I KUNNSKAPSBASERTE METODER Alle teammedlemmer får hvert år undervisning og/eller videreutdanning i kunnskapsbaserte metoder relevante for FACT ung (minimum 4 halve dager). (Ikke skår planlagte aktiviteter, men skår det som faktisk er situasjonen på måletidspunktet)	Færre enn 20% av team-medlemmene	20% - 39%	40% - 59%	60% - 79%	Flere enn 80% av teammedlemmene får hvert år undervisning og/eller videreutdanning i kunnskapsbaserte metoder relevante for FACT ung

PROFESJONALISERING

	1	2	3	4	5
<p>62. OPPLÆRING I MESTRINGSORIENTERT OPPFØLGING/RECOVERY</p> <p>80% av teammedlemmene har fått opplæring (minimum 4 halve dager) i løpet av de siste 24 måneder.</p> <p>For team som har vært i drift under 2 år: 40% av teammedlemmene har fått opplæring (minimum 2 halve dager) i løpet av de siste 12 månedene. (kan f.eks. være intern opplæring med brukerspesialist/recoveryspesialist, kurs fra ulike kompetanse- og utdanningsinstitusjoner)</p>	<p>Færre enn 20% av team-medlemmene</p> <p>Færre enn 10% av team-medlemmene</p>	<p>20% - 39%</p> <p>10% - 19%</p>	<p>40% - 59%</p> <p>20% - 29%</p>	<p>60% - 79%</p> <p>30% - 39%</p>	<p>Flere enn 80% av teammedlemmene har fått opplæring i mestringsorientert oppfølging/recovery i løpet av de siste 24 månedene</p> <p>For team som har vært i drift under 2 år: Flere enn 40 % av teammedlemmene har fått opplæring (2 halve dager) i løpet av siste 12 måneder</p>

PROFESJONALISERING

	1	2	3	4	5
<p>63. FOKUS PÅ RECOVERY-BASERTE TJENESTER</p> <p>1) Teamet har stor oppmerksomhet rettet mot bedringsprosesser utover medisiner og symptomlette (F.eks. hva ungdommen selv opplever som viktig, trenger eller ønsker seg, livssituasjon, levekår og nettverk/lokalsamfunn)</p> <p>2) Teamet har ansatt/ansatte med egen brukererfaring som en likeverdig og integrert del av teamet</p> <p>3) Teamet har tilbud om grupper for brukerstøtte og mestring</p> <p>4) Ungdommenes behandlingsplaner har et tydelig –og lett identifiserbart recoveryfokus (jf. punkt 28 i denne skalaen)</p> <p>5) Teamet bruker aktivt overordnede recoveryprosesser i oppfølgingen som f.eks.: Tilknytning, Håp, Identitet, Mening, og Myndiggjøring (CHIME).</p> <p>6) Teamet skreddersyr sin praksis ved bruk av systematiske tilbakemeldinger/feedback fra ungdommene</p>	Ingen eller ett av kriteriene oppfylles	To kriterier oppfylles	Tre kriterier oppfylles	Fire eller fem kriterier oppfylles	Alle seks kriteriene oppfylles

PROFESJONALISERING

	1	2	3	4	5
<p>64. TEAMÅND</p> <p>1) God stemning i teamet (hyggelig, omgjengelig, avstresset)</p> <p>2) Samhold i teamet (støttende, engasjerende og involverende)</p> <p>3) Felles filosofi (enighet om arbeidsmetoder og målsetting for teamet)</p> <p>4) Teamet satser på kvalitet og innovasjon</p> <p>5) Sikkerhet (teammedlemmene ivaretar og passer på hverandres sikkerhet)</p> <p>6) Støttende kritikk – feedback (teammedlemmene tør å gi hverandre positiv kritikk)</p> <p>7) Energi (få tegn til trøtthet/slitenhet i teamet)</p>	To utsagn (eller færre) stemmer	Tre eller fire utsagn stemmer	Fem utsagn stemmer	Seks utsagn stemmer	Alle syv utsagn stemmer