

Erfaringer fra tilsyn

Konferanse, Risør, 02.09.2019



04.09.2019

Kommunens oppfølging av barn 7-12 år med psykiske utfordringer – samhandling og samarbeid



Arendal kommune – 2016, pilot

Tvedestrand kommune – 2018

Flekkefjord kommune – 2019

Farsund kommune - 2019





Bakgrunn for tilsynet – valg av tema

Egeninitiert

Fokus på tidlig innsats

Særlig sårbar gruppe

Avgrensing 7 – 12 år

Samarbeid på tvers i kommunen

Utvalgte kommuner





Metode

- Systemrevisjon
- Henvisninger til ABUP
- Valgt ut 10 barn
- Innhentet journal fra fastlege, ABUP og kommune/helsestasjon
- Invitert foreldre (og barn) til samtale
- Intervjuet fastlegene





Gjennomføring

Intervjuer av ansatte i kommunene

- PP-tjenesten
- Barneverntjenesten
- Skole, v. rektor, skolefaglig ansvarlig..
- Helsestasjon/skolehelsetjeneste
- Enhetsledere
- Kommunalsjef/rådmann





Hva er det vi undersøger?

Faglig forsvarlige tjenester –
Samhandler tjenestene på en
måte som sikrer at det
enkelte barn får forsvarlige
tjenester?





Kjennetegn på godt samarbeid

Alle tiltak som sikrer at oppfølgingen ikke blir personavhengig og tilfeldig

- Tydelig og oversiktlig organisering av tjenestene og oppgavene
- Rutiner
- Møte- og rapporteringsstrukturer
- Samarbeidsrutiner – og at disse er kjent
- Henvisningsrutiner og tilbakemeldingsrutiner
- Opplæring
- Ansvarsgrupper/samarbeidsmøter



Hva har vi sett?

- Det er ikke tydelig organisering i kommunene der det går klart frem hvor ansvaret for helsetjenestene til denne gruppa ligger.
- Fastlegene er i liten grad en integrert del av det kommunale tilbudet.
- Det mangler samhandlingsstrukturer som sikrer at barn som avvises av ABUP, eller er ferdigbehandlet, fanges opp av kommunens systemer- det er i stor grad opp til foreldrene.





Hva mer har vi sett?

- Helseesykepleier i skolen er sentrale, men det kan fremstå som litt tilfeldig;
 - Hvem som får ekstra oppfølging
 - Hva som er plan, mål og innhold i oppfølgingen
 - Det er ikke informasjonsflyt mellom helseesykepleier og fastlege
- Psykisk helsetjeneste i kommunen er i liten grad involvert i denne aldersgruppa
- Ikke system for faste møtepunkter mellom skole og helseesykepleier, av og til kun etter hva skolen definerer som sitt behov.



Hvilke positive funn har vi?

- Mange kommuner har innført BTI. Dersom dette implementeres i alle ledd, kan det være et nyttig verktøy.
- Kommuneoverlegen kan ha en nøkkelrolle for å styrke samhandlingen mellom fastlege og øvrig kommunehelsetjeneste
- Kommunepsykolog
- Systemer som sikrer samarbeid, preget av faste møtepunkter hvor det er klart for alle hvem som har ansvar for hva.



Andre forbedringsområder

- Brukermedvirkning
 - Både barnet og foreldrene
- Avvikssystemer – bruk av avvik som en del av kommunenes forbedringsarbeid
- Bevissthet om at kommunen er 1.linje, ABUP er 2. linje
- Bevissthet (særlig i skolen) om hva 1.linjetjenesten kan tilby for denne gruppa.