

Referat fra møte med Barneblikk Kristiansund 19.06.2018

Tilstede:

Fra Kristiansund kommune: fagkoordinator tverrfaglig helsestasjon Hilde Rakstang, forebyggende koordinator PHBF barnevern Trude Jonassen, veileder Catrine Knudtzon Hellstrøm fra NAV, helsestasjonslege Eigil Sandvik, Leder Lille Andersen fra FIRE,

Fra Helse Møre og Romsdal: barneansvarlig og psykiatrisk sykepleier DPS poliklinikk Eli Skaug og Elisabeth Ranheim, Barneblikk-koordinator Mette Grytten, rådgiver Lærings- og mestringssenteret Jan Ole Bolsø

Meldt forfall: barneansvarlig ved Nordmøre Kriesenter Anita Borlaug, Barnevernstjenesten Synnøve Flemmen, PPT Anne Grethe Waage, leder PPT Caroline Kvistnes, avdelingsleder forebyggende helsetjenester barn og familie Hanne Stenseth, avdeling for fødselshjelp og kvinnesjukdomar jordmor Heidi Moen Sundli, enhetsleder for psykisk helse og rus Elisabeth Iversen, rådgiver for barnehager Elin Aspen, habilitering barn og unge Rigmor Vågen, teamkoordinator BuP småbarnsteam Catharina Bjørke

Saker:

1. Kommentarer etter erfaringsamlingen

- Oppsummering fra gruppearbeidet: ønsker å jobbe videre med å bli kjent med hverandre, hvordan ivareta helhetlig familieperspektiv, Familiens Hus.
- Kjekt å se at det var engasjement og godt holdningsarbeid for barna med fokus på tidlig innsats.
- Erfaringshistoriene gjorde inntrykk, viktig å normalisere at man ikke er lykkelig, vi må ta på alvor det brukerne sier.
- Erfaringshistorier som poengterte viktigheten av at tilbud får «et godt rykte» og ikke blir stigmatiserende, og at det er rett person på rett plass – personlig egnethet hos ansatte er helt avgjørende.
- Bevisstgjørende og bra med gruppearbeidet der vi konkluderte for videre arbeid, og at alle ønsket et mer forpliktende samarbeid.
- Det er nå avtale mellom tverrfaglig helsestasjon (TVH) og BUP småbarnsteam om møtepunkt 2 g pr år. Diskuterte også samarbeid mellom VOP og BUP med faste møtepunkt, har mange barn/familier som har/bør ha kontakt med begge instanser. VOP har ca. 500 barn som er pårørende, kun 7 barnesamtaler siste året. Ofte er barna drøftet på teammøtet, men utfordrende å kartlegge og å få til gode samarbeidsprosesser om barna.
- Tydelig behov for tettere samarbeid mellom kommunal enhet for psykisk helsetjenester og andre tjenester. Bør det være faste personer i samarbeidsforum for mer stabilitet?
- Nødvendig å forplikte samarbeidet for alle parter, formalisering på et høyere nivå/lederforankring helt til topps. Også politisk.
- Evnen til forpliktende samarbeid kan bli styrt av regler, kunnskap, journalsystemer.. men mye er faktisk avhengig av relasjonene, bli kjent, hjelpe hverandre til å tenke tverrfaglig.
- Barnas Hus ble diskutert.

- Virker som det er mer ressursbruk hos andre Barneblikk-lokasjoner.
- Virker som Barneblikk-arbeidet har høyt helsefokus, mye stammespråk som blir fremmed for andre tjenester, man kan derfor kjenne seg utenfor. Hvordan ivareta økonomisk veiledning og arbeidsrettede tiltak?
- Behov for lavterskel diskusjoner rundt felles brukere, hva er bekymringene, hvor alvorlige er de, hva er mulige tiltak, noen bør ha oversikt over den totale situasjonen
- Virker som alle sitter på hver sin tue og alle vet litt om familien, ved å samle informasjonen vil vi få et helhetlig bilde av familiens situasjon, det blir lettere å sette inn riktig tiltak

2. Målsettinger for prosessgruppen videre

Ta utgangspunkt i hvordan HOD/Barneblikk-oppdraget er ivaretatt i tverrfaglig helsestasjon, og forbedringstiltak:

- a) Lavterskel tilbud – uten henvisning og uten ventetid: ivaretatt, men stor pågang er utfordrende, bør effektiviseres og øke ressursene gjennom samarbeid med andre tjenester, se pkt 2. e).
- b) Langsiktig oppfølging – fra graviditet til skolealder: ivaretatt, periodevis kontakt alt etter behovet, graviditet kan med fordel integreres mer i tverrfaglig helsestasjon.
- c) Helhetlig familieperspektiv – lostjeneste for hele familien; barnet, mor, far, søsken: ivaretatt, kan med fordel integrere fars oppfølgingstilbud mer, journalsystemet bør tilpasses et familieperspektiv, og gjerne en mal for familieplan i tillegg.
Tiltak: Tilpassing av ACOS og utprøving av Stafettloggen i høst
- d) Tidlig Inn – tidlig i problemutviklingen: ivaretatt, tverrfaglig helsestasjon har også saker med omfattende problematikk.
- e) Tverrfaglig samarbeid – mellom voksentjenester og barnetjenester, mellom kommune og helseforetaket: bør styrkes! Savner formalisert samarbeid med kommunal enhet psykisk helsetjeneste, VOP, BUP
Tiltak: Tverrfaglig helsestasjon bør være navet/basen for samarbeidet med/rundt familien, tilby lostjeneste og koordinere samarbeidet.
Prøve ut delt stilling mellom TVH og enhet psykisk helsetjeneste, og mellom TVH og VOP/rusteamet. Se forslag i notat fra arbeidsgruppen som ligger vedlagt. Mette orienterer Hanne om modellen og diskuterer evt. framgangsmåte.
Samarbeidsavtale med BUP om månedlige samarbeidsmøter, Hilde og Catharina ser på muligheten for dette – som et ledd i modell-utprøving av tverrfaglig samarbeid gjennom Barneblikk-satsingen og for effektmåling gjennom forskningsaktiviteten.
Barneblikk styringsgruppen må sørge for et forpliktende samarbeid for tjenestene i både kommunen og helseforetaket.
- f) Interkommunalt samarbeid – tverrfaglig helsestasjon får nedslagsfelt i omliggende kommuner: enkelte familier flytter mye. Prosessgruppen kan med fordel utrede interkommunalt samarbeid om TVH, krever mandat fra ledelsen i egen kommune og ressurser fra omliggende kommuner. Også viktig med politisk forankring av TVH.

- g) Tiltak: Mette diskuterer med Christine Reitan om orientering til Orkide og til kommunestyret/formannskapet i Kristiansund. Orienteringen bør inneholde kliniske erfaringer fra TVH som synliggjør arbeidet med familiene.
- h) Prosessgruppen:
- Prosessgruppen skal være en støtte og kvalitetssikring for utviklingsarbeidet. Den er avgjørende for å sikre bred forankring av foreslåtte forbedringstiltak. Prosessgruppen bør derfor bestå de neste 3 årene. Erfaringer viser at tilsvarende nasjonalt utviklingsarbeid tar 3-5 år.
 - Mindre arbeidsgrupper bør ha ansvar for å konkretisere de foreslåtte tiltakene. Dette legges fram for prosessgruppen for vurdering.
 - Prosessgruppen bør ha 4 møter pr år.
 - Prosessgruppen bør i fortsettelsen ledes av person fra tjenestene, mens Mette deltar i gruppen og diskuterer sakslisten med gruppelederen i forkant av hvert møte. Mette og Hanne lager forslag til mandat som legges fram for styringsgruppen og virksomhetslederne i kommunen, jf. behov for lederforankring.
- i) Taushetsplikten: kan tolkes slik at den blir et hinder i samarbeidet mellom fagpersoner. Dersom det blir gitt god informasjon til foreldrene, er det sjelden foreldre nekter samtykke til at hjelpetiltak samkjøres. Stikkord: holdninger hos fagpersoner, tillit hos familien og mellom samarbeidspartnere. Viktig å informere om at familien også kan klage på hvordan et samtykke er håndtert og på hvordan de blir møtt av fagpersoner. Tiltak: Oppdatering på barnekonvensjonen som gjelder over annet lovverk. Mandag 10.september skal Barneblikk styringsgruppen se på hvordan Barnekonvensjonen ivaretar «barnas beste» i forhold til norsk lovverk, og hva dette betyr i praksis. Referatet legges ut på nettsiden i etterkant av møtet. Skal også være tema i prosessgruppen i høst.

3. Forløp og tjenestedesign

Jan Ole Bolsø presenterte skisse over forløpet som ble påbegynt på møtet 25.04.2018, se vedlegg. En kort konklusjon er at det finnes flere tiltak for familien, mens far er lite inkludert i disse. Prosessgruppen mener det vil være naturlig å ta utgangspunkt i barnets tilbud der begge foreldrenes tiltak trekkes inn, f.eks. slik det er skissert for TVH i pkt. 2 e). Det utpeker seg 3 typer samarbeid på saksnivå:

- a) Samarbeidspartnere – med behov for tett kontakt mellom tjenester ved delte stillinger
- b) Samarbeidspartnere – med behov for (månedlige) møtepunkt, gjennom samarbeidsavtaler
- c) Samarbeidspartnere – med behov for sporadisk kontakt, gjøres avtaler ved behov

En mindre gruppe arbeidet videre med skissen i eget møte, se notatet som er vedlagt dette referatet.

4. Dokumentasjon

Det er ønskelig å dokumentere driften av TVH fra 1.oktober 2018. Dette gjøres i alle Barneblikk-lokasjonene, for å vurdere behovet for tilpasninger, for vurdering av framtidig drift og av forskningsmessige hensyn. Mette sender liste til Hilde over aktuelle punkter det er ønskelig å dokumentere.

Møteplan høsten 2018:	tirsdag 2.oktober kl. 09.30 – 12.00, møtested: Helsehuset, 2.etasje tirsdag 04.desember kl. 09.30 – 12.00, møtested: Helsehuset, 2.etasje
Saksliste til neste møte:	Kommer etter hvert 😊

Ref. Trude Jonassen og Mette Grytten

Vedlegg:

Notat fra BB KRS- arbeidsgruppen 19.06.2018

Kopi til:

Kommunalsjef Christine Reitan