

## Referat fra møte med prosessgruppen Barneblikk Ålesund 02.03.2018

### Tilstede:

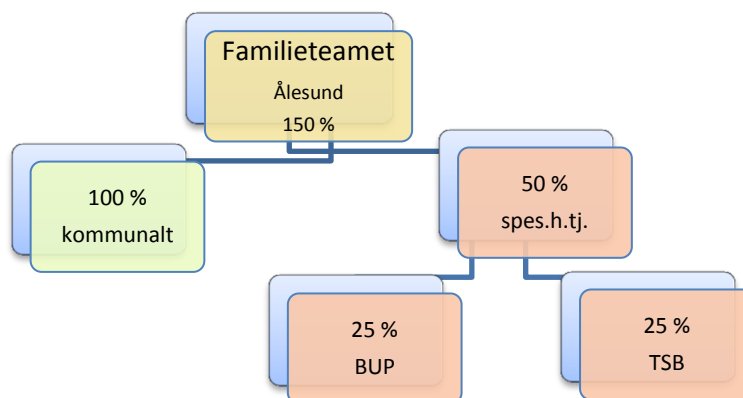
Fra Ålesund kommune: Bruker- og pårørenderepresentant Torill Skog, leder Line Melbye fra helsestasjonen, veileder fra NAV rusgruppen Hilde Holberg Alnes, rådgiver for barnehageområdet i Rådmannens stab Astrid Ous Larsen, leder for Ressursbasen Sylvia Våge

Fra Helse Møre og Romsdal: familieterapeut Karine N. Aarsund fra Ålesund behandlingssenter, koordinator Mette Grytten

Meldt avbud: virksomhetsleder Regina Steinberger fra psykisk helsetjeneste, psykolog Anne Marthe Husø fra Ressursbasen, seksjonsleder Marianne Omvik fra føden, fagkoordinator Anne Sortevik fra BUP småbarnsteam, sosionom Marit Pilskog fra Vegsund DPS, leder Venke Brandshaug fra barnevernstjenesten, Amatea psykiatrisk sykepleier Wenche Sande

### Saker:

1. **Styringsgruppen** – er komplett med representanter fra pilot-kommunene. Lisbeth Slyngstad representerer Ålesund kommune.
2. **Familieteamet i Ålesund** – arbeidsgruppen (Line, Anne Marthe, Karine, Anne S, Mette) har utarbeidet forslag til sammensetning av familieteamet. Teamet skal ivareta helhetlig familieperspektiv (foreldre, barn), langsiktig kontakt (0-6 år), tverrfaglig samarbeid (kommune, spesialisthelsetjeneste, barnetjeneste, voksentjeneste), brukermedvirkning (for hele familien). Det er sendt søknad om tilskudd via Kommunalt rusarbeid hos Fylkesmannen til følgende stillinger:



Denne sammensetningen vil i tillegg ivareta samtale og kartleggingskompetanse, tidlig innsats og mer spesialisert tilnærming. Her vil det også være mulighet for å nå personer som i utgangspunktet bør ha tilbud fra spesialisthelsetjenesten på et tidligere tidspunkt.

Kommunen må søke årlig om videreføring av ordningen med en utprøvningsperiode på 3-4 år der tilskuddet gradvis trappes ned og driften overføres til kommunen og spesialisthelsetjenesten. Oppstart er planlagt til 1.september. Svar på søknaden forventes i mai/juni, men prosessen må påstartes snarest mulig.

Det gjøres oppmerksom på at BUP Ålesund er i en utfordrende personalmessig situasjon. Avdeling for psykisk helse barn og unge har signalisert positiv innstilling, samtidig må en slik deltakelse avventes til evt. endringer av dagens situasjon.

#### Kommentarer fra prosessgruppen:

- Ressursbasen og familieteamet vil ha tildels sammenfallende oppgaver i forhold til lavterskeltilbud, kartlegging, familieperspektiv, hjemmebesøk m.m.. Ressursbasen hadde 500 henvendelser i 2017. Familieteamet kan i tillegg være en aktør for familiene på et enda tidligere stadium, men likevel ha et tverrfaglig og langsiktig tilbud. Det skal være et frivillig tilbud om «ekstraservice» og los-funksjon gjennom hele perioden fra graviditet til barnet starter i skolen og samtidig ha en enda tidligere innsats.



- Prosessgruppen mener sammensetningen av familieteamet er et godt utgangspunkt, erfaringer vil si noe om fremtidig fordelingsnøkkel av stillingene.
- **Familieteamet skal tilby** familiene utvidet kartlegging gjennom Funksjonssirkelen – kartlegging av ulike livsområder for familien (viktig å kartlegge risikofaktorer/beskyttelsesfaktorer og hvordan de påvirker familiens hverdag), foreldreveiledning, opplæring i forhold til egen tilstand/belastning og barne-/familieperspektiv, gruppetilbud, delta i foreldresamtaler i f.eks. barnehagen
- Familieteamet bør tilby **kompetansehevende tiltak** og veiledning på samtaler om rus/psykiske belastninger gjennom et barneblikk, veiledning til tjenester som treffer barna eller foreldrene
- Viktig med **omfattende markedsføring** til alle aktuelle tjenester og arenaer, f.eks. på styrermøter og foreldremøter i barnehagene, legemøter..
- Viktig at psykiske **belastninger normaliseres**, ansatte må kunne tematisere dette som en del av det ordinære tilbudet, alle har en psykisk helse som blir påvirket av alt som skjer rundt oss (sykdom, ulykker, dødsfall, arbeidsledighet, samlivsbrudd osv.), alle tjenester må etterspørre hvordan dette virker inn på familiens hverdag for å kartlegge risiko-/beskyttelsesfaktorer.
- Familieteamet må være **lett tilgjengelig**, familiene må få kontakt «på dagen»
- Anbefales lagt til helsestasjonen som treffer alle (nøytralt sted) for lett tilgjengelighet og tidligst mulig innsats
- Kommunal stilling bør ha barnefaglig kompetanse og veiledningskompetanse. Personlig egnethet bør tillegges størst vekt.
- **Familiejournal** – Mette sjekker med nasjonalt nettverk om dette finnes. Helseplattformen er under utvikling i Midt-Norge. Det er viktig at vi melder inn behov til dette journalsystemet – vil bli tema på et senere møte i prosessgruppen.

#### 3. Forskning

Barneblikk har inngått intensjonsavtale med Høyskolen i Volda og Høyskolen i Molde om bistand til forskning: 1. dokumentasjon 2. følgeevaluering evt. 3. phd. RKBU vil antagelig bli en aktør i dette samarbeidet fra høsten 2018.

#### 4. Veien videre

**Kommunal stilling** - Line diskuterer med ledere i Virksomhet Barn og Familie og Lisbeth S. om:

**Telefon:** Molde/Kristiansund: 71 12 00 00  
Ålesund: 70 10 50 00  
Volda: 70 05 82 00

**Postadr:** Postboks 1600  
6026 Ålesund  
**Internett:** [www.helse-mr.no](http://www.helse-mr.no)  
**E-post:** [postmottak@helse-mr.no](mailto:postmottak@helse-mr.no)

**Org.nr:** 997005562

- a) Organisatorisk plassering av den kommunale stillingen og ansvarsområdet for Familieteamet.
- b) Kan denne stillingen lyses ut med forbehold om finansiering?
- c) Hvordan gå fram for gradvis finansiering av den kommunale stillingen

**Stilling i spesialisthelsetjenesten** – Mette kontakter avdelingsjef rus og stabsleder for klinikk psykisk helse og rus om framdriften

**1. Neste møte:**

- Torsdag 3.mai kl. 09.00 – 11.30
- Fredag 25.mai: Det minnes om erfaringsamlingen for Barneblikk på Scandic Seilet i Molde. Arbeidsprosessene presenteres og det blir mulighet for innspill til eget arbeid. Husk å melde deg på og evt. inviter med deg aktuelle ledere.

Ref. Mette Grytten