

«Dere bare er der»



Kartlegging av 19 FACT ung-team våren 2024

Rapportens tittel: «Dere bare er der». Hovedinntrykk fra en kartlegging i 19 FACT ung-team våren 2024.

Utgitt: Trondheim, 6. september 2024

Ansvarlig utgiver: Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid (NAPHA)

Kartleggingen av FACT ung-teamene er gjennomført av NAPHA, på vegne av Nasjonalt implementeringsteam FACT ung.

Forsidebilde og bilder i rapporten: Colourbox

Sammendrag

På oppdrag fra Nasjonalt implementeringsteam FACT ung (NIT ung) gjennomførte NAPHA i april 2024 en kartlegging hvor formålet var å «ta pulsen på» 19 etablerte FACT ung-team. Kartleggingen viser at mange av FACT ung-teamene som begynte å gi et tilbud til ungdommer i 2023, er godt i gang. Noen nyetablerte team er fortsatt veldig små, men jobber fortløpende med å øke kapasitet.

35 kommuner deltar i FACT ung-samarbeid. Fem team er interkommunale samarbeid. Ni av teamene har sin forankring i kommunen, mens ti er forankret i spesialisthelsetjenesten.

De 19 FACT ung-teamene gir per april 2024 tilbud til 508 ungdommer. 109 av disse har minoritetsbakgrunn, 87 har rusmiddelutfordringer.

Noe av hovedhensikten med FACT ung er å bygge bro mellom ulike tjenester og ulike deler av hjelpeapparatet. Denne kartleggingen bekrefter at FACT-teamene har stor bevissthet rundt dette, og langt på vei får det til. 15 av 19 team oppgir at de har samarbeidsavtale med barnevernet, og flere avtaler var under utarbeidelse. De som ikke har formelle avtaler, rapporterer om tett samarbeid med barnevernet.

Mange beskriver også et utstrakt samarbeid med skoler. Ett team har en formell samarbeidsavtale med en skole.

Mange av teamene opplever at de har lyktes godt med å:

- få til et positivt samarbeid med ungdommene, og deres familier og omsorgspersoner
- få ungdommene i gang med aktiviteter som gir mestring og tilbake på skole
- få på plass et godt og tett samarbeid med andre aktører
- jobbe tverrfaglig og i team

Noen utfordringer som påpekes er:

- samarbeidsrelasjoner med andre aktører
- for mange små stillinger gjør det vanskelig å jobbe i tråd med FACT-modellen
- for raskt inntak av nye ungdommer i oppstarten
- uenigheter knyttet til målgruppe
- ulike fagkulturer og rolleforståelse

Denne kartleggingen bekrefter langt på vei mange av de samme utviklingsbehovene som evalueringen av pilotteamene (5) beskrev. Det er for mange i små stillinger, utfordringer med å integrere ulike faglige perspektiv, og det er behov for en tydeligere avklaring av målgruppe. Det ser imidlertid ut som om teamene har utviklet seg positivt når det gjelder fokuset på tilrettelegging for meningsfulle aktiviteter, også fritidsaktiviteter, kontakten

med ulike tjenester, skole og nettverk, samarbeidet med barnevernet og utvidet åpningstid.

Fremover er det behov for å utforske litt mer i dybden hva teamene gjør i praksis, og hvorfor og hvordan man har lyktes særlig i noen team. Det kan gi viktig kunnskap for andre team under etablering.

Bakgrunn

ACT, FACT og senere FACT ung, er en av de største, og mest langsiktige, helsepolitiske satsingene på psykisk helse-/rusområdet. De oppsøkende tjenestemodellene er beskrevet i så godt som «alle» viktige helsepolitiske strategier, utredninger og normerende produkter, helt siden forrige opptrappingsplan for psykisk helse (1998–2008). Satsingen er også videreført i den nye opptrappingsplanen for psykisk helse (2023–2033) og Nasjonal helse- og samhandlingsplan (2024–2027).

Det første ACT-teamet i Norge ble etablert i 2007. Etter hvert er det etablert noen ACT-team og mange FACT-team, spredt over hele landet. Teamene har vært, og er, en viktig driver for utviklingen av lokalbasert psykisk helsearbeid, og for samhandlingen mellom spesialisthelsetjenesten og kommuner.

Noe av styrken til den oppsøkende tjenestemodellen er at det forutsettes ansatte fra begge tjenestenivå. Teamene integrerer både kommunens og spesialisthelsetjenestens perspektiv, er «en mellomting» mellom kommune- og spesialisthelsetjeneste, og er et bindeledd mellom begge tjenestenivå. De tar et mer helhetlig ansvar og gjør det lettere for alle å vite hvem som har ansvar for hva, og de bidrar dermed til et mer oversiktlig tjenestesystem. De samarbeidende tjenestene blir tryggere, og tjenestesystemet oppleves mindre komplekst og fragmentert (1).

FACT ung er en videreutvikling av FACT-modellen. Målgruppen er unge mellom 12 og 25 år som har [«psykiske helseutfordringer eller rusmiddelrelaterte problemer og som har behov for forebygging, utredning, behandling og oppfølging, samt de som lever med høy risiko for å utvikle alvorlig funksjonsnedsettelse og deres familier»](#).

FACT ung-teamene skal være sammensatt av ansatte fra både kommune(r) og spesialisthelsetjeneste. I tillegg skal hjelpen ytes i tråd med en modellbeskrivelse (2). FACT ung fidelitetskala (3) er en måte å operasjonalisere modellen på.

I 2021/2022 ble det gjennomført en utredning av FACT ung. Utredningen konkluderte med en anbefaling om at det bør etableres FACT ung for ungdommer med sammensatte og alvorlige tilstander, som har vansker på flere livsområder (4). De første FACT ung-teamene ble etablert i 2020 (St. Hanshaugen, Grünerløkka og Nesodden), mens teamene i Askøy og Gamle Oslo ble etablert i 2021.

Noen av områdene som ble kartlagt våren 2024, var også en del av en evaluering av tre pilotteam, som ble gjennomført i 2022 (5). Viktige funn fra pilotevalueringen var at både de unge, deres pårørende, teamansatte og samarbeidspartnere opplevde at de unge var gjennomgående fornøyd med hjelpen de fikk av FACT ung-teamet. Tid til relasjonsbygging, fleksibilitet, medbestemmelse og det å bli møtt på egne premisser ble særlig fremhevet. Flertallet fortalte om økende mestring på skole, i relasjoner til andre og forholdet til familien. Det ble også pekt på noen utfordringer, blant annet:

- for snever målgruppe og inklusjonskriterier
- for avgrenset åpningstid
- for få ansatte, få spesialister, for mange i små stillinger og utfordringer knyttet til todelt forankring og ledelse

Formål

I april 2024 gjennomførte NAPHA en kartlegging av FACT ung-team som hadde inkludert ungdommer innen utgangen av 2023. Formålet med kartleggingen var å få et hovedinntrykk, og «ta pulsen» på disse teamene. Vi ønsket å få mer kunnskap om hvordan teamlederne erfarer at FACT ung som tjenestemodell fungerer for ungdommene, og deres erfaringer fra å ha vært i en etableringsfase. Noe av det vi var særlig nysgjerrige på var:

- Hvem gir FACT ung-teamene et tilbud til, og på hvilken måte?
- Har tjenestemodellen FACT ung betydning for hvilket tjenestetilbud ungdommene får? Får de for eksempel mer helhetlige og sammenhengende tjenester?
- Hva kjennetegner de ulike teamene, og er det likheter/ulikheter knyttet til størrelse og lokasjon?
- Hva er FACT ung-teamledernes erfaringer i etableringsfasen? Hva er de positive erfaringene og hva er de viktigste utfordringene?

Vi håper at kartleggingen bidrar med nyttig kunnskap både til teamene, teamenes eiere, helsemyndigheter, kompetansesenter og Nasjonalt implementeringsteam for FACT ung (NIT ung).

Kartleggingen hadde ikke til hensikt å undersøke teamledernes erfaringer systematisk ved bruk av anerkjente forskningsmetoder. Vi ønsket først og fremst å få innsikt i, og dele, umiddelbare hovedinntrykk. Resultatene bør derfor brukes med forsiktighet.

Gjennomføring

I april 2024 ble FACT ung-team som hadde startet med å ta inn ungdommer før utgangen av 2023, kartlagt pr. telefon. Alle nitten FACT ung-team som var i drift deltok. Det deltok team fra store deler av landet: Agder, Akershus, Buskerud, Møre og Romsdal, Nordland, Oslo, Rogaland, Troms og Finnmark, Trøndelag og Vestland.

Teamlederne ble oppringt, og hadde på forhånd fått en e-post med beskrivelse av noen av temaene vi ønsket å snakke om.

Spørsmål til teamledere

- Hvor mange unge i alderen 19–24 er inkludert i teamet?
- Hvor mange har rusmiddelutfordringer?
- Hvor mange har minoritetsbakgrunn?
- Hvor mange bor i fosterhjem?
- Er teamet tilgjengelig utover kontortid?
- Bruker dere behandlingsplan?
- Brukes noen form for tilbakemeldingsverktøy?
- Har alle ansatte tilgang til samme journalverktøy?
- Hva har dere særlig lyktes med i ditt team?

Selv om disse spørsmålene var utgangspunktet for samtaler med teamlederne, ble samtaler gjennomført på en måte som ga muligheter også for å dele andre erfaringer. Det var også noen spørsmål som ikke ble besvart like omfattende. I denne rapporten har vi valgt å beskrive det vi anser som mest relevant.

I fremstillingen av resultatene har vi også brukt andre kilder, der vi har sett det som hensiktsmessig. Resultatene er for eksempel sett i sammenheng med pilotevalueringen, fidelitetsmålinger, en upublisert kartlegging fra 2023, samt erfaringer fra NAPHA og Nasjonalt implementeringsteam for FACT ung (NIT ung).

Resultat

Antall ansatte, samarbeid og forankring i kommuner og sykehus

Teamenes størrelse varierer fra seks til femten ansatte. Det varierer også hvorvidt teamene i hovedsak har hele stillinger, eller har mange ansatte med ulike og gjerne små stillingsandeler.

Kun seks team har i all hovedsak fulle stillinger. Det vil si at størstedelen av teamene er sammensatt av mange ansatte som ikke har sitt hovedvirke i teamet, men kun er tilknyttet teamet i en stillingsandel. Det er totalt 35 kommuner involvert i samarbeidet om de 19 FACT ung-teamene. De fleste teamene er startet opp i enkeltkommuner med nok befolkningsgrunnlag for et eget team. Fem av teamene er interkommunale samarbeid med to eller flere kommuner. Fire av disse er i områder med mindre befolkningsgrunnlag, hvor interkommunale samarbeid er nødvendig for å få tilstrekkelig størrelse og tverrfaglighet i teamet. Disse interkommunale samarbeidene har i all hovedsak ansatte med små stillingsandeler, både fra kommune og spesialisthelsetjeneste. Det er også én storbykommune som samarbeider med en mindre nabokommune om FACT ung.

Ni team har kommunal forankring og ti team er forankret i spesialisthelsetjenesten. Alle FACT ung-teamene har ansatte fra både kommuner og spesialisthelsetjeneste.

Samarbeid med barnevern og skole

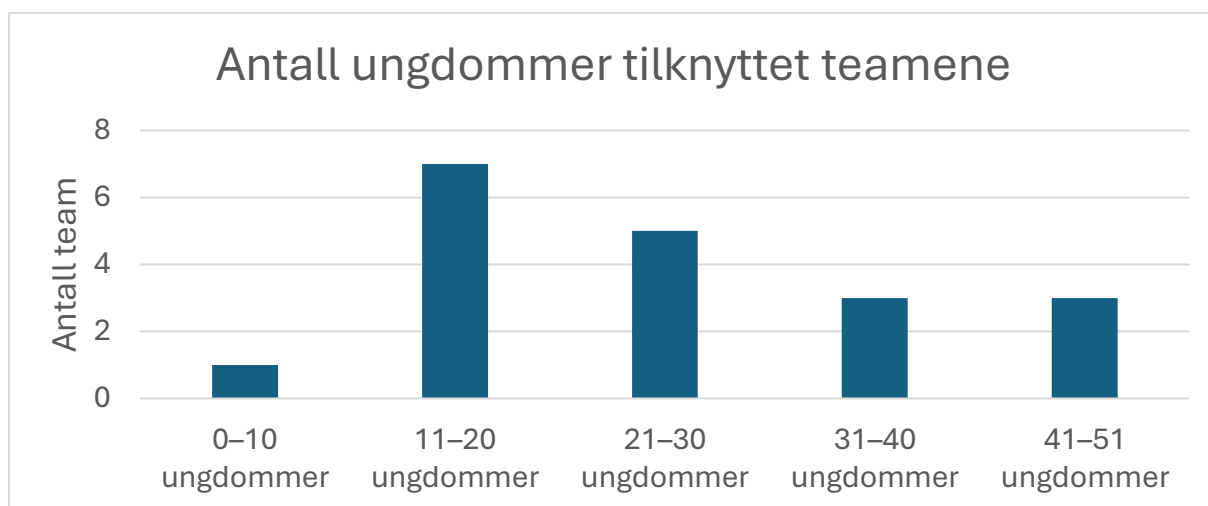
Nesten alle FACT ung-teamene har etablert samarbeidsavtale med barnevernet (15 av 19 team), og flere var under utarbeidelse. De som ikke har formelle avtaler, rapporterer også om tett samarbeid med barnevernet.

Ett FACT ung-team har en formell samarbeidsavtale med en skole. Mange beskriver også et utstrakt samarbeid med skoler, selv om det ikke foreligger formelle samarbeidsavtaler.

Antall ungdommer

Totalt sett gir de 19 FACT ung-teamene et tilbud til 508 ungdommer. Antall ungdommer i teamene varierer fra 7 til 51.

Den store variasjon skyldes at mange av teamene er i en oppstartsfase. Modellen anbefaler gradvis inntak av ungdommer i teamene, både i en oppstartsfase og når teamene er mer etablerte. I en veldig tidlig fase gir teamene kun et tilbud til noen få ungdommer, men etter hvert tar de inn flere og flere unge fortløpende. På denne måten får teamet mulighet til å bli godt kjent med den enkelte ungdom, deres familier, med modellen og med samarbeidspartnere.



Figur 1. Antall ungdommer fordelt på antall team

Kartleggingen inkluderte ikke spørsmål om antall ansatte/årsverk. Det er derfor ikke mulig å si noe om hvor mange ungdommer hver ansatt i de ulike teamene fulgte opp.

Alder

De fleste teamene prioriterte i en etableringsfase å ta inn flest ungdommer som er under 18 år, men mange av teamene gir også et tilbud til de noe eldre unge voksne mellom 19-24 år. I ett team er halvparten av ungdommene over 19 år.

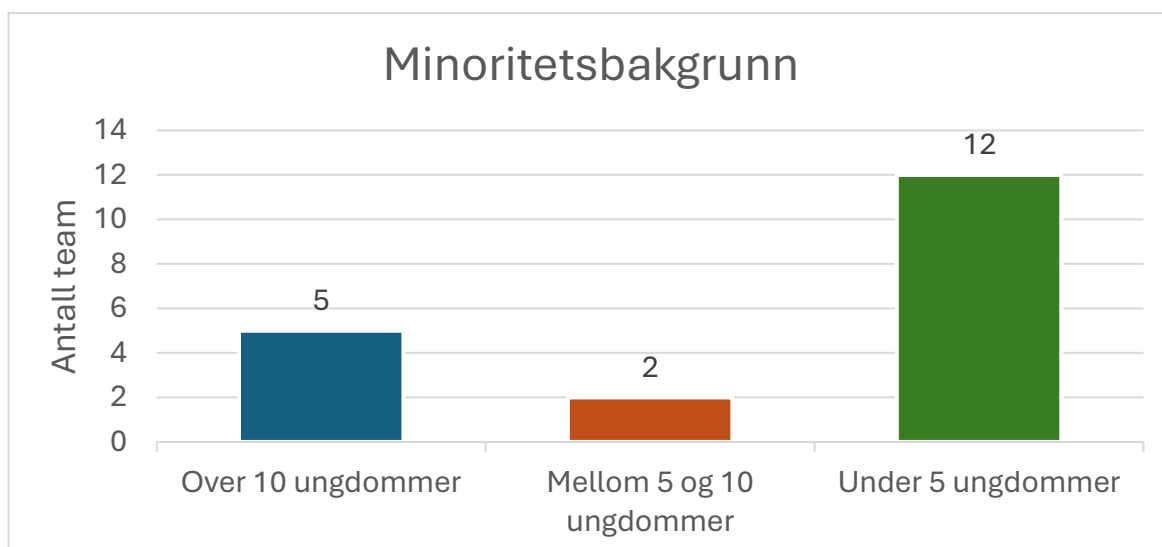
Teamlederne begrunner prioritering av de yngste som en bevisst satsing på tidlig innsats. Det er også krevende, helt i oppstarten av teamene, å skulle bli kjent med nye samarbeidsaktører, og sette seg inn i flere gjeldende regelverk og retningslinjer samtidig, ettersom det er ulike tjenester og regelverk for personer under og over 18 år.

Teamene ble spurt om de i stor nok grad involverer unge voksne. De fleste team gjør dette, eller planlegger å gjøre det på sikt. Teamene som prioriterer unge under 18 år er også veldig bevisste på at de ønsker å følge dem videre, også etter fylte 18 år.

Ungdommer med minoritetsbakgrunn

Teamene ga våren 2024 samlet sett et tilbud til 109 ungdommer med minoritetsbakgrunn (21,4 prosent). Fem by-team i det sentrale Østlandsområdet oppgir at de har over ti ungdommer med minoritetsbakgrunn. Hvert av disse teamene har mer enn ti ungdommer med minoritetsbakgrunn i sitt team.

12 team har færre enn fem ungdommer med minoritetsbakgrunn i sine team, mens to team følger opp mellom fem og ti ungdommer med minoritetsbakgrunn. Noen team har ingen ungdommer med minoritetsbakgrunn. Dette gjelder i all hovedsak team i spredtbygde strøk, men det er også flere by-team utenfor det sentrale Østlandet som gir tilbud til svært få (1-2) ungdommer med minoritetsbakgrunn.

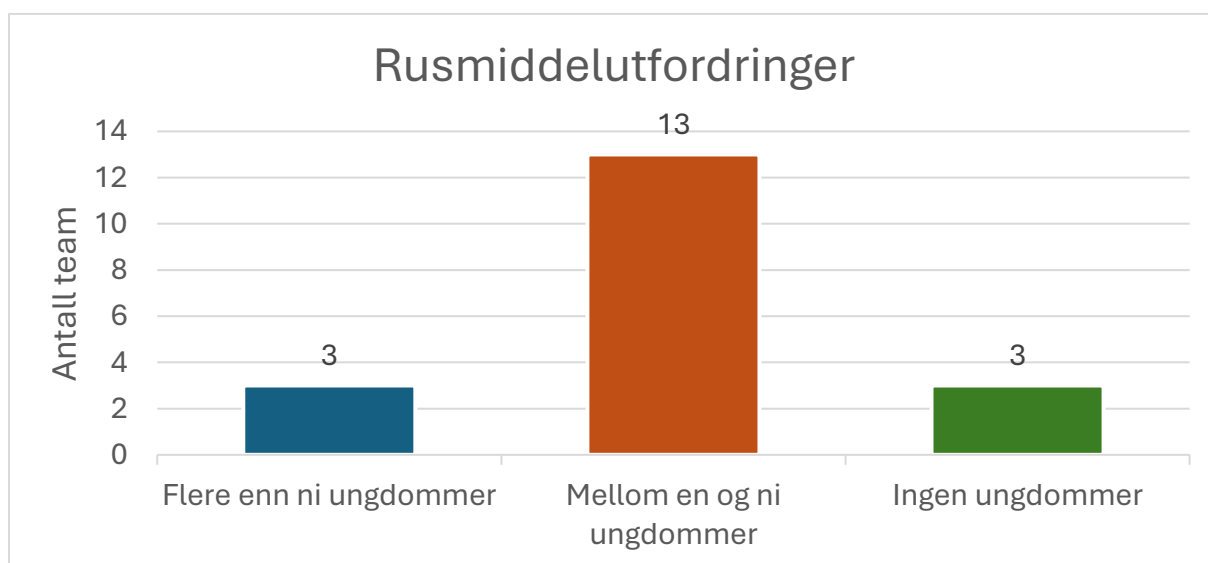


Figur 2. Antall team med over 10 ungdommer, mellom 5 og 10 ungdommer og under 5 ungdommer med minoritetsbakgrunn

Ungdommer med rusmiddelutfordringer

Evalueringen av pilotteamene fant at unge med psykiske problemer/lidelser, som i tillegg har rusmiddelproblemer, i liten grad fikk et tilbud fra FACT ung-pilotene (5).

I vår kartlegging gir teamene samlet sett et tilbud til 87 ungdommer med kjente rusmiddelutfordringer (17,1 prosent), og de aller fleste teamene har noen ungdommer med kjente rusmiddelutfordringer. Tre team har ni eller flere ungdommer med kjente rusmiddelutfordringer. De øvrige teamene har mellom to og fem ungdommer med kjente rusmiddelutfordringer. Tre team i spredtbygde strøk har ikke ungdommer med kjente rusmiddelutfordringer tilknyttet teamet.



Figur 3. Antall team med flere enn ni ungdommer, mellom en og ni ungdommer og ingen ungdommer med rusmiddelutfordringer

Flere av teamlederne oppgir at utfordrende rusmiddelbruk sjelden er henvisningsårsak, men at dette ofte avdekkes når teamet har blitt mer kjent med ungdommen. Siden mange team er i etableringsfase, er det naturlig å tenke at andelen ungdommer med identifiserte rusmiddelutfordringer vil øke.

Ungdommer i barnevernet og i fosterhjem

I vår kartlegging ble det først og fremst spurt direkte om teamene hadde et tilbud til ungdommer i fosterhjem. Teamene gir samlet sett et tilbud til 15 ungdommer som bor i fosterhjem, fordelt på ti team. Ni av teamene har ingen ungdommer som bor i fosterhjem.

Gjennom samtalene med teamlederne fikk vi også informasjon om at mange av teamene også fulgte opp ungdommer i andre barnevernstiltak, for eksempel ungdommer som bodde i institusjoner og unge som bodde på hybel med oppfølging.

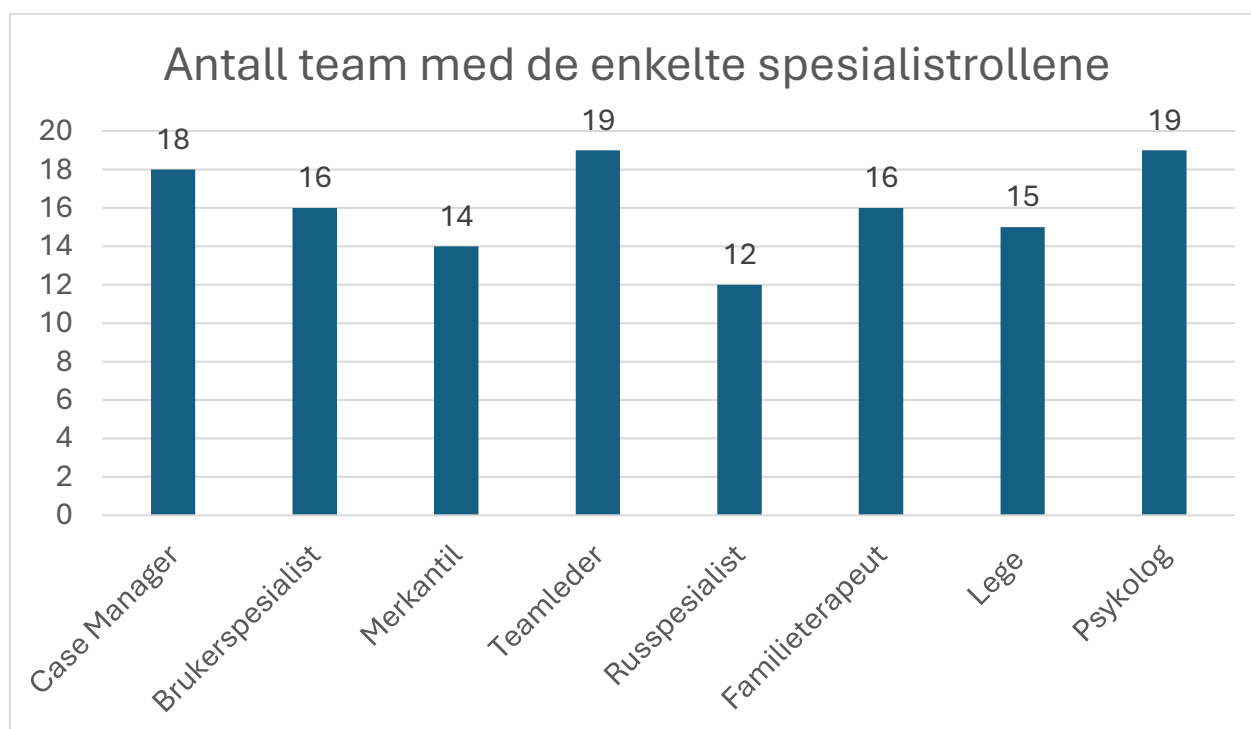
15 av 19 team (78,9 prosent) hadde etablert samarbeidsavtale eller skriftlige rutiner for samarbeid med barnevernet, og flere avtaler var under utarbeidelse. De fire teamene som ikke har formelle avtaler, rapporterte om tett samarbeid med barnevernet (21,1 prosent).

En upublisert kartlegging som ble gjennomført av de 12 første FACT ung-teamene i 2023 viste at en tredjedel av alle ungdommene i FACT ung hadde samtidig oppfølging fra barnevernet. De fleste ungdommene som fikk oppfølging fra både FACT ung og barnevernet bodde hjemme, og hadde ulike hjelpetiltak i hjemmet, som for eksempel råd og veiledning til foreldre, ansvarsgrupper og støttetiltak som praktisk og økonomisk støtte. Det var også 17 ungdommer som enten bodde på, eller som hadde bodd på, en institusjon i løpet av det siste året (6).

Spesialistroller

FACT ung-teamene skal tilby hjelp i tråd med modellkrav og aktuelle retningslinjer. Dette forutsetter innsats fra mange ulike faggrupper med ulik kompetanse, og at både kommune og spesialisthelsetjeneste bidrar i det daglige arbeidet. Roller i teamet kan være både profesjonsspesifikke (lege, psykolog, sykepleier og barnevernspedagog), og ikke-profesjonsspesifikke (blant annet case manager, arbeids- og utdanningsspesialist, russspesialist og brukerspesialist). Evalueringen av pilotteamene fant at det manglet tilstrekkelig antall ansatte med psykolog- og psykiaterkompetanse (5).

Figur 4 viser i hvor stor grad teamene hadde ansatte i ulike spesialistroller.



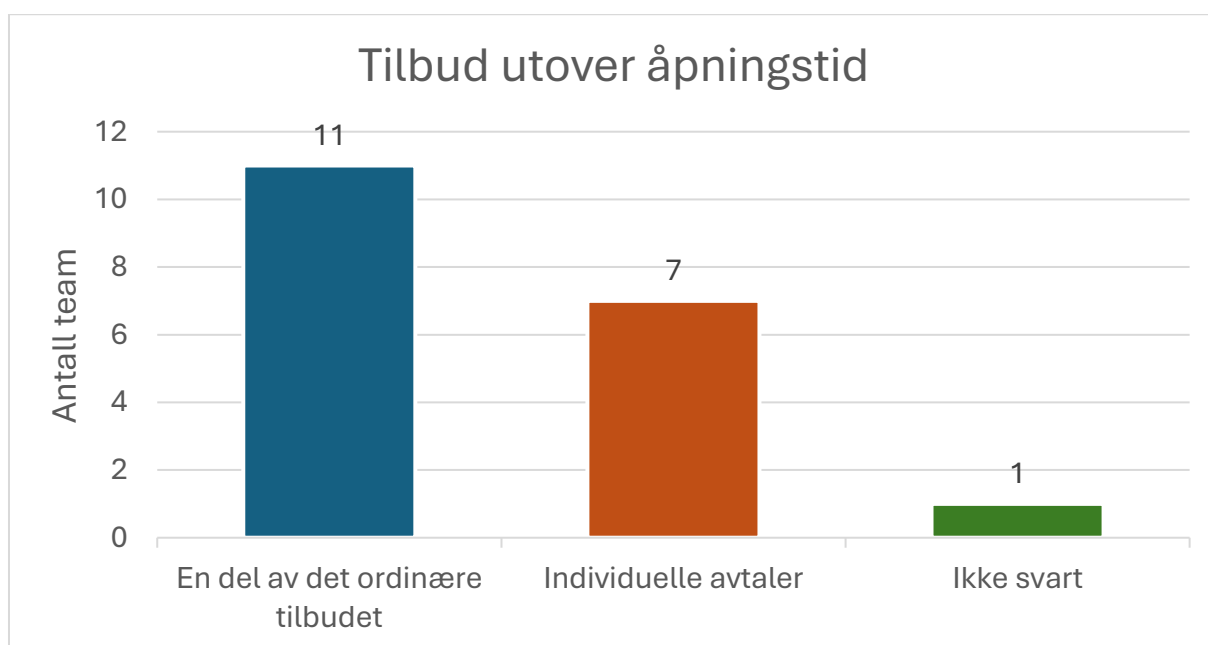
Figur 4. Antall team som har de enkelte spesialistrollene (jf. modellbeskrivelsen)

I mange team hadde de ansatte i de profesjonsspesifikke rollene, som for eksempel lege og psykolog, hovedstilling andre steder, og dermed små stillinger i FACT ung-teamene. Det varierer hvorvidt lege og psykolog er spesialist.

Tilgjengelighet utover ordinær arbeidstid

Evalueringen av pilotteamene viste til at utvidet åpningstid i FACT ung-teamene var etterspurt. Behovet var relatert både til tilgjengelighet i akutte situasjoner og ordinær oppfølging på ettermiddag/kveld (5).

I vår kartlegging var 11 av 19 team tilgjengelige på ettermiddag og kveld, og de hadde dette som en del av sitt ordinære tilbud. Av disse hadde seks team formelle avtaler om økonomisk kompensasjon utover vanlig fleksitidsordning. Ett team jobbet med å få på plass en avtale om økonomisk kompensasjon. Ett team hadde kveldsvakter to kvelder i uka, og to team hadde gruppeaktivitet på ettermiddag en dag i uka. For et team manglet vi informasjon om dette. Sju team, som ikke hadde etablerte formelle ordninger for tilgjengelighet utover normal arbeidstid, hadde mulighet for fleksitid hvis man gjorde individuelle avtaler med ungdommene. Da var det mer opp til den enkelte ansatte å gjøre direkte avtale med ungdommen ved behov.



Figur 5. Tilbud utover åpningstid

Lokalisering

De 19 FACT ung-teamene som deltok i kartleggingen befinner seg i hele landet. Noen regioner har mange FACT ung-team, andre har få eller ingen. Vestre Viken HF har hatt en særlig satsing på FACT ung. Der det ikke var team på kartleggingstidspunktet våren 2024, er det mange steder nå team under planlegging og oppstart.

Av de 19 teamene som deltok i kartleggingen, er seks FACT ung-team etablert i de fire største byene i Norge. De øvrige 13 teamene er lokalisert i mindre byer, men også som interkommunale samarbeid i spredtbygde strøk. Med spredtbygde strøk menes her områder som kan ha tettsteder og mindre bysentrum som har nærliggende store geografiske områder med spredt bebyggelse.

Teamene på det sentrale Østlandet har i gjennomsnitt flest ansatte og gir tilbud til flest ungdommer. De gir også tilbud til flere ungdommer med rusmiddelutfordringer, flere med minoritetsbakgrunn og flere som har mer alvorlig og sammensatt problematikk knyttet til rusmiddelutfordringer, alvorlige psykiske lidelser, vold og alvorlig kriminalitet.



Positive erfaringer

Teamlederne trakk frem mest positive erfaringer med FACT ung, men også noen utfordringer. Vi presenterer først noen av de områdene teamene synes å ha lyktes best med.

Positivt samarbeid med ungdommene

Alle teamledere løftet frem at teamet deres har fått en god relasjon til ungdommer som øvrig hjelpeapparat ikke har lyktes å komme i kontakt med. De fortalte at ungdommene gir uttrykk for at det er særlig positivt at de selv får bestemme tempoet og får være med å definere hva de trenger hjelp til. De beskrev at de føler seg møtt som et menneske, og ikke et prosjekt. Overfor de ansatte i teamene gir de uttrykk for at de har blitt positivt overrasket av FACT ung. Dette bekrefter også funn fra pilotkartleggingen hvor tid til relasjonsbygging, fleksibilitet, medbestemmelse og det å bli møtt på egne premisser ble særlig fremhevet (5).

Noen sitater som teamledere har hørt fra ungdommer i FACT ung er:

«Jeg kan komme til FACT og være et vanlig menneske»

«FACT ung hjelper meg med alt»

«Dere bare er der»

Teamlederne ga uttrykk for at ungdommene i FACT ung har fått nye erfaringer med at det er mulig å få hjelp, og at teamet utgjør en stabilitet i deres liv. Det gjelder også ungdommer som har vært lenge i institusjon. Å jobbe på en fleksibel måte gjør det lettere å etablere trygge relasjoner.

Noen FACT ung-team legger til rette for at ungdommene kan komme der teamet holder til, og har etablert en møteplass for ungdommene. Der kan de for eksempel få kontakt med ulike ansatte i teamet, eller være med i ulike gruppetilbud. Noen team har også et tett samarbeid med relevante aktører som kan tilby ungdommene sommerjobb, og enkelte team tilbyr også selv arbeidstrening på ulike måter.

Det ble også vist til ulike fellesaktiviteter, for eksempel turdager, hvor ansatte (også lege og psykolog) deltar. På denne måten kan teamet komme i kontakt med ungdommene på en mer naturlig måte, enn i en mer tradisjonell behandlingssituasjon på en poliklinikk.

Bedre samarbeid med familie og omsorgspersoner

Gjennom oppsøkende behandling i hjemmet får teamene lettere et innblikk i hverdagen til familiene, og det blir lettere å etablere god kontakt med både ungdommer og foreldre. Til de ansatte gir foreldre uttrykk for at FACT ung-teamet opptrer på en tillitsvekkende måte, og at teamet kan oppnå en kontakt med ungdommene som mange foreldre ikke har fått til. Teamlederne viste til konkrete erfaringer om hvordan teamet har jobbet med tillit over tid, og hvordan FACT ung-teamet får ungdommene «ut av ungdomsrommet», inn i hverdagslige aktiviteter, og tilbake til skole.

Nesten alle teamledere trekker frem at de har svært gode erfaringer med å ha mye oppmerksomhet rettet mot å bistå og støtte foreldrene eller ungdommens nærmeste omsorgspersoner. Det har vært viktig for å bevare eller gjenopprette kontakt, og forebygge konflikter i familien. Noen team arrangerer grupper for foreldre, tilbyr foreldreveiledning, og noen følger i større grad også opp foreldrenes helse- og levekårsutfordringer.

De ansatte i teamene synes det er vanskelig å se at ungdommenes utfordringer er nært knyttet til foreldrenes problemer, uten at disse blir fanget opp av andre tjenestetilbud, eller at foreldrene ikke ønsker støtte og hjelp. Samtidig ble dette beskrevet som et dilemma, fordi det kunne gå utover tiden man har til å bistå ungdommene.

Mer fokus på mestring og aktivitet

Evalueringen av pilotteamene viste at FACT ung-teamene i større grad burde tilrettelegge for meningsfulle aktiviteter, og at det er behov for mer informasjon om FACT ung-teamene til ulike tjenester, skole og nettverk (5).

Teamlederne i vår kartlegging beskrev også at mange av ungdommene som får et tilbud fra FACT ung ikke hadde vært på skolen på flere år, gått ut av huset, eller møtt opp til behandling. Overfor teamene ga flere av ungdommene uttrykk for at de er lei av å prate, og at de heller foretrekker å være sammen med FACT ung-teamene på annet vis, for eksempel i aktiviteter som de liker og opplever mestring i.

Alle teamene beskrev positive erfaringer med å være sammen med ungdommene i «normale» hverdagslige sammenhenger og aktiviteter. Det var mange eksempler på at ungdommer kom i gang igjen med skole og fritidsaktiviteter etter at de har fått et tilbud fra FACT ung. Ungdommene ga uttrykk for at de opplever mestring på flere arenaer, og kommer seg videre i livet. Fra flere team beskrives en betydelig økning i antall ungdommer som er tilbake i skole. Ett team viser til reduksjon fra opprinnelige 50 prosent til 35 prosent som står utenfor skolen. Et annet team rapporterte om at av 18 ungdommer som ikke var på skole ved oppstart i FACT ung-teamet, var nå 10 tilbake på skolen.



Noe av nøkkelen til å få til dette er at de ansatte utviser stor grad av fleksibilitet, at de følger og hjelper ungdommene i deres eget tempo, med det de ønsker hjelp til. De ansatte blir med på, og henter og bringer til, ulike aktiviteter. De beskrev det som at de «utforsket livet sammen med ungdommene». På denne måten kom mange ungdommer gradvis «ut av ungdomsrommet» og tilbake i daglig aktivitet.

Tverrfaglighet og samarbeid

Teamlederne la mye vekt på at en teamtilnærming var både nyttig og nødvendig for å kunne «stå i» komplekse og sammensatte problemstillinger, så tett og så lenge det er behov for det, sammen med veldig mange andre aktører. Noen team beskrev for eksempel at behovet for akuttinnleggelser er betydelig redusert etter at FACT ung ble etablert.

«Tavlemøtene» trekkes frem som særlig betydningsfulle. Gjennom tavlemøtene legges det til rette for å kunne jobbe godt på tvers av profesjoner og roller, etablere et godt samarbeid, og styrke teamfølelse og gjensidig støtte.

Samarbeid med eksterne aktører

Evalueringen av pilotteamene beskrev at samarbeidet med andre aktører burde være mer systematisk (5).

Vår kartlegging ga ikke tilstrekkelig innsikt i systematikken i samarbeidet med andre, men teamlederne trakk særlig frem det gode samarbeidet med barnevern og skole. De viste også til samarbeidet med andre aktører som NAV, IPS og politi og at FACT ung får flere i gang med skole og aktiviteter igjen. Samarbeidet med barnevernet koordineres på ulike måter, for eksempel ved å invitere den som har ansvar for alle barnevernstiltak til tavlemøte annenhver uke.

Koordinering av alle ulike instanser er tidkrevende, men, ifølge teamlederne, helt nødvendig for å lykkes. Teamene inviterte på ulike måter samarbeidspartnere inn i faste strukturer, noe teamlederne trakk frem som hjelpsomt for å få tjenestene til å henge godt sammen.



Utfordringer

Små stillinger

Evaluering av pilotteamene viste til at kombinasjonen av få årsverk og mange ansatte i deltidsstillinger, vanskeliggjør arbeidshverdagen, begrenser teamenes tilgjengelighet og hindrer teamet i å arbeide etter FACT ung-modellen (5).

Flere teamledere trakk i vår kartlegging fortsatt frem utfordringer knyttet til at det er mange små stillinger tilknyttet teamene. Det gjør teamarbeidet mer komplisert. Flere trakk frem utfordringer med informasjonsflyt både internt i teamet, i kontakten med samarbeidspartnere og i kontakten med ungdommene og deres pårørende.

Det er særlig utfordrende å få til tilstrekkelig informasjonsdeling, og å jobbe sømløst sammen når ungdommene «er på tavla». Da er ungdommene i en ustabil fase og trenger tett og samtidig oppfølging fra hele teamet, og fra mange av teamets ulike roller samtidig.

Når lege/psykiater og psykologene i teamene har små stillinger, går mye av deres tid med til møter, informasjonsdeling og teamdrøftinger. Det er ønskelig med større stillingsandeler for spesialistene i teamene for å heve kvaliteten på det daglige arbeidet.

For raskt inntak

Teamlederne meldte også om utfordringer knyttet til å ta inn for mange ungdommer på en gang. Mange eiere er ivrige på å øke inntaket raskt når teamene starter opp. Det kan være vanskelig å få tilstrekkelig forståelse for at det tar tid å bli kjent med og etablere tillitsfulle relasjoner til ungdommene, deres pårørende og andre viktige samarbeidspartnere rundt ungdommen.

Teamlederne beskrev at noe av suksessen og kjernen i FACT ung nettopp var å bruke nok tid på å «fase inn» ungdommer, slik at man kunne oppnå godt samarbeid og tillitsfulle relasjoner på sikt.

Samarbeidsrelasjoner og fagkulturer

Flere teamledere løftet frem utfordringer med å etablere samhandlingsteam hvor ansatte fra kommuner og spesialisthelsetjeneste skal inngå i samme team. Utfordringer knyttet til todelt forankring og ledelse ble også beskrevet i pilotevalueringen (5).

Både oppgaver, roller og faglige perspektiver i et FACT ung-team vil for mange være annerledes enn man tradisjonelt har vært vant til. I FACT ung-team skal man samarbeide mye tettere på tvers av fag, roller og oppgaver, og gjøre andre oppgaver enn det som er vanlig i de tradisjonelle rollene i ordinære tjenester.

Selv om mange team hadde etablert samarbeid med barnevernet, ble det også vist til utfordringer i samarbeidet. Det var pågående diskusjoner om hva som kommer inn under helselovgivning, hva som hører hjemme i BUP, og hva som er hjemlet i barnevernsloven

og kommunalt barnevern. FACT ung skal romme det hele, men kan av og til bli sittende for alene med ungdommer som har de største utfordringene.

Å lede og samordne ulike kulturer krevde også mye oppmerksomhet og ressurser. Mange ansatte som mangler erfaring med ambulant arbeid, trenger tid til å finne ut hvordan de skal utøve sin rolle. En fleksibel og aktivt oppsøkende tilnærming kan være fremmed for ansatte som tidligere har jobbet med personer som kommer til behandling med en «bestilling» og et uttrykt ønske om behandling.

Oppsummering og veien videre

Team i utvikling

Etter at kartleggingen ble gjennomført våren 2024 har det kommet til mange flere team og forprosjekt. I mai 2024 var det til sammen 26 FACT ung-team og 15 forprosjekt som har søkt om tilskuddsmidler. Teamene er spredt over hele landet.

Det er fortsatt behov for mange flere team fremover. FACT ung er enda tidlig i utviklingen. Denne kartleggingen viser at mange av FACT ung-teamene som begynte å gi et tilbud til ungdommer i 2022, er godt i gang. Noen team er enda små, men jobber fortløpende med å øke kapasitet, mens andre er mer etablerte, og gir et tilbud til mange flere ungdommer. I team som består av mange små stillinger ser det ut som at det er vanskeligere få til å inkludere ungdommer i like raskt tempo. Det tar lenger tid å etablere et teamarbeid, og få på plass stabile samarbeidsrelasjoner, når man ikke er til stede like ofte.

Det vil ta tid før en del av teamene er oppe i FACT ung-modellens anbefaling om åtte ungdommer per behandler. Noe av suksessen med FACT ung-teamene er det tette samarbeidet med ungdommene, pårørende, skole, barnevern og andre. Dette er tidkrevende arbeid, spesielt i oppstarten, når dette skal gjøres samtidig som man skal gjøre seg kjent med modellen og arbeidsformen. For å nå opp i det anbefalte antall ungdommer i teamet, vil teamene være avhengig av et fortsatt tett og godt samarbeid med mange andre aktører. Selv om FACT-teamet skal gi så mange oppgaver som mulig fra teamet, vil det, litt avhengig av kontekst, fortsatt være oppgaver som må håndteres av andre.

Ulike team

Teamene i tettbygde og spredtbygde strøk har litt ulik profil. Det er naturlig med tanke på demografi, tilgang til spesialister og innretningen av andre samarbeidende tjenester. Teamene i de store byene gir i større grad et tilbud til ungdommer med mer alvorlige og sammensatte psykisk helse- og rusmiddelutfordringer, og til ungdommer som lever i familier med store levekårsutfordringer. I mer spredtbygde strøk gir teamene et tilbud til en bredere målgruppe. Reiseavstander gjør at de også må organisere arbeidsdagen annerledes, og ha færre ungdommer enn by-teamene. Mer utstrakt bruk av digitale løsninger kan være en god tilpasning.

Brobygger

Noe av hovedhensikten med FACT ung er å bygge bro mellom ulike aktører og tjenester i ulike deler av hjelpeapparatet. Denne kartleggingen bekrefter at FACT ung-teamene har stor bevissthet rundt dette, og langt på vei får det til. De beskriver at de har et godt etablert samarbeid med både skole og barnevernet, og at de følger opp ungdommer som får et tilbud fra barnevernet. En annen upublisert kartlegging fra 2023 viste også at FACT ung-

teamene bidrar med viktig tilbud for mange barn og unge i barnevernet, og at teamene gir helsehjelp og oppfølging til ungdom som både bor hjemme, i fosterhjem og på institusjon.

Samarbeid med andre aktører, og særlig barnevernet, vil være av stor interesse å undersøke nærmere fremover. FACT ung er beskrevet som et mulig tiltak for å styrke mer helhetlig og sammenhengende hjelp for unge i barnevernet. Samarbeid med andre aktører var noe av det som ble pekt på som en utfordring i evalueringen av pilotteamene (5).

Det vil være nyttig å se hvordan FACT ung følger opp ungdommer og familier som har hjelpetiltak fra barnevernet, enten i hjemmet eller i fosterhjem, ungdommer som har bodd på institusjon siste året eller ungdommer som bor på hybel med oppfølging. Det vil også være nyttig å utforske gode eksempler på innovative samarbeidsformer mellom FACT ung og barnevernet.

Flere med rusmiddelutfordringer

FACT ung-teamene når mange ungdommer med kjente rusmiddelutfordringer og vi antar at dette antallet også vil øke. Denne utviklingen vil det være viktig å følge med på i fortsettelsen: Hvordan jobber teamene med å identifisere rusmiddelproblem, og vil det være forskjeller mellom teamene hvorvidt de tar inn og følger opp ungdommer med rusmiddelproblem?

Forankring og samhandling

Omtrent halvparten av FACT ung-teamene er forankret i kommunen. Tilskuddsordningen ble endret i 2022, og det må nå være en kommune som er hovedansvarlig for søknaden. Fremover kan det bli viktig å utforske om forankring kan ha betydning for målgruppe, tilgang til spesialistressurs, modelltrofasthet, samhandlingsutfordringer mellom kommuner og spesialisthelsetjeneste, faglig innretning på hjelpen m.m. Evalueringen av pilotteamene (5) påpekte også et behov for å styrke fokuset på bedre integrering av faglige perspektiv ved todelt ledelse og organisering.

Modelltrofasthet

Det blir også viktig å følge med på om teamene utvikler seg i tråd med modellkravene. I vår kartlegging oppga fem av teamene at de har gjennomført fidelitymålinger på kartleggingstidspunktet, mens ni team har en avtale om å gjennomføre en måling innværende år. En systematisk og kontinuerlig vurdering av modelltrofasthet kan bidra til at teamene utvikles og tilbyr behandling og oppfølging i henhold til modellen. Det kan også være et godt hjelpemiddel for å identifisere forbedringsområder.

Målgruppediskusjonen

FACT ung har en bred målgruppe, og det kan oppstå mange diskusjoner rundt målgruppe. På samme måte som i evalueringen av pilotteamene (5), beskrev flere teamledere i vår

kartlegging at det kan bli diskusjoner rundt inntak, og uklarheter om ungdommen egentlig fyller målgruppekriteriene for FACT ung.

Når det etableres et nytt tilbud som FACT ung, blir det som oftest et press på teamene til å ta inn «alle» som ikke har et godt nok tilbud andre steder. Det gjelder både ungdommer som ikke har «alvorlige nok» problemer og ungdommer som har «for alvorlige» utfordringer, hvor FACT ikke vil være riktig tilbud.

Målgruppediskusjonen bør være en sentral del av forprosjektfasen. Der man har grundige diskusjoner og samarbeid rundt dette i en tidlig fase, er det lettere å enes om målgruppe på tvers av tjenestenivå etter teametablering.



Referanser

1. Trane, K (2023). *FACT-modellen som del av komplekse og fragmenterte tjenestesystem og rurale regioner. En kvalitativ studie* [Doktorgradsavhandling, Høgskolen i Innlandet]. Brage. <https://brage.inn.no/inn-xmlui/handle/11250/3065742>
2. NKROP (2022). *FACT ung – Modellbeskrivelse*. Nasjonal kompetansetjeneste for samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse (NKROP). <https://rop.no/contentassets/522ce7943d444af98abff76a62461771/modellbeskrivelse-fact-ung-2022.pdf>
3. Nasjonalt implementeringsteam FACT ung (2023). *FACT ung – fidelityskala*. Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid (NAPHA). <https://napha.no/multimedia/11290/Fidelityskalaen---oversettelsen2>
4. NAPHA og NKROP (2021). *Utredning om FACT ung i Norge*. Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid (NAPHA). <https://napha.no/attachment.ap?id=3266>
5. Nord-Baade, S., Johansen, M., Stuen, H., Jensen, C. & Landheim, A. (2022). *Evaluering av FACT ung-piloter. Sluttrapport*. Nasjonal kompetansetjeneste for samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse (NKROP). https://rop.no/globalassets/temasider/actfact/fact-ung_sluttrapport_2022.pdf
6. Giske, H.W. (2023, 4. juli. Endret 2024, 17. januar). *FACT ung: – Barnevernet er en av våre viktigste samarbeidspartnere*. *Napha.no*. <https://napha.no/content/26386/fact-ung:--barnevernet-er-en-av-vare-viktigste-samarbeidspartnere>

