

Referat fra møte med lokalt team Molde 27.10.2017

Tilstede:

Fra Molde kommune: SLT-koordinator og rådgiver i rådmannens stab Tone Haukebø Silseth, Ressurstjenesten fagleder Jannie Rasmussen, Krisesenteret veileder Janne Kari Svergja, fra NAV Kristin Fjørstad og Tone Cumming.

Fra Helse Møre og Romsdal: BUP småbarnsteam psykologspesialist Anne Meisal Nerbø, Molde behandlingssenter rådgiver Siv Kvamme, DPS Molde fagkonsulent Helene Botterli, koordinator Mette Grytten.

Meldt avbud: avdeling fødselshjelp og kvinnesykdommer seksjonsleder Rigmor Sviggum, helsestasjon virksomhetsleder Tove Martinsen, legetjenesten helsestasjonslege Signe Friborg Hjorth, barnevernstjenesten virksomhetsleder Yngve Brakstad Cappelen, bruker- og pårørenderepresentantene Tove Jorun Finnøy og Ina Killingrød Greve, PPT virksomhetsleder Gro Bjørnstadjordet Ericson.

Saker:

1. NAV presenterte sine tjenestetilbud til Barneblikk målgruppen

- Tverrfaglig/etatlig samarbeid, deltar i ansvarsgrupper
- Råd, veiledning og opplysning, motivasjonssamtaler
- Vurderer og yter økonomisk sosialhjelp, evt. trygdeyttinger
- Gjeldsrådgivning, PLUSS-gjeldsrådgiver tilbyr kurs
- Benytter tolk ved behov
- Oppfølging hos jobbspesialister - jobbstøtte, jobbavklaring, karrierevalg
- Oppfølging av miljøterapeuter
- Bolig støtte
- Kontakt via sentralbord, nett, telefon/sms
- Kartlegger om brukeren har barn
- Sender bekymringsmelding ved behov
- Ungdomsteamet har aldersgruppen 16-30 år og kan derfor møte gravide

Kristin og Tone avklarer om NAV deltar videre i prosessgruppen Barneblikk Molde, og gir tilbakemelding til Mette.

2. Forslag til organisering av Familieteamet i Molde

Jannie og Mette orienterte om arbeidsgruppen sine forslag.

Def. av LOS-funksjonen – ikke nye stillinger

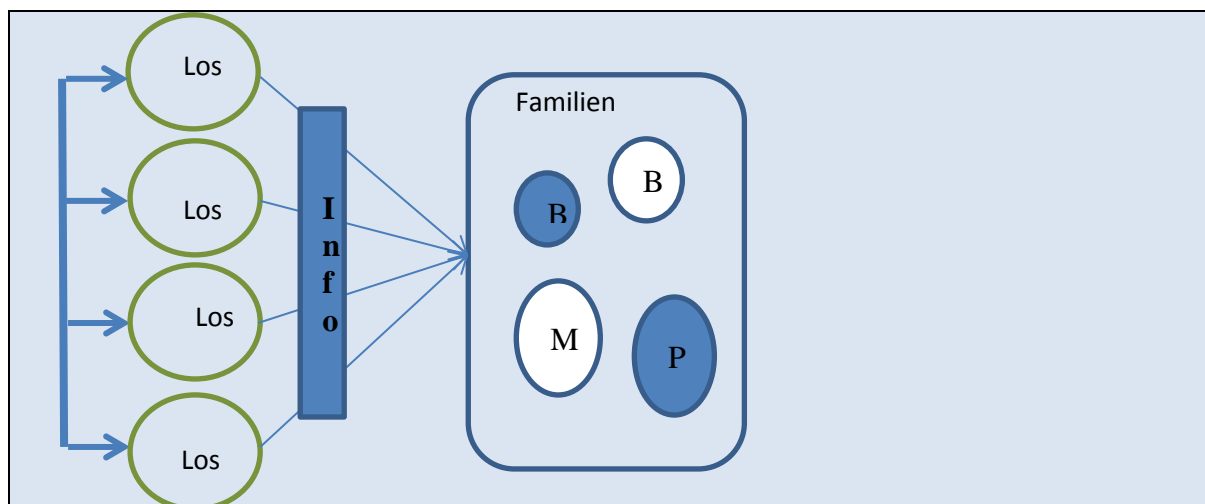
- Koordinere tjenestene/oppfølgingen til/samarbeidet rundt hele familien. Viktig med relasjonsbygging - til alle familiemedlemmene.

- Brobygger – tillit mellom familien og andre tjenester
- Kartlegge, jf. funksjonssirkelen, TWEAK, EPDS, A1 (foreldrefunksjon), NB O, Marte Meo, ASQ (b.utvikling)
- Være en «los», støtte, ambulant aktivitet, følge til avtaler ved behov
- Veilede familien, som helhet evt. enkeltvis, motivasjonsarbeid
- Ha sterkt Barneblikk, og familieperspektiv, hele tiden minne på Hva betyr dette for barna?
- Stor grad av tilgjengelighet i kontortiden (dette er i utgangspunktet familier med moderate vansker - er det behov for vaktordning..?)
- Alle loser skal ha Cos-P
- Langsiktig kontakt – fra graviditet til skolealder – ikke avslutte kontakten selv når alt ser greit ut!
- Veilede samarbeidspartnere
- Drive gruppetilbud

Figur 1: Tabell. Familieteamet består av loser fra ulike tjenester:

Tjenester	Hvorfor	Viktig
Helsesøster/ jordmor	Nøytral hjelper. Kompetanse om barn/utvikling	Personlig egnethet! Tillitsvekkende! Høyt barneperspektiv! En god samtalepartner – tørre å spørre! Kartleggingskompetanse
Barnevernsfaglig kompetanse	Bidra på et tidlig stadium, forhindre bekymringsmelding	
Rådgiver fra PH/rus	Kunnskap om rus og PH viktig	
NAV	Ofte behov for økonomisk veiledning	
Andre?		
Spesialisthelsetjenesten		
BUP, f.eks. Anne M.Nerbø	Veiledning til losene, på sak, og felles, løfte barneperspekt.	
Rus og psykisk helse	Veiledning til losene, på sak, og felles, forståelse for rus og ph.	

Figur 2 viser hvordan Familieteamet skal fungere.



Lokalt team Molde

- Bistå med forankring, tilpassing, ressurstilgang m.m.

- Losene «selger seg inn til»/orienterer familien om sin kompetanse og oppfølgingstilbud. Familien velger sin hovedlos. Alle losene vil likevel ha hjelp- og veiledningsansvar for hverandre for å sikre barne- og familieperspektivet, forståelsen av rus/ph, et tverrfaglig og helhetlig tilbud.
- I tillegg bør det være eksterne veiledere/støttepersoner fra spes.h.tjenesten - f.eks BUP, Molde behandlingssenter, DPS Molde, som har fast arbeidstid i Familieteamet.
- Prosessgruppen/lokalt team består og følger arbeidet i en tilpasningsperiode på minimum 3-5 år.

Helsestasjonen i Molde har i dag TTT- tidlig tverrfaglige tiltak, til risikoutsatte barn i aldersgruppen 0-3 år. Arbeidsgruppen mener det vil være aktuelt å legge Familieteamet til TTT og utvide tilbudet til å omfatte barn 0-6 år, sørge for større tverrfaglighet og økt kompetanse på rus/ph.

Familieteamet kan integreres i TTT: (styrking av TTT merket med blå skrift)

- Målgruppen er de som trenger litt ekstraservice
- [Styrke og utvide TTT – med Barneblikk målgruppen og mer tverrfaglig](#)
- Har i dag samarbeid med fysio, ergo, PPT, familieveileder, barnevner, ellers etter behov
- Har i dag fokus og kompetanse på samspill, hjemmebesøk, følge til avtaler
- [Behov for bedre samarbeid mot voksentjenester](#)
- Hvor lenge? – etter behov ([inntil 7 år](#))
- Har COS-kurs/gruppetilbud
- [Tema på svangerskapskurs/temakvelder](#)
- [Kan være nyttig å benytte Funksjonssirkelen – opplæring trengs](#)
- [Telefonkontakt](#) – lett og kjapt å ta kontakt, få svar samme dag, ringe eller sende beskjeder begge veier
- [Utarbeid beredskapsplan/sikkerhetsplan](#) – hva skal skje dersom krise/bekymring oppstår?
- [Samtykkeskjema](#) til samarbeid og informasjonsflyt
- [Viktig med god markedsføring \(plakater, brosjyrer \(norsk, engelsk, somali, polsk..\), kommunens hjemmeside, Barneblikk-nettsiden, medieoppslag ...\)](#)

Lokaliteter

- Utfordrende med rom – ombygging er en pågående prosess
- Savner gode familierom
- Grupperom på helsestasjonen mye i bruk allerede, evt. kjelleren
- Risikovurdering, alarmsystem, rømningsveier

Andre tiltak:

- Jordmor/helsestasjonen etterspørre foreldrenes egen oppvekst, og andre risikofaktorer
- Styrke samtalekompetansen hos helsesøstrene

Fra diskusjonen i prosessgruppen:

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
E-post: postmottak@helse-mr.no

Org.nr: 997005562

- ✓ Uro vedrørende helsestasjonen som base pga. høyt fokus på det normale og positive. Viktig at Familieteamet har tverrfaglig oppfølging, slik de vanskelige temaene får plass også.
- ✓ Noen familier opplever helsestasjonen som en vanskelig arena pga. høy forventning om mestring/ «føler man må være perfekt/vellykket» (sitat fra en mamma). Husk at familieteamet bør tilby ambulante tjenester, oppfølging i hjemmet.
- ✓ Kompetanse om barnas signaler er viktig, også hos spebarna og når barnet tilsynelatende ikke viser tegn til mistilpasning. Særlig viktig hos teamet, men også i tjenester som skal fange opp familiene.
- ✓ Viktig med god forankring i kommunen – kommunen bør være representert i styringsgruppen
- ✓ Viktig at helseforetaket bidrar inn i familieteamet – med spesialisert veiledning
- ✓ Det er økonomisk å prioritere Tidlig innsats, viktig at familiene får rask tilgang til hjelpetiltak

Arbeidsgruppen jobber videre med søknad om stimuleringsmidler til oppstart og utprøving av familieteamet.

Møteplan for høsten:

- a. Onsdag 23.august kl. 12.00 – 14.30 - gjennomført
- b. Mandag 11.september kl. 12.00 – 14.30 - gjennomført
- c. Onsdag 27.oktober kl. 12.00 – 14.30 (OBS! ny dato)- gjennomført
- d. Torsdag 30.november kl. 12.00 – 14.30

Neste møte:	Torsdag 30.november kl. 12.00 – 14.30 Møtested: Krisesenteret
Saker til neste møte:	Arbeidsgruppen orienterer om fremdriften Møteplan for 2018 Erfaringssamling for prosessgruppene i 2018 Se over/justere tjenestetilbudet på Barneblikk nettsiden
I løpet av uke 37:	Alle sjekker tekst for sin tjeneste på www.helse-mr.no/barneblikk. Husk kort forklaring av forkortelser, metoder og tiltak 😊

Ref. Mette Grytten