



LINDÅS KOMMUNE

SAMHANDLINGS- ANALYSE

**TVERRFAGLEG SAMARBEID
OM
«UTSETTE BARN OG UNGE»
I LINDÅS**

Lindås februar 2014

Samhandlings- analyse/rapport

Bakgrunn og definisjon

I 2009 etablerte Lindås kommune eit *samordningsråd for barn og unge*. Rådet vart etablert med bakgrunn i at det året før ble gjennomført tilsyn med fleire kommunar, også Lindås, der fokuset var korleis barnevern og helse- og sosialtenestene la til rette og følgde opp samarbeid om tenester til *utsette barn og unge*. Tilsynet avdekk manglar ved samarbeidet i dei fleste kommunane som hadde tilsyn, mellom anna manglande kunnskap om dei ulike hjelpetenestene og manglande plan for avdekking av behov og system for oppfølging. Samordningsrådet er breitt samansett og har hovudfokus på systemnivå. For å hjelpe oss vidare i arbeidet som vi har starta, såg Lindås kommune det som nyttig å delta i utviklingsarbeidet KS effektiviseringsnettverk, samhandling for utsette barn og unge.

KS effektiviseringsnettverk hadde første samling hausten 2012 og frå Lindås kommune har desse delteke:

Leidulv Brunborg, kommunepsykolog,
Magni Fossåskaret Osvåg, fagleiar helsesøstertenesta
Cathrine Herfindal Kvinge, psykiatrisk sjukepleiar
Reidun Sæbdal, einingsleiar helsetenester
Helge Warberg, fagleiar barnevern
Kari Fanebust, einingsleiar barnevern
Gunn Elisabeth Aase, einingsleiar lærings- og utgreiingssenteret
Bodil Rossnes, avdelingsleiar PPT
Ragna Midtbø, einingsleiar skule
Anne Wergeland, fagsjef skule
Mona Hagewick, einingsleiar barnehagar
Astrid Namtvedt Sylta, rådgjevar barnehagar.

Lindås kommune har vald å bruke Statens helsetilsyn sin *definisjon av utsette barn og unge* (rapport frå Helsetilsynet 5/2009:

«Barn og unge som ved tilbaketrekking, utagering, rusmisbruk eller på andre måter viser ved sin oppførsel at de har behov for samordna bistand frå helsetenesten, sosialtenesten og barnevernet, samt barn som har behov for samordna bistand grunna foreldra sin atferd eller situasjon».

Grunnlag for forslaga

Forslaga frå gruppa bygger på fire fundament:

1. Gruppa si samla kompetanse frå aktuelle deler av Lindås kommune.
2. Ei lokal kartlegging i skulane, barnehagane og helsestasjon av målgruppa, i staden for Kostra-tal.
3. Ein modell for samhandling som vert pilotisert av Helsedirektoratet, «Søylemodellen».
4. Innspel, drøftingar og kunnskap som blir formidla i nettverksamlingane.

Mål for betre samhandling:

1. Barn og unge i Lindås skal til ei kvar tid få den hjelpa dei har behov for.
2. Tilsette i Lindås kommune veit kor dei finn informasjon om rutinar og oppfølging av utsette barn og unge

Vi har nytta fylgjande «slagord» som styrande i arbeidet:

1. Å vite (informasjon, kommunikasjon)
2. Å bruke (øving og vedlikehald)
3. Å hugse (strukturar, prosedyrar, system)

Og- « Hadde Lindås kommune visst kva Lindås kommune veit, ville Lindås kommune kunne løyst fleire saker»

Meir konkret betyr dette at:

1. tilsette i Lindås kommune skal vite korleis dei kan oppdage utsette barn og unge,
2. ha god kunnskap om barn og unge si utvikling og behov,
3. skal vite kva dei skal gjere med det som vert oppdaga,
4. ha tryggleik og vilje på at dei har plikt til å gjere noko, og
5. nyttilsette skal ha god opplæring både i eigen avdeling og via samla fagdagar.

Eksisterande samarbeidsorgan

Samordningsrådet

4 møte i året. Rådmann, kommunepsykolog barn/unge, BUP, helsestasjon, PPT, fagsjef skule, barnehagerådgjever, psykiatri og rus, opplæringskontoret, kommunelege og einingsleiar funksjonshemma, barnevern, NAV, bestillarkontor.

Formål

- Samle oversikt og koordinere samsvar mellom tilbod og behov for barn ifht fysisk og psykisk helse.
- Påpeike behov for endringar i samspill mellom tenestene.
- Definere behov for nye tilb0d
- Foreslå tiltak for slutningar administrativt eller politisk.

Psykososialt team

Ved behov og 4 møte i året. Kommunelege, kommunepsykologane for barn og vaksne, kommunal psykiatri, helsestasjon, prest. Kriseteam for traumatiske hendingar som det vanlige apparatet ikkje har rammer for. Ulykker, sjølv mord...

Samordningsgruppa for barn og unge

Fagfolk Helsestasjon, kommunepsykolog barn, barnevern, jordmor, politi, kommunelege, PPT, NAV, psykiatri

Svare på utfordringar, tidlig oppdaging og god handling i akutte og alvorlege saker.

Målgruppe

- Gravide med rus, psykiske vanskar og vold.
- Barn dersom foreldre har problem med rus, psykisk helse og vold.
- Barn utsett for seksuelle- og voldelege overgrep.

Mandat

1. Tverrfagleg ansvar for å initiere rutinar, felles haldningar, kompetanse og tiltak på området
2. Drøftingsforum i personsaker som er akutte og alvorlege. (Overgrepsteam) Her sit ei kjernegruppe på 3, fleire relevante vert kallast inn ved behov.

Lokal kartlegging

Hausten 2013 vart det gjennomført detaljerte kartleggingar av målgruppa sitt omfang i Lindås kommune, samt spørjeskjema for utfordringar knytt til samhandling. Følgjande hovudfunn:

Mørketall

Utsette barn og unge er rapportert til ca 2% hjå skuler, barnehagar og helsestasjonen. Ser ein hen til større undersøkingar er det god grunn til å tro at disse instansane ikkje oppdagar alle.

Samarbeidsgrupper i enkeltsaker

Eit mindretal av de 2% av barna som blir rapportert som utsette barn og unge har tverrfaglege samarbeidsgrupper rundt seg. For barnehagane er det 25%, skulane 44%.

Kunnskap om roller, ansvar og tilbod

Det etterlyses meir kunnskap om kvarandre, andre tenester.

Tilgang på kompetente drøftingsmogelegheiter

Dette behovet kjem frå fleire skular og barnehagar.

Egen kompetanse

Fleire, blant anna barnehager, ønskjer meir eigenkompetanse på å oppdage/definere og handle i høve utsatte barn og unge.

Utfordringar på kommunikasjon versus taushetsplikt

Barnevernet blir ofte nemnd, men problemstillinga gjeld alle som handterer personopplysningar.

Frustrasjon knytt til å nytta og akseptere kvarandres kompetanse

Eksempel er der helsesøster vurderer ein families behov annleis enn ei anna teneste som skal fatte vedtak om hjelp.

Det kom fram fleire positive moment som er verd å ta vare på:

Kommunepsykologstillinga for barn og unge er ei godt og tenleg ordning med godt samarbeid og kort veg.

Tverrfagleg samarbeid for barn med definerte diagnosar eller flyktningborn, fungerer godt.

Samarbeid med helsestasjon er godt og nært.

Det er mykje godt samarbeid på fleire nivå og i fleire retningar

Samhandlingsmodellen BTI

Det er gruppa si vurdering at Søylemodellen svarer på dei utfordringane som ligg føre ved at den:

1. Presenterer verktøy for oppdaging, og raske lokale tiltak for dei som først og til dagleg møter barn og unge (barnehage, skule og helsestasjon). Handlingsretteleiar.
2. Har verktøy for brukarmedverknad , teieplikt.
3. Er tydeleg på ansvar og roller frå først til sist på hjelpeapparatlina.
4. Har samarbeidsstruktur for å føre sakar vidare i hjelpeapparatlina Stafettholdar.

På den måten vert behovet for kompetanse, liner og ansvar tydelege og praktisk gjennomførbart.

Modellen er i utgangspunktet IT-basert og vil venteleg bli presentert og gjort tilgjengeleg for alle kommunar etter pilotperioden (slutten av 2014?) Dersom Lindås skal implementere modellen på den måten vil det kunne ha økonomiske og tekniske konsekvensar.

Gruppa meiner at det er fullt mogleg å innføre modellen i to fasar, den første i form av felles rutinar og utarbeiding av lokal verktøykasse på papir, den andre som fullskale IT-modell som kobler alle aktuelle einingar og avdelingar saman i dette systemet for fagleg arbeid og samarbeid.

Kommunen har ein del evidensbaserte verktøy i dag som har plass i verktøykassa, fleire vil venteleg komme til etter kvart.

Modellen er vedlagt i utførleg i vedlegg, men kan presenterast kort på følgjande vis:

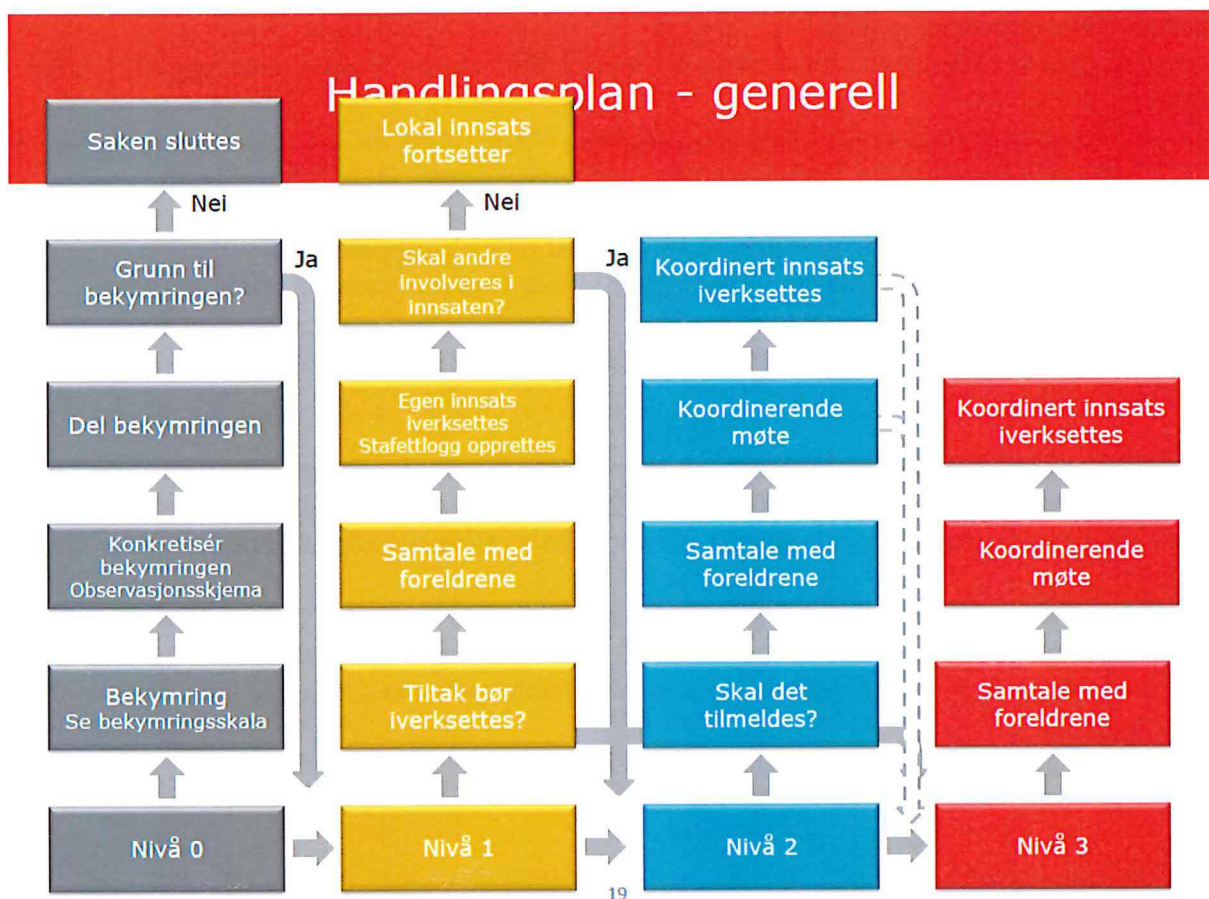
Fire nivå med kvar sine detaljerte søyler for eigen handling og eventuell overføring til neste nivå.

0.nivå : den einskilde tilsette som oppdagar.

1.nivå: typisk skulen og barnehagen.

2.nivå : PPT, kommunepsykolog og liknande.

3. nivå: barnevern, 2.linetenester som spesialisthelsetenesta.



Til alle nivå og bokser er det hjelpeverktøy eller rettleiing, til dømes bekymringskala, observasjonsskjema, ressursoversiktar osv.
I saker som går vidare frå nivå 0 opprettast ein Stafethaldar. Denne skal syte for løpande dokumentasjon og ha ansvar for å bringe saken vidare.

Plan for vidare arbeid

- | | |
|---|--|
| 1. Vinteren 2014. Utarbeide konkret og lokalt innhald i sine søylar på papir. Dette gjeld så vel søyler som hjelpedokument. | Einingsleiarar i samarbeid med andre der det trengs spisskompetanse. |
| 2. Våren 2014. Opplæring av tilsette. | Einingsleiar, rektorar og styrare og andre. |
| 3. Statusgjennomgang kvart halvår, første mai/juni. Trong for hjelp, nye verktøy? | Mona Hagewick kallar inn |
| 4. Hausten 2014. Vurdere implementering av nasjonal IT-basert samarbeidsmodell. Framlegg vert lagt inn i budsjettarbeidet via Samordningsrådet. | Mona Hagewick kallar inn. |

Handlingsplanar/ milepælsplanar

SKULE:

Hovudmål 1: Utarbeiding av handlingsretteiar

OMRÅDE	MÅL	TILTAK	MILEPÆLSDATO
Oversiktsbilete	Vise oversikt over korleis saker skal handterast i Lindås	Lage oversiktsbilete	februar 14 R
Søyler for skulane	Oversikt over korleis arbeidet skal handterast internt	Fullføre søylene med hjelpeskjema/linkar	Februar 14 R
Definering av bekymring. Teikn på at noko er gale	Gje ei oversikt over dei mest typiske teikna ein skal sjå etter	Lage oversikt	Februar 14 A
Handlingsalternativ	Hjelp til tilsette for å gå vidare med bekymringa	Lage oversikt over alternativa	Februar 14 A

Hovudmål 2: Implementering

OMRÅDE	MÅL	TILTAK	MILEPÆLSDATO
Opplæring for tilsette og leiarar	Felles forståing av system og rutinar	-Felles for leiarane -Kompetansenettverk -Skulebasert for ressursteam og personalet	Start vår 14 (april)
Tverrfagleg/tverretatleg samarbeid	Det er tillit og kunnskap om kvarandre mellom dei ulike fagområda. God flyt i samarbeidet	-avklaring omkring teieplikta og samtykkeskjema -kompetansebygging omkring problem knytt til psykisk helse og skulevegring	Aug 14
Praktisering	Utsette barn og unge vert fanga opp og følgt opp og det er flyt i samarbeidet	Skulane handterer bekymringar ut frå dei nye rutinane	Frå aug 14
Vurdering	Rutinane og systemet vert jamleg vurdert og justert til beste for utsette barn og unge		Eigen plan

BARNEHAGE

OMRÅDE	MÅL	TILTAK	MILEPÆLSDATO
Oversiktsbilete	Vise oversikt over korleis saker skal handterast i Lindås	Lage oversiktsbilete	Februar 2014
Søylar for barnehagane	Oversikt over korleis arbeidet skal handterast internt	Fullføre søylene med hjelpeskjema/linkar	Februar 2014
Oppdage utsette barn	Tidleg innsats	Skaffe seg kunnskap for å lese og tolke signala Fast tema på årshjulet for å sikre at kunnskapen blir verande i organisasjonen	Innan sommar 2014 Årleg
Rutinar når ein oppdagar utsette barn	Å ha god kunnskap om og vere gode på oppfølging	Søylene Skriftlege rutinar	Innan sommar 2014 og deretter koninuerleg
God kunnskap om relevante tenester	God på å samarbeide og orientere seg	Årleg fagdag Kjenne kvarandre sine søylar IKT-lett tilgjengeleg heimeside Info	Innan sommar 2014 – og deretter kontinuerleg

HELSEGRUPPA

OMRÅDE	MÅL	TILTAK	MILEPÆLSDATO
Fange opp utsette barn		Implementere	Sommar 2014
Oversikt over tverrfagleg arbeid		Synkronisere - registrere	01.01.2014
Relevante tenester – andre kjenner oss og vi kjenner andre		Fagdag Info om tenester IKT	01.01.2014
Helsesøstre		Kvar barnehage – si helsesøster	01.01.2014