

Referat, møte 5

Dato: **13/2-13** Tidspunkt: **8.00 – 15.30** Sted: **Skagen hotell**

Til stede:	Karin Andreassen	Tildelingskontoret
	Lise Trønrod	Barnehagekontorets fagteam
	Berit Sivertsen Sørvig	Kommunepsykolog
	Tarald Sæstad	PPT
	Marit Lund Hansen	Helsesøstertjenesten
	Sissel Hoseth Carlsen	HO-stab, repr. også NAV
	Björg Apeland	Rønvik familiesenter
	Terje Dypfest	Grunnskolekontorets innsatsteam
	Mary Brattøy	Barneverntjenesten
	Anders Eivik	Hovedtillitsvalgt
	Aasjord Ståle E.	Grunnskolekontoret, økonomi
	Grete Willumsen	ReHabiliteringssenteret
	Anita Karlsen	Hovedtillitsvalgt

1. Innledning

- Prosjektgruppen er nå kommet fram til en krevende øvelse; å jobbe ut et konkret forslag til hvilke endringer som må gjøres.
- Liv Østli fra Athenae er forhindret fra å bistå i dagens prosess.
- Mål for dagen:
 - Et konkret løsningsforslag foreligger ved dagens slutt.
 - Løsningsforslaget skal være i tråd med føringene fra prosjekteier.
 - Alle prosjektdeltakere har fått anledning til å fremme sine synspunkter og til å delta i diskusjonen.

2. Øvelse 1

- Inndeling i tre grupper
- Diskuter «drømmeløsninger» for:
 - Individet og hva som burde skje fra behov oppstår til det er dekket på best mulig måte (generelt perspektiv)
 - Hvordan ordningen med individuell plan og personlig koordinator burde fungere
 - Hvordan familiesenteret og tverrfaglig team kan «skrus sammen» for å sikre individuelt tilpassede løsninger
 - Hvordan økonomien kan følge individet
 - Hvilken kompetanse som trengs for å få dette til
- Presenteres i plenum

3. Oppsummering av plenumpresentasjonen

- Se egne dokument på prosjektområdet: «gruppe 1», «gruppe 2», «gruppe 3»

4. Konklusjon/ løsning fra dagen (fellesnevner i alle gruppearbeidene)

- Familien er en svært sentral ressurs, også for denne målgruppen.
- Individets/familiens første kontakt med hjelpeapparatet er familieguiden.
 - Familieguiden er ment å være en kontaktperson for individ/ familier som står i en krevende situasjon.
 - Familieguiden holder til på familiesentrene.
 - Funksjoner:
 - Ivaretar «en dør inn» i praksis.
 - Forholder seg til et bredt spekter av kommunikasjonskanaler og aktører («en dør inn – men mange veier til døra»)
 - Gruppene har noe ulik mening om/ tilnærming til øvrige funksjoner.
 - Kvalifikasjoner (ikke nødvendigvis samlet i samme person, kan være et team):
 - God oversikt over aktører og det samlede tjenestetilbudet for målgruppen.
 - God relasjonskompetanse.
 - God forvaltningskompetanse.
- Plassering av koordinerende enhet (KE) endres. Alle gruppene skisserer en form for tverrfaglig sammensatt fora som ivaretar funksjonene til KE. Gruppene har noe ulik mening om/ tilnærming til hvor i organisasjonen KE bør ligge; i familiesenter eller på et overordnet (sentralt) nivå. Det skisseres også mellomløsninger, hvor «kjernefunksjonen» ligger i familiesenter og relevant kompetanse/ myndighet «hentes inn» etter behov (sak til sak), eventuelt løftes til overordnet nivå når tiltak overskrider en viss økonomisk terskel. Gruppene har også en ulik tilnærming til hvordan *kasusformulering** kan skje mest hensiktsmessig/ hvilken beslutningsmodell som bør brukes (f.eks. Familieråd, se filmer på [prosjektområdet](#)).
 - Hovedfunksjon:
 - Vedtak og beslutninger på et tverrfaglig og helhetlig grunnlag (innenfor en gitt myndighet)
 - Ansvarsavklaring og -fordeling
- Kompetansebehovet endres: Systemkompetanse, organisasjonsforståelse og lovforståelse (jf. også kompetanse hos Tildelingskontoret) må tilføres funksjonene *familieguide* og ny *koordinerende enhet*.

5. Videre arbeid

- Rolleavklaring «familieguide»/ «familiekoordinator».
- Når og hvordan kommer tverrfaglig team inn?
- Hvordan sikre myndiggjøring?
- Hvordan sikre transparens og likeverdige tjenester?
- Organisering og myndighetsavklaringer mellom skole/bhg., familiesenter og sentralt nivå.

6. Arbeid mellom møter:

- Oversikten «Hvem er disse barna» oppdateres, jf. tidligere arbeidsfordeling.

Referent: Eirik Lie

*** Hva er kasesformulering?**

Fra engelsk: Clinical case formulation. «En hypotese om problemutviklingen, sammenhenger og transaksjoner som ligger til grunn for det/de presenterte problemene. Et godt verktøy for tverrfaglig utredning som skal munne ut i en helhetlig behandlingsplan. Eksplisitt formulert på en slik måte at formuleringen kan deles med barnet / ungdommen og familien og på en slik måte at det gir retning for arbeidet barn/ungdom, familie og terapeuter skal gjøre i fellesskap.»

Eksempel på modell for kasesformulering, jf. [Rbup øst og sør](#): SUPO

«I forsøket på å forstå, kartlegge og sette i gang tiltak for barnet og familien spørres det i SUPO om:

*Hvorfor har dette barnet
med disse biologiske forutsetninger,
i denne personlighet,
nå fått disse vanskelighetene,
i denne familien,
på denne skolen,
i dette nærmiljøet
og i dette samfunnet?»*