

Referat fra Barneblikk styringsgruppemøte 09.05.2019

Tilstede: Pårørenderepresentant Turid Løvoll, rådgiver i Ålesund kommune Lisbeth Slyngstad, brukerutvalget HMR Ann Helene Skare, rådgiver i Molde kommune Tone Silseth, barnekoordinator i HMR Anne Hollingen, klinikkisjef Kvinner, barn og unge Henrik Erdal og koordinator Barneblikk Mette Grytten.

Meldt avbud: kommunalsjef i Kristiansund Christine Reitan, stabsleder Psykisk helse og rus Ole Lorvik, avdelingsjef for Psykisk helse barn og unge Manuela Strauss, rådgiver Anne Mette Nerbøberg fra Fylkesmannen

1. **Velkommen til Ulstein kommune og kommunalsjef Marit Botnen.** Marit er sykepleier og har master i samfunnsplanlegging, og er opptatt av både forebygging og tverrfaglig/tverretattlig samarbeid – «vi må gjøre hverandre gode.» I Ulstein kommune er forebygging et prioritert område, og de har etablert tverrfaglig helsestasjon Trygg Start. Det er ønskelig å se på hvordan dette tilbudet kan passe inn i Barneblikk-satsingen.
2. **Referat fra 07.02.2019** ble godkjent. Orientering fra Mette vedrørende tidligere sak: tilgang til kommunalt journalsystem via Puls-pcer er ikke aktuelt p.d.d. HMR-ansatte må benytte kommunale bærbare pcer for avstands-journalføring.
3. **Sakslisten** ble godkjent

4. Presentasjon av Barneblikk familieteamene

Fagansvarlig for Barneblikk familieteam Ålesund Nelly Snipsøy og fagkoordinator for Barneblikk familieteam Molde Ingeborg Hjertvik (på Skype) presenterte tilbudene. Mette supplerte fra tilbudet i Ulstein kommune. Styringsgruppen fikk innsikt i hvordan teamene arbeider i dag, likheter og forskjeller i målgruppen, organiseringen og stillingsressurser. Se vedlagt presentasjon! Supplerende kommentarer:

Organisering: Molde og Ulstein er organisert under helsestasjonen. Barneblikk familieteam Molde er et tillegg til helsestasjonsoppfølgingen, mens Ulstein sin Trygg Start er en utvidet helsestasjonsoppfølging. Organiseringen gir lett tilgang til jordmor, helsesykepleiere, lege og fysioterapeut. Alle barn har tilbud i helsestasjonen, det blir derfor en ufarlig tjeneste med lav terskel.

Ålesund er organisert i Ressursbasen (tiltaksbase) der alle jobber med støttende familietiltak og har helhetlig familieperspektiv. Ledelsen har faglig forståelse for Barneblikk-intensjonene. Fagkoordinator har fast arbeidstid på helsestasjonene og tett samarbeid med jordmødrene og helsesykepleierne.

Målgruppe: Ulstein har en videre målgruppe enn Barneblikk, samtidig et kortere oppfølgingsløp. Alle tre tiltakene har i stor grad klart å inkludere hele kjernefamilien, også fedrene og søsken. Det er en svak overvekt av utfordringer knyttet til psykisk helse. Flere familier får oppfølging som følge av å være pårørende til personer med rus eller psykiske

vansker. Molde poengterer viktigheten av at Barneblikk tilbyr hjelp tidlig, og ikke går over til å bli et tiltak for omfattende problematikk slik mange andre tilbud er. Det er mindre inngripende og mindre ressurskrevende med tidlige tiltak. Barneblikk bør i hovedsak komme inn før tiltak fra barnevernstjenesten og før omfattende tiltak fra spesialisthelsetjenesten. Familier som er utenfor målgruppen og trenger andre typer tiltak, får informasjon om alternativene. Samarbeidende instanser kan da få veiledning av Barneblikk familieteamene.

Tverrfaglig arbeid: Molde tilstreber en los (kommunalt-ansatt) og en co-los (HMR-ansatt) til hver familie, for samkonsultasjoner og individuell tilrettelegging for familiens behov. Ålesund har mindre kapasitet og kan ikke tilby co-los til alle familiene. Begge lokalisasjonene har ansatte fra kommunen og spesialisthelsetjenesten, fra barnetjenester og voksentjenester. De opplever allerede god effekt av sammensetningen. Man får kartlagt behovene tidligere, satt inn tidlige tiltak, får en bredere forståelse av familiens fungering, mer treffsikre tiltak og evt. henvisninger, sparer spesialisthelsetjenesten og familiene for unødvendige runder i systemet. I tillegg skjer det en gjensidig læring mellom de ansatte.

Tilbud til hele familien: teamene treffer hele familien, både samlet og i mindre grupper, evt. individuelt. Viktig å se familiemedlemmenes ulike roller; far, partner, arbeidstaker, individ m.m. Funksjonssirkelen benyttes i Ålesund og Molde for å vurdere hvordan ulike livsområder virker inn på familiens hverdag. Dersom et familiemedlem kvalifiserer til Individuell Plan, opprettes det av ansvarsgruppen.

Brukermedvirkning: Dette defineres som en *innstilling hos de ansatte*, og en måte å møte familien på. Familiemedlemmene er eksperter på seg selv og sin familie, de ansatte er eksperter på sitt fagområde, dette må harmonisere. Familiene gir uttrykk for at de er svært fornøyde med den helhetlige tilnærmingen, de får god tid i samtalene, og der gir trygghet med en langsiktig kontakt. Erfaringsmedarbeiderne i Barneblikk kan bidra på teammøter ved behov. Ålesund kommune har ansatt erfaringsmedarbeider som skal ha oppgaver rettet mot Barneblikk.

Omfanget: Det er allerede stor pågang av familier til både Trygg Start og de to Barneblikk familieteamene, til sammen 33 familier med oppfølging på over 100 personer.

Ressurssituasjonen: Det er allerede bekymring knyttet til kapasiteten i tiltakene. Oppfølgingen/los-funksjonen, koordinering av teamene og utviklingsarbeidet er viktige oppgaver, men tidkrevende. Det er også ressurskrevende at to personer fra samme tjeneste deler sin prosentandel, da blir det dobbel ressurs i teammøtene og mindre til direkte kontakt med familiene.

Det er særdeles viktig at avtalte ressurser er tilgjengelige for oppdraget. I Ålesund er det redusert kapasitet grunnet bemanningssituasjonen i BUP, samtidig må spesialisthelsetjenesten finne en måte å ivareta sitt ansvar i Barneblikk-samarbeidet. Nedslagsfeltet og bemanningen i Barneblikk må også avklares i forhold til kommunesammenslåingene.

Suksessfaktorer: Man erfarer allerede at Barneblikk oppdraget med helhetlig familieperspektiv, brukermedvirkning, lavterskel, tidlig inn og tverrfaglig samarbeid gjør tilbudet attraktivt og at familiene er svært fornøyd med oppfølgingen.

Utfordringer:

- Ressurssituasjonen er allerede presset. Pågangen har vært stor og man har derfor vært tilbakeholdende med markedsføring. I en utviklingsfase er det mye som må diskuteres og kontinuerlig vurderes. Tverrfaglig samarbeid er tidkrevende, men besparende på sikt.

- Lite effektivt når to personer fra samme tjeneste deler en 25 %, begge må delta i saksdrøftingene og det blir mindre tid til direkte arbeid med familiene.
- Alle familiemedlemmene deltar i oppfølgingen, og det journalføres på hver av dem. En konsultasjon kan bety journalføring på opptil 5-6 personer.
- Ikke alle ansatte har anledning til/prioriterer å møte til avtalte teammøter og viktige vurderinger uteblir.
- Flere av familiene er berørt av utfordringer knyttet til psykisk helse, og man savner psykisk helsevern i teamene.

Det er viktig at Barneblikk prioriteres fra de involverte tjenestene slik at det gir et stabilt tilbud og at målsettingen om langsiktig oppfølging blir reell.

5. Kristiansund kommune i Barneblikk

Kristiansund kommune avslutter ikke-pasientrelatert samarbeid med Helse Møre og Romsdal og Christine Reitan trekker seg derfor fra Barneblikk styringsgruppen. Hun poengterer at prosessgruppen kan fortsette dersom Helse Møre og Romsdal stiller tilsvarende ressurser til Barneblikk Kristiansund som i Barneblikk Molde og Ålesund. Styringsgruppen synes det er svært beklagelig at Kristiansund kommune trekker seg fra gruppen. Det vil bety at deres innflytelse i de overordnede vurderingene rundt satsingen uteblir. Mette kontakter Christine for nærmere avklaring om prosessgruppen, jf. referat fra prosessgruppen 12.02.2019, sak 5 punkt 1.

Styringsgruppen ønsker Christine velkommen tilbake dersom Kristiansund kommune skulle ombestemme seg. Kristiansund har vært en foregangskommune på forebyggende arbeid og deres tverrfaglige helsestasjon har vært en inspirator for Barneblikk.

6. Ressurssituasjonen i Barneblikk familieteamene

Bemanningssituasjonen ved BUP Ålesund har resultert i redusert kapasitet hos Barneblikk familieteam Ålesund. Foreslåtte kompenserende tiltak vil ikke gi mer tid til oppfølging av familiene, og vil derfor ikke løse utfordringen. Barneblikk er i utgangspunktet helseforetaket sitt oppdrag og det forventes at helseforetaket stiller med avtalte ressurser. Mette tar dette videre med Helse Møre og Romsdal. Kommunene ønsker en skriftlig avtale med helseforetaket. Grunnet juridiske avklaringer må samhandlingsavtalen om Barneblikk endres.

7. Juridiske avklaringer rundt Barneblikk familieteamene

Det er juridiske utfordringer med ansatte fra HMR i BB familieteamene:

- a) Hvordan er ansvarsforholdet når familiemedlemmene ikke er pasient i BUP/TSB
- b) Journalføring kun i kommunalt system

Jurist Charlotte Winther i Helse Midt-Norge har vurdert dette og anbefaler følgende:

- 1) HMR sitt Barneblikk - oppdrag delegeres til vertskommunen, mens HMR leier ut personell i avtalt stillingsprosent. Dette må spesifiseres i samhandlingsavtalen, jf. vedlegg. Mette diskuterer med samhandlingssjefen i HMR, Lena Waage, om samordning med revidering av Overordnet samhandlingsavtale.
- 2) De ansatte fra HMR leies ut til Barneblikk familieteam der lønn utbetales fra HMR. Det skrives leieavtale for hver enkelt person, forslag på leieavtale ligger vedlagt.

Slik vil ansvarsforholdet til alle i teamet ligge på kommunalt plan. Mette diskuterer også med jurist i kommunene.

8. Prosjekt på tekniske løsninger for Barneblikk

- a) Familieteamene har behov for enklere løsninger for journalføring
- b) Erfaringsrepresentantene forslår en chat-funksjon mellom brukere og Barneblikk familieteam

IT-selskapet Tieto har levert et prosjektforslag til Barneblikk med prisoverslag på disse to problemstillingene. Styringsgruppen er positiv til forslaget og en søknad om innovasjonsmidler, men kostnadene tilsier at oppdraget må ut på anbud. Mette tar saken videre.

Skjetten kommune har utviklet chat-funksjon med brukere. Mette kontakter dem. Mette sender også forespørsel til Anne Lise S. Major om hvordan de to problemstillingene er tenkt ivaretatt i Helseplattformen.

9. Oppsigelse av kontorleie

Barneblikk har leid kontor plass hos Kompetansesenter rus – Midt-Norge. Leien er sagt opp fra 31.mai, og Mette låner gratis kontor hos Regionalt kunnskapssenter for barn og unge (RKBU), i Smibakken 3. Det betyr en innsparing på ca. 60.000 kroner pr år.

10. Forskning på familieperspektivet

Gruppen Forskerblikk på Barneblikk imøtekommer ikke styringsgruppens krav til tilbudet om forskning på familieperspektivet. Styringsgruppen avgjorde at denne forskningen utgår i 2019.

11. Videreføring av Leger med barneblikk

Det er restmidler fra Leger med barneblikk 2017 og 2018, disse foreslås overført til Molde kommune for videreføring av prosjektet. Mette hører med kommuneoverlegen i Molde. Lisbeth sjekker sum på restmidlene.

12. Regnskap for Barneblikk – er innenfor rammene

13. Tilskudd til konferanse på Søre Sunnmøre – Praksiskonsulent Stian Endressen orienterer at det holdes konferanse med tema psykisk helse barn og unge, i november. Barneblikk innvilger 20.000 til konferansen med forbehold om åpen invitasjon til alle Barneblikk kommunene.

14. Barneblikk nettsiden – tilpasses målgruppen/familiene, arbeidet er utsatt til høsten.

15. Hospitering i oktober – Barneblikk er invitert til førskoleteamet i Stangehjelpen (Stange kommune) for erfaringsutveksling. Mette vurderer om Barneblikk kan dekke kostnader for deltakelse fra styringsgruppen.

14. Møteplan for 2019

Torsdag 5. september - skype

Torsdag 7. november – fysisk møte

Ref. koordinator Mette Grytten

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

Vedlegg:

- Presentasjon av Barneblikk familieteamene og Trygg Start
- Samhandlingsavtale om Barneblikk
- Utleieavtale

Kopi til:

- Fagdirektør Torstein Hole
- Konst. samhandlingssjef Lena Bjørge Waage