

FACT

ETABLERINGSGUIDE

Støtte og retning til etablering
og drift af tværsektorielle
FACT-teams i den midtjyske region



midt
region midtjylland

Indholdsfortegnelse

Indledning	s. 4
• Program- og projektkontorets rolle	
Kort om hvad FACT er	s. 4
Indledende overvejelser og forudsætninger	s. 5
Beslutningsfase – skal vi etablere tværsektorielt FACT?	S. 5
• Målgruppe, geografi og kapacitet	
• Fælles ejerskab og forpligtelse	
• Økonomi og ressourcer	
• Fra beslutning til forberedelse	
Forberedelsesfase – gør teamet klar til start	s. 8
• Ledelsesopbakning og fælles retning	
• Styring og organisering	
• Projektleder	
• Styregruppe	
• Arbejdsgruppe	
• Koordineringsgruppe – ved behov	
• Konkretisering af målgruppen	
• Teamstørrelse, caseload og kompetencer	
• Ansættelse af teamleder	
• Rekruttering af medarbejdere	
• Samarbejdsaftale	
• Fælles rutiner og retningslinjer	
• Lokaler og udstyr	
• Digital FACT-tavle	
• Informationsdeling og samtykke	
• Journalføring og dokumentation	
• Juridiske problemstillinger	
• Samlet rapport.	
• Klar til opstart	
Opstartsfase – fra organisation på papir til fungerende FACT-team	s. 15
• Fælles teamkultur og arbejdsform	
• Gradvis opstart, caseload og kapacitet	
• FACT-tavle og fleksibel teamtilgang	
• Kompetenceudvikling	
• Fra opstart til stabil drift	
Drifts- og konsolideringsfase – stabil drift og modeltrofasthed	s. 18
• Modeltrofasthed, evaluering og løbende udvikling	

- Fidelityskalaen som redskab til udvikling
- Følg også, om indsatsen virker i praksis
- Fortsat udvikling og forankring
- Fastholdelse af den fælles teamkultur
- Samarbejde med øvrige aktører
- Fortsat ledelsesmæssig og organisatorisk forankring

Indledning

Et mere nært og sammenhængende sundhedsvæsen er en central ambition i sundhedsreformen. Det nationale faglige oplæg til 10-årsplanen for psykiatrien peger på FACT som en model for en fleksibel, tværfaglig og udgående indsats tæt på borgeren. FACT skal skabe større sammenhæng på tværs af sektorer og kræver samtidig en omstilling af den måde, indsatsen tilrettelægges på.

Dette dokument skal understøtte etablering og drift af FACT-teams med konkret støtte og retning undervejs. Det er ikke en komplet vejledning, men et praksisnært og handlingsorienteret værktøj til at omsætte FACT-modellen i praksis.

Indholdet tager primært afsæt i norske erfaringer med etablering og drift af FACT-teams og suppleres med erfaringer fra tværsektorielle FACT-teams i Region Midtjylland.

Dokumentet henvender sig især til ledere og nøglepersoner med ansvar for etablering, implementering og drift. Den norske håndbog er tilsvarende målrettet etablering og drift og skal understøtte implementeringen i alle faser.

Program- og projektkontorets rolle

Program- og projektkontoret understøtter etablering og udvikling af FACT på tværs af Region Midtjylland. Kontoret samler erfaringer og bidrager til fælles løsninger på områder, hvor flere FACT-teams har samme behov eller udfordringer. Lokale erfaringer og problemstillinger, som kan have betydning for andre FACT-teams eller med fordel kan løses i fællesskab, bør derfor bringes videre til Program- og projektkontoret. Formålet er at dele viden og undgå, at de samme problemstillinger skal løses flere steder. I de enkelte faser fremgår eksempler på, hvad Program- og projektkontoret konkret kan hjælpe med.

Inspirationsmaterialer, fælles værktøjer og kontaktoplysninger findes på FACT-hjemmesiden [\[LINK\]](#). Materialet vil løbende blive videreudviklet på baggrund af erfaringer fra praksis.

Referencer:

1. [NAPHA - Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid i Norge](#)
2. [Norsk FACT modelbeskrivelse](#) og [Norsk FACT-håndbog](#).
3. [Introduktion til FACT](#)
4. [Norsk gratis digital introduktion til FACT](#)

Kort om hvad FACT er

FACT står for Flexible Assertive Community Treatment. Det er en evidensbaseret, tværsektoriel og opsøgende model for borgere med svær psykisk sygdom og komplekse sociale udfordringer. Modellen organiseres som et fælles, integreret team på tværs af kommune og behandlingspsykiatri og leverer en fleksibel, helhedsorienteret og sammenhængende indsats tæt på borgerens hverdag. Indsatsen tager afsæt i borgerens ønsker, ressourcer og behov. FACT er én indgang og ét samlet team omkring borgeren.

Et integreret tværsektorielt team er her forstået, som et team med både regionale og kommunale medarbejdere, som har en fælles leder, har fælles fysiske rammer og samles dagligt til tavlemøde, for at planlægge dagens aktiviteter. Det er et team, som opfylder fidelity-kravene for et FACT-team.

Evidens fra Holland og Norge viser, at FACT kan bidrage til øget livskvalitet, recovery og tryghed for borgere og pårørende samt mere stabile og sammenhængende forløb med færre indlæggelser og mindre brug af tvang

Indledende overvejelser og forudsætninger

Etablering af tværsektorielt FACT er en flerårig omstilling, der kræver fælles ambition, ejerskab og vedholdenhed på tværs af kommune og region. Erfaringer fra Norge viser, at implementeringen typisk tager 2–4 år. Derfor skal der fra start arbejdes systematisk mod høj modeltrofasthed.

Implementeringen er opdelt i 4 faser:

Fase	Hovedspørgsmål	Resultat
1. Beslutningsfasen	Skal vi etablere tværsektorielle FACT-teams – og på hvilke overordnede vilkår?	Et tilstrækkeligt beslutningsgrundlag og en fælles beslutning
2. Forberedelsesfasen	Hvordan skal det/de besluttede FACT-teams konkret organiseres og fungere?	Organisation, aftaler, bemanning og arbejds gange er klar til opstart.
3. Opstartsfasen	Hvordan får vi teamet sikkert i gang og omsætter aftalerne til praksis?	Teamet arbejder med borgere og opbygger systematisk FACT-praksis.
4. Drifts- og konsolideringsfasen	Hvordan fastholder og udvikler vi stabil drift og høj modeltrofasthed?	Stabil drift og progression mod modeltrofasthed.

Faserne skaber overblik over, hvad der skal gøres hvornår, og hvilke beslutninger der skal være på plads, før arbejdet går videre. I praksis vil der være overlap mellem faserne, og det kan være nødvendigt at gå tilbage og justere tidligere beslutninger. Målet er, at FACT-teamet udvikles systematisk og opnår modeltrofasthed.

Faserne bygger primært på norske erfaringer med etablering og drift af FACT-team, FACT-modellens krav samt evalueringer af de første norske FACT-team. De hidtidige erfaringer fra Region Midtjylland peger i samme retning.

Beslutningsfase – skal vi etablere tværsektorielt FACT?

Formålet med beslutningsfasen er at skabe et tilstrækkeligt grundlag for at beslutte, om der skal etableres tværsektorielt FACT – og på hvilke overordnede vilkår.

Beslutningsgrundlaget skal sandsynliggøre, at der er en målgruppe og et behov, som FACT er relevant for, og at kommune og region er parate til den fælles forpligtelse, som modellen indebærer.

Før beslutningen skal følgende være afklaret på overordnet niveau:

- **Målgruppe og behov:** Hvem skal teamet være til for, og hvor mange borgere forventes at være i målgruppen?
- **Geografi og optageområde:** Hvilke kommuner og hvilken del af hospitalspsykiatrien skal indgå?

- **Antal teams og kapacitet:** Hvor mange teams er der behov for, og hvor mange borgere skal de kunne følge?
- **Fælles ejerskab:** Er kommune og region parate til at etablere og drive en fælles, integreret indsats?
- **Organisatorisk placering:** Hvor skal teamet overordnet forankres?
- **Økonomi og ressourcer:** Hvordan forventes parterne at bidrage, og er der grundlag for varig finansiering og de nødvendige medarbejderressourcer?
- **Konsekvenser for eksisterende tilbud:** Hvilke eksisterende indsatser og ressourcer skal indgå i eller ændres som følge af FACT?
- **Modelforpligtelse:** Er parterne enige om at etablere teamet efter FACT-modellen og arbejde frem mod fuld modeltrofasthed?
- **Mandat til næste fase:** Hvem får ansvar og mandat til at forberede etableringen?

Målgruppe, geografi og kapacitet

I beslutningsfasen skal den overordnede målgruppe, geografi og forventede volumen fastlægges. De tre forhold hænger sammen og danner grundlag for at vurdere, hvor mange FACT-teams der er behov for, og hvordan optageområderne skal afgrænses.

FACT er målrettet borgere med alvorlige psykiske lidelser, betydelig funktionsnedsættelse og komplekse støttebehov, som har behov for langvarig og koordineret hjælp fra både kommune og hospitalspsykiatri, og som ikke får tilstrækkelig hjælp gennem de almindelige tilbud. Det kan fx være borgere, som:

- har gentagne kriser eller indlæggelser
- udebliver fra eller mister kontakten til behandling og støtte
- har samtidige rusmiddelproblemer og komplekse sociale problemstillinger
- har betydelige vanskeligheder med daglig livsførelse
- har behov for koordinering mellem flere indsatser.

Målgruppen skal vurderes i sammenhæng med eksisterende tilbud, befolkningsgrundlag og geografi. I tætbefolkede områder kan et team målrettes en mere afgrænset gruppe. I områder med større geografiske afstande og færre borgere i de enkelte diagnosegrupper kan der være behov for en bredere målgruppe og eventuelt et samarbejde på tværs af kommuner.

Ved tværkommunale løsninger i det enkelte team, så skal der være særlig opmærksomhed på balancen mellem et tilstrækkeligt befolkningsgrundlag, geografiske afstande og den organisatoriske kompleksitet, der følger med, når flere parter skal samarbejde.

På dette tidspunkt er målet ikke at fastlægge de endelige inklusionskriterier. Den konkrete tværsektorielle målgruppedefinition og afgrænsning til andre tilbud udarbejdes i forberedelsesfasen.

Fælles ejerskab og forpligtelse

Et tværsektorielt FACT-team forudsætter et forpligtende samarbejde mellem kommune og region. Teamet skal fungere som én samlet indsats omkring borgeren, hvor begge sektors kompetencer og ressourcer bringes i spil.

Beslutningen om FACT er derfor også en beslutning om fælles ansvar. Parterne skal være indstillet på at prioritere FACT i egne organisationer og samtidig udvikle en fælles praksis på tværs af organisatoriske og faglige skel – et nyt fælles tredje.

I beslutningsfasen skal der som minimum være enighed om:

- hvilke parter der indgår
- principperne for fælles ejerskab
- den overordnede organisatoriske placering
- at de nødvendige kompetencer og ressourcer stilles til rådighed
- at teamet skal arbejde som ét samlet FACT-team
- at der arbejdes frem mod fuld modeltrofasthed.

Den konkrete organisering, ledelse, ansvarsfordeling og samarbejdsaftale fastlægges i forberedelsesfasen.

Økonomi og ressourcer

Før FACT etableres, skal der være et realistisk billede af de økonomiske og ressourcemæssige rammer.

Etablering af FACT handler ikke alene om nye midler. Det handler også om at samle og organisere eksisterende indsatser og ressourcer anderledes. Målgruppen modtager ofte allerede – eller burde modtage – indsatser fra både kommune og hospitalspsykiatri. Det skal derfor vurderes, hvilke eksisterende ressourcer der kan indgå i FACT, og hvilke nuværende indsatser der som følge heraf skal ændres eller erstattes.

Beslutningsgrundlaget skal på overordnet niveau beskrive:

- de forventede udgifter til teamet
- kommune og regions forventede ressourcebidrag
- hvilke eksisterende ressourcer der forventes at indgå
- eventuelle nye midler
- hvordan teamet kan finansieres varigt.

Aktuelle økonomiske rammer i Region Midtjylland

I 10-årsplanen for psykiatrien er der afsat midler til regionerne til styrkede udgående funktioner. Regionsrådet i Region Midtjylland har prioriteret disse midler til at understøtte den regionale del af FACT. Region Midtjylland har samtidig anbefalet, at sundhedsrådenes midler til blandt andet mennesker med de sværeste psykiske lidelser prioriteres til at understøtte den kommunale implementering af FACT.

Etablering af FACT skal dog ikke alene baseres på nye midler. Kommune og region skal også tage stilling til, hvilke eksisterende indsatser og ressourcer der kan indgå i FACT, og hvordan der sikres en bæredygtig finansiering af den varige drift.

Den konkrete fordeling af økonomi, medarbejderressourcer og fælles driftsudgifter fastlægges i forberedelsesfasen.

Fra beslutning til forberedelse

Beslutningsfasen afsluttes, når kommune og region har et tilstrækkeligt fælles grundlag til at beslutte, om der skal etableres tværsektorielt FACT.

En etableringsbeslutning skal som minimum fastlægge:

- overordnet målgruppe og geografi
- antal teams og forventet kapacitet
- hvilke parter der indgår

- principperne for fælles ejerskab og organisatorisk forankring
- de overordnede økonomiske og ressourcemæssige rammer
- ambitionen om fuld modeltrofasthed
- ansvar og mandat for den videre forberedelse.

Beslutningsfasen skal ikke afklare alle forhold omkring det kommende team. Den konkrete organisering, bemanning, samarbejdsaftale og arbejdsgange fastlægges i forberedelsesfasen.

Ved beslutning om etablering udpeges samtidig ansvar og mandat for den videre forberedelse.

Program- og projektkontoret kan bl.a. hjælpe med:

- viden og erfaringer fra andre FACT-etableringer
- sparring om beslutningsgrundlag, målgruppe, organisering og centrale forudsætninger
- formidling af eksisterende fælles materialer og hjælpeværktøjer
- kontakt og videndeling på tværs af sundhedsrådsområder.
- afklaring af det juridisk grundlag for etablering af FACT, samt andre juridiske spørgsmål, som er fælles for tværsektorielle FACT-teams

Forberedelsesfase – gør teamet klar til start

Når etableringsbeslutningen er truffet, skifter spørgsmålet fra ”om” til ”hvordan”.

Forberedelsesfasen skal med andre ord ikke genåbne spørgsmålet om, hvorvidt FACT skal etableres.

Den skal gøre den allerede besluttede etablering operationel.

Her skal de overordnede rammer fra beslutningsgrundlaget omsættes til konkrete aftaler og løsninger. Det omfatter især:

- etablere styre-/ledelsesstruktur og mandat
- udpege ansvarlig for etableringen
- konkretisere målgruppe, inklusions-/eksklusionskriterier og optageområde
- fastlægge konkret teamstørrelse og bemanningssammensætning
- afklare hvilke medarbejdere og kompetencer henholdsvis kommune(r) og hospital bidrager med
- afklare ledelses-, personale- og arbejdsgiveransvar
- udarbejde den forpligtende samarbejdsaftale
- fastlægge konkret budget og økonomistyring
- beskrive henvisning, visitation, indtag og afslutning
- afklare journalføring, informationsdeling og nødvendige administrative løsninger
- afklare samarbejde med øvrige tilbud
- sikre lokaler, biler, IT og øvrigt udstyr
- plan for rekruttering af teamleder og medarbejdere
- planlægge kompetenceudvikling
- lave en konkret plan for gradvis opstart og tilgang af borgere
- etablere plan for opfølgning på modeltrofasthed.

Ledelsesopbakning og fælles retning

Etablering af FACT kræver tydelig ledelsesmæssig opbakning fra både kommune og region/hospital. Ledelsesstøtte er afgørende for at skabe fremdrift i processen og sikre, at der kan træffes fælles beslutninger på tværs af sektorer. Erfaringer viser samtidig, at tidlig involvering af ledelserne ofte skaber større engagement og medejerskab i etableringen.

Ledelserne bør derfor tidligt drøfte:

- om der er fælles opbakning til etablering af FACT
- hvem der har beslutningskompetence
- hvordan samarbejdet skal understøttes ledelsesmæssigt gennem hele implementeringsprocessen
- hvilke forventninger der er til teamets rolle, målgruppe og samarbejde med øvrige tilbud.

Erfaringer viser, at det er vigtigt, at parterne tidligt er tydelige på, hvad der forstås med ledelsesmæssig opbakning.

Styring og organisering

Der skal i forberedelsesfasen etableres en fælles styringsmodel for FACT med tydelige roller, ansvar, mandat og beslutningsveje på tværs af kommune og region. Styringsmodellen skal sikre, at beslutninger kan træffes rettidigt, og at tværsektorielle barrierer kan håndteres.

Styringen kan tilpasses, efterhånden som FACT går fra etablering til stabil drift. Opgaver og beslutninger bør så vidt muligt forankres tæt på den daglige drift.

Sundhedsområde Midt har udviklet en styringsstruktur for tværsektorielle FACT-teams, som kan bruges som inspiration. [\[INDSÆT LINK\]](#)

Projektleder

Tidligt i forberedelsesfasen bør der udpeges en projektleder med ansvar for at drive etableringsprocessen og koordinere arbejdet mellem kommune og region.

Projektlederen skal blandt andet:

- sikre fremdrift i forberedelsesfasen
- koordinere arbejdet mellem de involverede parter
- forberede beslutninger til styregruppen
- sikre sammenhæng mellem styregruppe og arbejdsgruppe
- samle og dokumentere de nødvendige afklaringer frem mod opstart.

Projektlederen skal have tilstrækkelig tid og et tydeligt mandat til opgaven samt kendskab til de involverede organisationer, målgruppen og FACT.

Styregruppe

Der etableres en tværsektoriel styregruppe med ledelsesrepræsentanter fra kommune og region. Medlemmerne skal have mandat til at træffe beslutninger på vegne af deres organisation.

Styregruppen har ansvar for den overordnede retning og rammerne for etablering og drift. Den skal blandt andet:

- følge fremdrift og træffe nødvendige beslutninger
- godkende organisering, målgruppe, optageområde og bemanning
- følge økonomi og ressourceanvendelse

- håndtere tværsektorielle og organisatoriske barrierer
- følge op på teamets udvikling og vej mod modeltrofasthed.

Styregruppens mandat, ansvar og beslutningskompetence skal være tydeligt beskrevet.

Styregruppen bør fortsætte efter opstart, men dens rolle kan tilpasses, når teamet overgår til stabil drift.

Arbejdsgruppe

Projektlederen etablerer en mindre tværsektoriel arbejdsgruppe, som omsætter styregruppens beslutninger til konkrete løsninger og forbereder FACT-teamet til opstart.

Arbejdsgruppen sammensættes af relevante nøglepersoner fra kommune og hospitalspsykiatri og kan suppleres med brugerrepræsentanter og andre relevante funktioner.

Arbejdsgruppen skal blandt andet:

- konkretisere målgruppe og optageområde
- forberede organisering, bemanding og samarbejdsflader
- udarbejde nødvendige arbejdsgange og aftaler
- identificere og bidrage til at løse praktiske og organisatoriske barrierer
- forberede teamets opstart.

Når teamet er etableret, skal arbejdsgruppens funktion vurderes. Opgaver, der vedrører den daglige drift, bør så vidt muligt overgå til teamleder og FACT-team.

Koordineringsgruppe – ved behov

Hvis etableringen omfatter mange organisationer eller flere FACT-team, er det en god ide at etablere en lille agil tværgående koordineringsgruppe. Gruppen kan understøtte koordinering på tværs af organisationer og sikre, at fælles beslutninger og løsninger omsættes lokalt.

Behovet for en koordineringsgruppe bør vurderes ud fra den lokale organisering og bør ikke etableres som et ekstra organisatorisk niveau, hvis opgaven kan varetages i den øvrige styringsstruktur. Erfaringer har vist, at der især i opstartsfasen kan være behov for en koordinerende funktion i alle kommuner og på hospitalet.

Konkretisering af målgruppen

Efterhånden som FACT-teamet etableres, bør relevante samarbejdspartnere med kendskab til målgruppen inddrages systematisk. Det gælder blandt andet:

- almen praksis
- somatiske hospitalsafdelinger
- kommunale forvaltninger inden for sundhed, omsorg og beskæftigelse
- socialpsykiatri og misbrugsområdet
- civilsamfundsaktører og brugerorganisationer.

Det anbefales samtidig at informere og involvere borgere, potentielle brugere, brugerorganisationer og brugerstyrede tilbud tidligt i processen. Det kan f.eks. ske gennem workshops, dialogmøder eller fælles udviklingsaktiviteter, hvor brugere, medarbejdere og ledere bidrager med erfaringer og perspektiver på udviklingen af FACT-teamet.

Teamstørrelse, caseload og kompetencer

I forberedelsesfasen fastlægges teamets størrelse, sammensætning og kapacitet ud fra målgruppen og optageområdet. Teamet skal have kapacitet til både at følge borgere i stabile perioder og intensivere indsatsen ved forværring eller krise.

Som udgangspunkt dimensioneres teamet efter et caseload på 10–15 borgere pr. fuldtidsmedarbejder. I områder med store geografiske afstande og mindre befolkningsgrundlag kan teamstørrelse og caseload tilpasses lokale forhold.

Hvis der identificeres flere borgere i målgruppen, end teamet realistisk kan rumme inden for anbefalet caseload, bør det overvejes, om optageområdet er for stort til ét FACT-team, eller om der er behov for yderligere kapacitet eller flere teams.

Teamet skal være tværfagligt og samlet have de funktioner og kompetencer, der er nødvendige for målgruppen. Det omfatter blandt andet:

- teamledelse
- psykiatrisk og psykologfaglig behandling
- sygeplejefaglig og somatisk kompetence
- socialfaglig støtte og rehabilitering
- rusmiddelbehandling
- recovery
- beskæftigelse og uddannelse/IPS
- medarbejder med brugererfaring/recoverymentor

I forberedelsesfasen aftales den konkrete bemanding, fordelingen mellem kommune og region samt finansiering og rekruttering. Sammensætningen skal sikre, at teamet kan arbejde tværfagligt, opsøgende, recoveryorientert og fleksibelt efter borgernes skiftende behov. Der udarbejdes en fælles plan for rekruttering af teamleder og medarbejdere.

Ansættelse af teamleder

Teamlederen bør ansættes tidligt og før det øvrige team, så vedkommende kan deltage aktivt i rekruttering og opbygning af teamet. Ansættelsen bør ske i fællesskab mellem kommune og region.

Teamlederen har ansvar for den daglige ledelse og koordinering af teamet og skal sikre, at FACT omsættes til fælles praksis. Teamlederen skal derfor have:

- relevant faglig og ledelsesmæssig erfaring
- kendskab til målgruppen og FACT
- have indsigt i både kommunale og regionale rammer
- stærke kompetencer i tværfagligt og tværsektorielt samarbejde.

Teamlederens mandat, herunder ansvar for medarbejdere med forskellige arbejdsgivere, skal være afklaret inden opstart. Teamlederen bør som udgangspunkt være på fuld tid og samtidig have tæt kontakt til teamets borgerrettede arbejde.

Rekruttering af medarbejdere

Teamleder, kommune og region rekrutterer i fællesskab medarbejderne. Teamet sammensættes, så de nødvendige FACT-funktioner og kompetencer er dækket, og der er en god balance mellem kommunale og regionale kompetencer.

Ved rekruttering skal der lægges vægt på både faglige kompetencer og motivation for at arbejde opsøgende, fleksibelt, tværfagligt og recovery-orienteret med målgruppen.

Det er ikke afgørende, at bestemte kompetencer knyttes til bestemte faggrupper. Den konkrete bemanding kan tilpasses lokale forhold, så længe teamet samlet kan varetage de nødvendige funktioner og leve op til kravene i FACT-modellen.

Samarbejdsaftale

Etableringen af et tværsektorielt FACT-team bør forankres i en skriftlig samarbejdsaftale mellem de deltagende parter. Samarbejdsaftalen skal omsætte de overordnede beslutninger fra beslutningsfasen til tydelige rammer for det fælles team og skabe klarhed om parternes ansvar og forpligtelser.

Aftalen bør blandt andet beskrive teamets formål og målgruppe, organisering og ledelse, parternes ressource- og personalemæssige bidrag, økonomi, ansvar og beslutningskompetence samt de overordnede rammer for samarbejdet og den fortsatte opfølgning.

Arbejdet med samarbejdsaftalen bør ske parallelt med de øvrige afklaringer i forberedelsesfasen, så aftalen afspejler de løsninger, som kommune og region bliver enige om. Samarbejdsaftalen færdiggøres og godkendes som en del af afslutningen på forberedelsesfasen (fase 2) og er på plads, før opstartsfasen (fase 3) starter.

Forslag til skabelon til samarbejdsaftale for tværsektorielle FACT-teams findes på FACT-hjemmesiden. [\[LINK\]](#)

Fælles rutiner og retningslinjer

Medarbejderne i FACT-teamet kommer fra forskellige organisationer med forskellige procedurer, arbejdsgange og personalemæssige rammer. I forberedelsesfasen skal det derfor afklares, hvilke fælles rutiner og retningslinjer der er nødvendige, for at medarbejderne kan fungere som ét samlet team i det daglige arbejde.

Det gælder blandt andet:

- arbejdsmiljø og sikkerhed, herunder hjemmebesøg, 'alenearbejde' samt håndtering af trusler og vold
- arbejdstid og arbejde uden for almindelig åbningstid
- brug af biler og øvrige transportmidler, herunder forsikringsforhold
- adgang til lokaler og fælles faciliteter
- fælles mødestruktur og intern kommunikation
- relevante HR- og personalemæssige procedurer
- ansvar og praktiske arbejdsgange på tværs af sektorer.

Medarbejderne vil fortsat være ansat under forskellige overenskomster, ledelsesstrukturer og organisatoriske rammer. Det skal derfor afklares, hvilke regler medarbejderne fortsat er bundet af gennem deres ansættelsesforhold, og hvor kommune og region kan aftale en fælles praksis for FACT-teamet.

Målet er at gøre det så enkelt som muligt for medarbejderne at arbejde som ét team. Hvor forskellige procedurer eller organisatoriske krav står i vejen for den fælles FACT-praksis, skal det være tydeligt, hvem der har ansvar og mandat til at få spørgsmålet afklaret.

Lokaler og udstyr

FACT-teamet bør som udgangspunkt være fysisk samlet for at understøtte samarbejde, fælles praksis og hurtig koordinering. Hvis teamet arbejder fra flere lokationer, skal der sikres faste mødestrukturer og tæt koordinering.

Inden opstart skal teamet have adgang til:

- fælles arbejds- og mødefaciliteter, herunder rum til tavlemøder
- samtalerum og mulighed for fortrolige samtaler
- relevante IT- og kommunikationsløsninger
- en sikker digital FACT-tavle
- transportmuligheder til det opsøgende arbejde.

IT-funktioner bør inddrages tidligt, så nødvendige adgange og løsninger er på plads inden opstart.

Digital FACT-tavle

Program- og projektkontoret arbejder i samarbejde med Digital Psykiatri på at finde en fælles løsning til digital FACT-tavle, der kan opfylde FACT-teamets behov. Formålet er at understøtte en ensartet og sikker løsning for FACT-teamene og så vidt muligt undgå udvikling af forskellige lokale løsninger. Information om den fælles løsning og rammerne for anvendelse opdateres løbende. [\[Link\]](#)

Informationsdeling og samtykke

FACT-teamets arbejde kræver tæt koordinering mellem kommune og hospitalspsykiatri. I forberedelsesfasen skal det derfor afklares, hvordan medarbejderne kan dele de nødvendige oplysninger på tværs.

Der skal etableres fælles arbejdsgange for:

- indhentning og dokumentation af samtykke
- informationsdeling mellem kommune og hospitalspsykiatri
- håndtering af situationer, hvor samtykke ikke foreligger eller trækkes tilbage
- medarbejdernes adgang til relevante journal- og kommunikationssystemer.

Arbejdsgangene skal være kendte og anvendelige for alle medarbejdere, så uklarhed om informationsdeling ikke bliver en barriere for det tværsektorielle samarbejde.

Der er udarbejdet en fælles skabelon/arbejdsgang for samtykke og informationsdeling til brug for FACT-team. [\[Link til skabelon\]](#)

Journalføring og dokumentation

Inden teamet går i drift, skal det være afklaret, hvordan medarbejdere fra kommune og hospitalspsykiatri dokumenterer deres arbejde, hvordan det sikres at teamet har et fælles aktuelt overblik og hvordan det sikres at medarbejderne får adgang til de oplysninger, de har brug for i det fælles arbejde omkring borgeren.

Da kommune og region anvender forskellige journal- og IT-systemer, skal der i forberedelsesfasen fastlægges fælles arbejdsgange for:

- hvor og hvordan de enkelte faggrupper journalfører
- hvilke oplysninger der skal deles på tværs
- hvordan og hvornår oplysninger deles
- hvem der har ansvar for dokumentation og registrering
- hvilke systemer medarbejderne skal have adgang til.

Arbejdsgangene skal understøtte, at FACT-teamet kan koordinere indsatsen og bevare et fælles og aktuelt overblik over borgerens forløb på tværs af kommune og hospitalspsykiatri.

Juridiske problemstillinger

Etablering og drift af et tværsektorielt FACT-team kan rejse juridiske spørgsmål, fordi medarbejdere fra kommune og region skal arbejde tæt sammen på tværs af forskellige lovgivningsmæssige og organisatoriske rammer.

De juridiske forhold, der er nødvendige for opstart, skal så vidt muligt identificeres og afklares i forberedelsesfasen. Det gælder blandt andet spørgsmål, der knytter sig til informationsdeling, samtykke, journalføring, ansvar og medarbejdernes mulighed for at varetage opgaver på tværs af sektorer.

Program- og projektkontoret understøtter arbejdet med at afklare tværgående juridiske problemstillinger, som opstår i forbindelse med etablering og drift af FACT-teams. Problemstillinger, der ikke kan afklares lokalt, eller som kan have betydning for flere FACT-teams, bør derfor bringes videre til Program- og projektkontoret.

Program- og projektkontoret inddrager relevante juridiske og administrative funktioner i kommune og region efter behov og understøtter, at fælles afklaringer og løsninger deles på tværs. Fælles juridiske afklaringer og relevante materialer gøres løbende tilgængelige på FACT-hjemmesiden.

[\[LINK\]](#)

Forberedelsesfasen kræver et tæt og formaliseret samarbejde mellem kommune og region. De aftaler og løsninger, der fastlægges i denne fase, skal sikre, at de nødvendige rammer er på plads, inden FACT-teamet går i drift.

Samlet rapport.

Husk at afklare før opstart

Små forskelle i kommunens og regionens regler kan få stor betydning for teamets daglige arbejde. Afklar derfor konkret:

- Kan medarbejderne køre sammen i kommunens og regionens biler – og hvordan er de forsikret?
- Hvilke regler gælder ved hjemmebesøg, 'alenearbejde' samt trusler og vold?
- Hvilke regler gælder for arbejdstid og arbejde uden for almindelig åbningstid?
- Kan medarbejderne få de nødvendige adgange til lokaler, IT- og journalsystemer?
- Hvilke fælles arbejdsgange gælder for dokumentation og informationsdeling?
- Hvilke personale- og kvalitetsprocedurer skal medarbejderne fortsat følge i deres moderorganisation?
- Hvor kan der aftales en fælles FACT-praksis på tværs af organisationerne?

Aftal også, hvem der har ansvar for at få afklaret uenigheder eller regler, der står i vejen for teamets fælles arbejde.

Resultatet af forberedelsesfasen samles i en rapport, som behandles i styregruppen og danner grundlag for beslutningen om at gå videre til opstart. Rapporten bør som minimum samle de aftaler og afklaringer, der er truffet om:

- målgruppe, optageområde og forventet antal borgere
- teamets organisering, ledelse og bemanding
- ejerskab, økonomi og ressourcefordeling
- samarbejds- og ansvarsfordeling mellem kommune og region
- henvisning, visitation, opstart og afslutning af forløb
- samtykke, informationsdeling, journalføring og IT
- samarbejde og snitflader til øvrige tilbud
- praktiske rammer for teamets arbejde
- plan for rekruttering, kompetenceudvikling og opstart
- opfølgning på drift og modeltrofasthed.

Rapporten kan samtidig samle og dokumentere grundlaget for den godkendte samarbejdsaftale mellem parterne.

Program- og projektkontoret kan bl.a. hjælpe med:

- deltagelse og sparring i lokale arbejdsgrupper
- koordinering af problemstillinger og løsninger på tværs af sundhedsrådsområder
- juridiske og administrative afklaringer, som har relevans på tværs
- fælles hjælpeværktøjer og skabeloner
- fælles digital FACT-tavle
- adgang til materialer og løsninger via FACT-hjemmesiden.

Klar til opstart

Styregruppen vurderer, om de nødvendige organisatoriske, personalemæssige, juridiske, tekniske og praktiske forudsætninger er tilstrækkeligt på plads til, at teamet kan starte borgerrettet aktivitet. På den baggrund træffer styregruppen beslutning om, at teamet er klar til at gå videre til opstartsfasen.

Opstartsfase – fra organisation på papir til fungerende FACT-team

Denne fase begynder, når teamet er bemandet nok til at starte den borgerrettede indsats.

I opstartsfasen er fokus på at omsætte de organisatoriske rammer og aftaler til en fungerende FACT-praksis. Teamet skal blandt andet:

- introducere og samle medarbejderne som ét tværsektorielt team
- skabe fælles forståelse af målgruppe, roller og arbejdsform
- starte gradvist indtag af borgere
- etablere daglige tavlemøder og brug af FACT-tavlen
- etablere fælles caseload og teamtilgang
- etablere fleksibel overgang mellem individuelt og intensivt teamarbejde
- få den opsøgende indsats til at fungere
- udarbejde behandlings-/indsatsplaner
- etablere praksis for kriser og intensiv opfølgning

- arbejde systematisk med borgerinddragelse og få samarbejdet med pårørende og øvrige aktører til at fungere
- opbygge de nødvendige faglige funktioner og kompetencer i teamet
- følge caseload og kapacitet tæt under optrapningen
- identificere tidlige afvigelser fra FACT-modellen og korrigere dem.

Borgerens mål, ønsker og behov er udgangspunktet for FACT-indsatsen. Fra opstarten skal teamet derfor arbejde systematisk med at inddrage borgeren i planlægning og tilrettelæggelse af indsatsen og i beslutninger om eget forløb. Det gælder både i stabile perioder og ved behov for en mere intensiv indsats.

Fælles teamkultur og arbejdsform

Når medarbejdere fra kommune og region samles i et FACT-team, bringer de forskellige faglige traditioner, erfaringer og arbejdskulturer med sig. Det giver teamet flere perspektiver og kompetencer, men kan også betyde forskellige forståelser af recovery, rehabilitering, behandling, støtte, ansvar og opfølgning.

I opstartsfasen skal der derfor arbejdes aktivt med at udvikle en fælles teamkultur og arbejdsform. Målet er ikke, at medarbejderne skal give afkald på deres faglighed, men at de forskellige faglige og organisatoriske perspektiver bringes sammen i en fælles FACT-praksis.

Teamlederen har en central rolle i at skabe rammer for faglig dialog og forventningsafstemning. Teamet bør tidligt opbygge en fælles forståelse af:

- målgruppen og den fælles opgave
- roller, ansvar og forventninger på tværs af fagligheder og sektorer
- hvad fælles ansvar for borgernes forløb betyder i praksis
- hvordan beslutninger træffes og opgaver fordeles i teamet
- hvordan teamet arbejder fleksibelt og på tværs af traditionelle fag- og sektorgrænser
- hvordan uenigheder og forskellige faglige perspektiver håndteres konstruktivt.

Der bør være særlig opmærksomhed på, om vaner og arbejdsgange fra medarbejdernes moderorganisationer utilsigtet videreføres ind i teamet og gør det vanskeligt at arbejde efter FACT-modellen. Gamle vaner og arbejdsgange kan besværliggøre den tværfaglige teamtilgang, fælles beslutningstagning, fleksibel opgavevaretagelse samt intensiv, opsøgende og koordineret indsats ved ustabilitet og krise.

Arbejdet med fælles kultur bør ikke betragtes som en enkeltstående opstartsaktivitet. Teamlederen bør løbende skabe rum for refleksion over samarbejde og praksis, så teamet gradvist udvikler en fælles faglig identitet og arbejdsform omkring FACT.

I opstartsfasen vil der ofte være behov for løbende justeringer af arbejdsgange, rollefordeling og samarbejdsformer. Det er en naturlig del af etableringen af et nyt tværsektorielt team og kræver tæt ledelsesmæssig opfølgning samt løbende dialog mellem medarbejdere, ledelse og samarbejdspartnere.

Gradvis opstart, caseload og kapacitet

FACT-teamet bør starte med et begrænset antal borgere og gradvist øge caseload, efterhånden som teamet får etableret fælles arbejdsgange og erfaring med FACT-modellens arbejdsformer.

De første borgere bør have et tydeligt behov for en integreret indsats fra både kommune og hospitalspsykiatri og optages efter de fælles kriterier og arbejdsgange, der skal gælde i den efterfølgende drift.

Tempoet i optrapningen bør tilpasses teamets faktiske kapacitet. I den første periode skal der være tilstrækkelig tid til, at medarbejderne kan lære at arbejde som ét team, få tavlemøder og teamtilgang til at fungere og justere arbejdsgange på baggrund af de første erfaringer.

Teamleder og styregruppe bør derfor følge udviklingen i caseload og kapacitet tæt og løbende vurdere, om teamet er klar til at øge antallet af borgere.

Medarbejdernes eksisterende borgerporteføljer bør ikke automatisk overføres til FACT-teamet. En for hurtig opstart med mange borgere kan gøre det vanskeligt at etablere den fælles arbejdsform og arbejde modeltro fra begyndelsen.

FACT-tavle og fleksibel teamtilgang

En central opgave i opstartsfasen er at få den fælles teamtilgang til at fungere i praksis. Borgerne er tilknyttet FACT-teamet som helhed, selv om den enkelte borger som udgangspunkt har en fast kontaktperson.

Teamet skal tidligt etablere faste tavlemøder og systematisk brug af FACT-tavlen. Tavlen skal understøtte et fælles og aktuelt overblik over borgerne og gøre det muligt løbende at vurdere, hvem der har behov for en mere intensiv og teambaseret indsats.

Teamet skal samtidig udvikle en fælles praksis for, hvornår indsatsen intensiveres, hvordan opgaver og ansvar fordeles mellem medarbejderne, og hvornår borgeren igen kan overgå til mindre intensiv opfølgning. Det kræver, at medarbejderne deler viden, træffer beslutninger i fællesskab og kan varetage opgaver på tværs af traditionelle faglige og organisatoriske skel.

I den første periode bør teamlederen have særlig opmærksomhed på, om tavlemøderne og den fælles teamtilgang reelt understøtter fleksibiliteten i FACT-modellen, eller om teamet fortsat primært arbejder parallelt med hver sin borgerportefølje.

Kompetenceudvikling

Arbejdet i et FACT-team stiller krav om både viden om FACT-modellen og kompetencer til at arbejde tværfagligt, tværsektorielt, fleksibelt, opsøgende og recovery-orienteret. I opstartsfasen skal der derfor være fokus på, at teamleder og medarbejdere opbygger en fælles forståelse af modellen og de arbejdsformer, der kendetegner FACT.

Kompetenceudviklingen skal tilrettelægges med afsæt i teamets sammensætning, målgruppe og lokale behov og kan omfatte både fælles læringsaktiviteter, sidemandsoplæring, supervision og læring i den daglige praksis.

Program- og projektkontoret vil understøtte etableringen af FACT-teams gennem udvikling og koordinering af fælles kompetenceudvikling på tværs af Region Midtjylland. Der arbejdes med tilbud målrettet både teamledere og medarbejdere, som skal supplere den lokale kompetenceudvikling og understøtte en fælles forståelse af FACT-modellen og dens centrale arbejdsformer.

Information om fælles kompetenceudvikling og relevante materialer vil løbende blive gjort tilgængelige på FACT-hjemmesiden. [\[Link\]](#)

Program- og projektkontoret kan bl.a. hjælpe med:

- fælles kompetenceudvikling for teamledere og medarbejdere
- erfaringsudveksling mellem nye og eksisterende FACT-teams
- drive tværgående administrativt netværk
- fælles værktøjer og materialer til understøttelse af FACT-praksis
- opsamling og deling af erfaringer.

Fra opstart til stabil drift

Teamet kan overgå til drifts- og konsolideringsfasen, når teamet har en stabil grundbemanding, borgerindtaget er i gang, tavlemøder og fleksibel teamtilgang fungerer, og der er etableret praksis for løbende opfølgning på modeltrofasthed.

Drifts- og konsolideringsfase – stabil drift og modeltrofasthed

Når FACT-teamets grundlæggende organisering og arbejdsformer er etableret, bevæger teamet sig ind i drifts- og konsolideringsfasen. Fokus skifter fra at etablere FACT-praksis til at fastholde, evaluere og videreudvikle den.

I denne fase skal teamet og de fælles ejere løbende have opmærksomhed på, om teamet arbejder efter FACT-modellens centrale principper, om indsatsen fungerer efter hensigten, og om de organisatoriske rammer fortsat understøtter teamets arbejde.

Det indebærer især at:

- fastholde en bæredygtig bemanning, kompetencesammensætning og caseload
- følge teamets modeltrofasthed og omsætte resultaterne til konkrete forbedringer
- følge relevante resultater og feedback fra borgere, pårørende og samarbejdspartnere
- vedligeholde og udvikle den fælles teamkultur og de nødvendige kompetencer
- følge og udvikle samarbejdet med øvrige tilbud og aktører
- fastholde det fælles ledelsesmæssige og organisatoriske ejerskab mellem kommune og region.

Driftsfasen er dermed ikke afslutningen på implementeringen af FACT. Det er en fase med fortsat konsolidering og udvikling, hvor systematisk opfølgning skal understøtte, at teamet fastholder og over tid styrker sin FACT-praksis.

Modeltrofasthed, evaluering og løbende udvikling

Et centralt fokus i driftsfasen er at fastholde og videreudvikle FACT-modellen i den daglige praksis. Når teamet er etableret og har opnået en mere stabil drift, skal der derfor arbejdes systematisk med at følge teamets udvikling og identificere områder, hvor praksis skal justeres eller styrkes.

Fidelitetskalaen som redskab til udvikling

FACT-fidelitetskalaen anvendes til at vurdere, i hvilken grad teamet arbejder i overensstemmelse med FACT-modellen. Skalaen vurderer blandt andet teamets organisering, kompetencesammensætning, arbejdsformer og aktivitetsniveau og giver dermed et samlet billede af teamets modeltrofasthed.

Fidelity vurderes på en skala fra 1 til 5:

- 4,1–5,0: Meget god modeltrofasthed
- 3,4–4,0: Tilfredsstillende modeltrofasthed
- 3,1–3,3: Moderat modeltrofasthed
- 1,0–3,0: Utilfredsstillende modeltrofasthed

Fidelitetsmålinger bør gennemføres løbende og anvendes aktivt til at:

- følge teamets udvikling over tid
- identificere styrker og områder med behov for udvikling
- understøtte fælles læring og kvalitetsudvikling
- forebygge, at teamets praksis gradvist bevæger sig væk fra FACT-modellens centrale principper.

Fidelitetsmålingen skal ikke alene ses som en vurdering af, om teamet lever op til modellen, men som et redskab til læring og udvikling. Resultaterne bør derfor drøftes i teamet og med den relevante ledelse og omsættes til konkrete forbedringstiltag, som der efterfølgende følges op på.

Teamet kan med fordel gennemføre regelmæssige selvevalueringer og indgå i gensidige vurderinger med andre FACT-teams. Det kan både understøtte læring på tværs og bidrage til at synliggøre teamets udvikling, styrker og gode praksis.

Program- og Projektkontoret vil understøtte etableringen og driften af FACT-teams gennem udvikling af en fælles model for kvalitetssikring på tværs af den midtjyske region. Der arbejdes med en systematisk tilgang til vurdering og opfølgning på teamenes modeltrofasthed med udgangspunkt i FACT-skalaen. Formålet er at understøtte en ensartet kvalitetssikring, identificere udviklingsbehov og sikre, at alle FACT-teams arbejder målrettet mod modeltrofasthed.

Følg også, om indsatsen virker i praksis

Fidelitetsmålinger kan ikke stå alene. Teamet bør løbende anvende relevante data og feedback til at følge, hvordan indsatsen fungerer og opleves i praksis.

Det kan blandt andet være udviklingen i:

- borgernes oplevelse af indsatsen
- borgernes symptomer og funktionsniveau.
- indlæggelser og akutte forløb
- anvendelse af tvang
- brug af kommunale indsatser og tilbud
- ventetider og tilgængelighed
- samarbejdet mellem sektorer og øvrige samarbejdspartnere.

Feedback fra borgere og pårørende bør indgå som en fast del af kvalitetsudviklingen og kan bidrage med vigtig viden om, hvad der fungerer godt, og hvor der er behov for forbedringer.

Den løbende evaluering skal dermed bruges aktivt i teamets forbedringsarbejde: Vurdere praksis → identificere udviklingsområder → iværksætte forbedringer → følge op på udviklingen.

Teamlederen har en central rolle i at sikre, at evalueringerne omsættes til udvikling i den daglige praksis. Forhold, som kræver ændringer i organisatoriske rammer eller aftaler mellem kommune og region, skal bringes videre til de relevante ledelsesfora.

En dansk oversættelse af den norske fidelityskala samt relevante materialer og værktøjer findes på FACT-hjemmesiden. [\[LINK\]](#)

Program- og projektkontoret kan bl.a. hjælpe med:

- udvikling af fælles kvalitetssikringsmodel
- fælles monitorering og datarapportering
- værktøjer til opfølgning på modeltrofasthed
- fortsat kompetenceudvikling og erfaringsudveksling
- drive tværgående netværk og deling af gode løsninger
- videreudvikling af fælles materialer på FACT-hjemmesiden
- koordinering af problemstillinger, der kræver fælles regionale eller tværsektorielle løsninger.

Fortsat udvikling og forankring

I driftsfasen skal der fortsat være opmærksomhed på at fastholde og udvikle teamet og det tværsektorielle samarbejde. Erfaringer fra den daglige praksis, fidelitetsmålinger og øvrig evaluering bør bruges aktivt til at vurdere, hvor der er behov for udvikling.

Fastholdelse af den fælles teamkultur

Den fælles faglige kultur og arbejdsform, som er opbygget i etablerings- og opstartsfasen, skal løbende vedligeholdes. Nye medarbejdere skal introduceres til FACT-modellen og teamets fælles arbejdsform, og der skal fortsat være rum for faglig refleksion og læring på tværs af fagligheder og sektorer. Kompetenceudvikling, supervision og erfaringsudveksling bør derfor være en integreret del af teamets drift.

Samarbejde med øvrige aktører

FACT-teamet skal være en aktiv samarbejdspartner i det samlede lokale tilbud til målgruppen. Teamet bør derfor løbende vedligeholde og udvikle samarbejdet med relevante aktører, herunder socialpsykiatri, hospitalspsykiatri, almen praksis, rusmiddelområdet, beskæftigelsesområdet, det regionale socialområde og relevante civilsamfundsaktører.

Samarbejdsrelationerne bør tilpasses den lokale organisering og målgruppens behov. Erfaringer fra praksis kan samtidig vise behov for at justere snitflader, arbejdsgange eller samarbejdsaftaler.

Fortsat ledelsesmæssig og organisatorisk forankring

Selv om FACT-teamet er overgået til drift, er der fortsat behov for fælles ledelsesmæssig opmærksomhed fra kommune og region. Det anbefales derfor, at styregruppen fortsætter efter etableringsfasen.

Styregruppen bør følge teamets udvikling og understøtte den fortsatte tværsektorielle forankring. Problemstillinger, som ikke kan løses i teamet – eksempelvis vedrørende kapacitet, kompetencesammensætning, organisering eller samarbejde mellem sektorer – bør kunne løftes til styregruppen eller andre relevante ledelsesfora.