



TRONDHEIM KOMMUNE
Tråanten tjielte

Fagråd pasientsamarbeid 11.05.2023

FACT UNG samt barnekoordinator



Foto: Glen Musk



TRONDHEIM KOMMUNE
Tråanten tjielte

Ungdommen som “faller mellom alle stoler”

FACT-ung



Ambulant psykisk helseteam

- Kompetanseteam for ungdom med alvorlige funksjonstap grunnet psykisk uhelse
- Tett samarbeid med BUP
- Helhetlig ansvar (så langt mandat og kompetansen rekker)
- Fleksibel og tverrfaglig oppfølging
- Hva er suksesskriteriene?

“Hva trenger denne ungdommen/familien?” - one size does not fit all

Evt. andre

Avlastning

Skolehelsetjeneste

Støttekontakt

Skole,
lærere

Saksbehandler
barnevern

Psykisk helse- og
familiearbeid

Tiltak
barnevern

BUP



Saksbehandler
HVK 0-18

Oppfølgingstjenesten

NAV

PPT

“Hull i tjenestene”

Barneombudet. (2020). **Jeg skulle hatt BUP i en koffert. En psykisk helsetjeneste tilpasset barn og unges behov.**

<https://www.barneombudet.no/vart-arbeid/publikasjoner/jeg-skulle-hatt-bup-i-en-koffert>.

Helsetilsynet. (2019a). **Det heng dårleg saman. Landsomfattande tilsyn i 2017–2018 med kommunale tenester til personar med samtidig rusmiddelproblem og psykisk lidning oppsummeringsrapport.**

https://www.helsetilsynet.no/globalassets/opplaster/publikasjoner/rapporter2019/helsetilsynetrappert6_2019.pdf

Riksrevisjonen. (2021). **Riksrevisjonens undersøkelse av psykiske helsetjenester.**

<https://www.riksrevisjonen.no/globalassets/rapporter/no-2020-2021/psykiskehelsetjenester.pdf>.

Helsetilsynet. (2019b). **Et stykke igjen til likeverdige tjenester. Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2017–2018 med spesialisthelsetjenester til pasienter med psykisk lidelse og mulig samtidig ruslidelser**

https://www.helsetilsynet.no/globalassets/opplaster/publikasjoner/rapporter2019/ltilsynetrappert5_2019.pdf

Helsedirektoratet (2022) **Samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier, Nasjonal veileder.**

<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/samarbeid-om-tjenester-til-barn-unge-og-deres-familier>

Hansen, I. L. S., Jensen, R. S. & Fløtten, T. (2020). **Trøbbel i grenseflatene. Samordnet innsats for utsatte barn og unge (FAFO-rapport 2020:02).** <https://fafo.no/zoo/publikasjoner/fafo-rapporter/item/trobbel-i-grenseflatene>

Norges Forskningsråd. (2009). **Evaluering av Opptreppingsplanen for psykisk helse (2001 2009).**

<https://www.forskningsradet.no/siteassets/publikasjoner/1248431256883.pdf>

Helsediektoratet. (2023). **Sammen om barn og unges psykiske helse, Nasjonal veileder.**

<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/sammen-om-barn-og-unges-psykiske-helse-horingsutkast>

Manglende tilbud i dag

Vanskelig å nå ungdom med; flere sammensatte diagnoser, de med alvorlige psykiske vansker og de med samtidige rusproblemer

Nyttiggjør seg ikke tilbud i poliklinikk

Utfordrende å etablere god samhandling mellom kommune og spesialisthelsetjeneste

Endre fokus fra sykdom til recovery

Brukerorganisasjoner og pasienter positive til FACT-ung

Redusere innleggelser

Øke funksjon

...er bakgrunnen for at FHI bruker så mange millioner på å etablere FACT-ung (før vi vet om det faktisk hjelper)

FACT-ung

Flexible Assertive Community Treatment



Grunnprinsipper

Fleksibilitet

Aktivt oppsøkende virksomhet

Tverrfaglig teamtilnærming

Deltagelse i lokalsamfunnet

Recovery og brukermedvirkning

Helhetlig, integrert og kontinuerlig

Kunnskapsbaserte metoder



Status

- Forprosjektperiode → over i drift (omstilling)
- Stort pasientgrunnlag fører til avgrensning i målgruppe
- Bør man tenke fler FACT-ung team på sikt?
 - evalueringsarbeid underveis



TRONDHEIM KOMMUNE

Samarbeidsavtalen - det viktigste?

- Vektet team
- Gjensidig oppsigelsesfrist på et år
- Barne og ungdomspsykiater 40-60-80%
- Erfaringskonsulent / brukerspesialist
- 5 årsverk hver innen et år fra oppstart
- Modell av den overordnede samarbeidsavtalen (det henger sammen)
- Intensjon om flere team i samarbeidsavtalen

Prosjektbeskrivelsen - det viktigste?

Aktuelle ungdommer vil tilfredsstillte følgende henvisningskriterier:

- Stort fravær og/eller strev med skoleoppmøte
- Betydelige begrensninger i sosial fungering
- Vansker med aldersadekvat selvivaretakelse
- Responderer ikke på poliklinisk behandling og/eller hjelpeapparatet lykkes ikke i å etablere kontakt med ungdom det er knyttet betydelig bekymring til.
- Ungdom som isolerer seg/stor grad av tilbaketrekning, atferdsproblematikk og/eller rusbruk
-

Ikke inntak av nye ungdommer dersom det fører til at den totale “case loaden” på teamet blir for stor til og går utover kvaliteten på tjenesten.

Samarbeidsavtalen - det viktigste?

Risiko:

- Penger: Videreføre etter perioden med omstillingsmidler - ikke lovpålagt tjeneste / organiseringsform. Vil gode resultater kunne måles i den store sammenhengen det det samtidig er økte behov i befolkningen?
- Psykiater / psykologspesialist: Essensielt for å faktisk avlaste poliklinikk
- Press på inntak opp mot kvalitet
- Foreløpig vurderes risiko som lav

Barnekoordinator



Barnekoordinator

Lovendringer fra 01.08.22

[Helse- og omsorgstjenesteloven](#)

[Pasient- og brukerrettighetsloven](#)

Lovendringer i flere lover vedr samarbeidsplikten!

Lovforarbeidet:

[Prop. 100 L](#) Proposisjon til Stortinget (forslag til lovvedtak). Endringer i velferdstjeneste lovgivningen (samarbeid, samordning og barnekoordinator).

Veileder: [Samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier \(publisert 15.9.22\)](#)

Innhold:

1. Innledning - Samarbeid til barns beste
2. Samarbeid på systemnivå
3. Samarbeid på individnivå
4. Samordningsplikt for kommunen
- 5. Barnekoordinator**
6. Individuell plan
7. Veiledningsplikt, oppmerksomhetsplikt og taushetsplikt
8. Om veilederen

Hol Kapittel 7

Individuell plan, koordinator og koordinerende enhet

§ 7-1 Individuell plan

§ 7-2 Koordinator

§ 7-2 a Barnekoordinator

§ 7-2 b Midlertidige unntak fra plikter (flyktninger fra Ukraina)

§ 7-3 Koordinerende enhet

Barnekoordinator

Helse- og omsorgstjenesteloven

§ 7-2 a første ledd:

“For familier som har eller venter barn med alvorlig sykdom, skade eller nedsatt funksjonsevne, og som vil ha behov for langvarige og sammensatte eller koordinerte helse- og omsorgstjenester og andre velferdstjenester, skal kommunen oppnevne en barnekoordinator dersom foreldrene eller den som samtykker på vegne av barnet, ønsker dette”. (Lovdata 12.9.22)

Pasient- og brukerrettighetsloven

§ 2-5 c. *Rett til barnekoordinator*

Familier som har eller venter barn med alvorlig sykdom, skade eller nedsatt funksjonsevne, og som vil ha behov for langvarige og sammensatte eller koordinerte helse- og omsorgstjenester og andre velferdstjenester, har rett til barnekoordinator i samsvar med helse- og omsorgstjenesteloven § 7-2 a. (lovdata)

Hva innebærer/betyr det: (i flg prop og/eller veileder)

- **“Som har eller venter barn”:**

Gjelder også adoptivbarn. Også når sykdom/skade/funksjonsnedsettelse er påvist i svangerskap eller hos ventet adoptivbarn.

- **“Med alvorlig sykdom, skade eller nedsatt funksjonsevne”:**

“Av somatisk, psykisk, fysisk, sosial, kognitiv eller sensorisk art.”

Det er ikke et vilkår at barnet har fått en diagnose.

“Alvorlig”: skal ikke tolkes strengt.

- **“Vil ha behov for langvarige og sammensatte eller koordinerte helse- og omsorgstjenester og andre velferdstjenester”:**

Barnet/ungdommen har behov for både helse- og omsorgstjenester og andre velferdstjenester.

Andre velferdstjenester kan være NAV, skole, barnehage.

Står ikke noe om at det skal være to eller flere helse- og omsorgstjenester i Prop eller veileder.

- **“Dersom foreldrene eller den som samtykker på vegne av barnet, ønsker dette”:**

Det er foreldrene eller den som samtykker på vegne av barnet som skal samtykke til oppnevning av barnekoordinator. Det innebærer at ungdom mellom 16 og 18 år ikke kan samtykke til barnekoordinator. Men det skal legges stor vekt på ungdommens ønske.

§ 7-2 a andre ledd:

Barnekoordinatoren skal sørge for

- a. Koordinering av det samlede tjenestetilbudet,
- b. å ha oversikt over og bidra aktivt til å ivareta kommunens ansvar for nødvendig oppfølging og tilrettelegging for familien og barnet i form av tilbud om eller ytelse av helse- og omsorgstjenester og andre velferdstjenester,
- c. at familien og barnet får nødvendig informasjon og helhetlig veiledning om helse- og omsorgstjenestetilbudet,
- d. at familien og barnet får nødvendig informasjon og helhetlig veiledning om andre velferdstjenester og relevante pasient- og brukerorganisasjoner, at familien og barnet gis veiledning i deres kontakt med disse, og at det formidles kontakt eller henvisning videre til slike tjenester eller organisasjoner og
- e. fremdrift i arbeidet med individuell plan.

- **“Koordinering av det samlede tjenestetilbudet”:**

- Sørge for nødvendig samarbeid i den kommunale helse- og omsorgstjenesten, med spesialisthelsetjenesten og andre velferdstjenester, der det er nødvendig for å tilby et koordinert tjenestetilbud.
- Følge med på at tjenesteyterne samarbeider og at det er avklart hvem som er ansvarlig for å yte hvilke.

- **“Sørge for fremdrift i arbeidet med individuell plan”:**

- Myndighet til å koordinere; delegering av myndighet er en forutsetning for at barnekoordinator kan ivareta de lovfestede oppgavene sine.

- “Ha oversikt over og bidra aktivt til å ivareta kommunens ansvar for nødvendig oppfølging og tilrettelegging for familien og barnet i form av tilbud om eller ytelse av helse- og omsorgstjenester og andre velferdstjenester”:
 - Plikt til å aktivt arbeide for at barnet, ungdommen og familien får nødvendig oppfølging fra de ulike velferdstjenestene.
 - Veilede barnet, ungdommen og familien i kontakten med ulike deler av hjelpeapparatet.
 - Sikre at barnet, ungdommen og familien får tjenestene de har krav på, og at tjenestene er tilstrekkelig koordinerte.

- **“Sørge for at familien og barnet får nødvendig informasjon og veiledning om helse- og omsorgstjenester, andre velferdstjenester og relevante pasient- og brukerorganisasjoner”:**
 - Gjelder alle nivåer og sektorer.
 - Sørge for at det er dialog med barnet, ungdommen og familiene om innholdet og utformingen av tjenestene. De skal være kjent med innholdet i tjenestene de mottar, og få tilbud om veiledning om tilbud og løsninger de kan velge eller søke om. Bidrar til medvirkning og innflytelse på tjenestetilbudet.
 - Sørge for at de får veiledning i kontakt med andre velferdstjenester og relevante pasient- og brukerorganisasjoner, og at det formidles kontakt eller henvisning videre (etter samtykke). Bistå med søknader og dokumentasjon.

Hva er nytt?

som venter barn

tydeliggjøring av ansvar overfor adoptivbarn

koordinering av velferdstjenester

ansvaret tydeliggjort, eks bistå med søknader

større plikt og myndighet

familiens koordinator

I Trondheim kommune:

Alle som er koordinatører for barn (0-18 år) = **barnekoordinatorer**

Ergo- og fysioterapeuter + andre som er koordinator
→ **omdøpt til barnekoordinator.**

Koordinerende enhet:

- Vil fortsatt oppnevne ergoterapeuter, fysioterapeuter og andre i eks. barnehage og skole som barnekoordinatorer.
- Har ansvar for opplæring og veiledning av barnekoordinatorer.
- Har ansatt 4 barnekoordinatorer i helstillinger, alle på plass 1.12. Koordinere på individnivå og på sikt ha ansvar for opplæring og veiledning.

Nytt kurs 14.12.22 (for de som ikke har deltatt tidligere).

- Vil lage et informasjonsskriv til koordinatorene/enheter om endringer.
- Er i gang med å evaluere og endre rutine i kvaliteket.

En barnekoordinator kan oppleve ulike følelser hos seg selv og andre:

Har någon sett Stellas sjöhäst?