

## Referat, møte 6

Dato: **27/2-13** Tidspunkt: **12.30 – 15.30** Sted: **Skagen hotell**

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

Ikke til stede:	<b>Grete Willumsen</b>	Rehabiliteringssenteret
-----------------	------------------------	-------------------------

### 1. Oversikt over barn med særlige behov

- Kartlagte tall gir grunnlag for refleksjoner og spørsmålsstillinger:
  - Hvilken kultur har den enkelte faggruppe og «sektor» for tverrfaglig samhandling? Hvilke ulikheter er det mellom barnehager og skoler?
  - Er BUP en mer naturlig samarbeidspartner enn PPT?
  - Hvilke oppfatninger eksisterer i skoler og barnehager om hvor «hjelpen» befinner seg?
  - Faglige utfordringer hos elevene kan utløse ekstra ressurser i skolene. «Historisk sett» utløser antall individuelle opplæringsplaner ekstraressurser. Psykiske diagnoser hos elevene utløser nødvendigvis ikke ekstraressurser. Hvilke forestillinger eksisterer, og hvilken praksis?
  - Enighet om at «normal»-begrepet er strengere definert i skolen enn i barnehagen. I skolen er det sterkere orientering mot de faglige resultatene. Fagtrykket er høyt, og systemene mer rigide i skolen. Voksenteiteten spiller også en rolle her.
  - Tilbudet fra kommunepsykolog gir nedgang i BUP-henvisninger.

### 2. Tarald innleder på temaet «barn og unge i Bodø kommune med psykiske vansker»

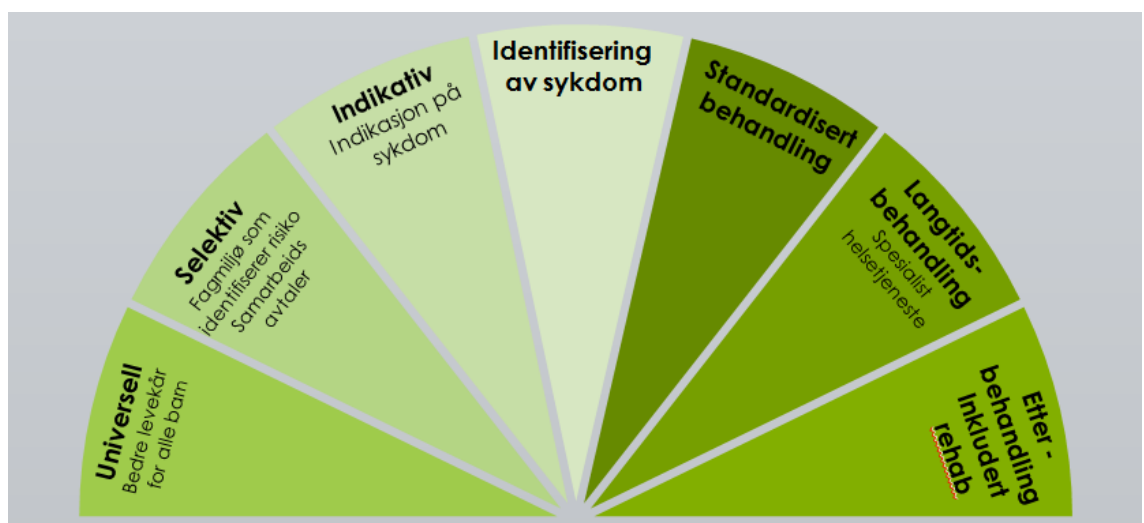
- Casebeskrivelser, hvem kan hjelpe?
  - Ressurssituasjonen: ikke lengre «sosiallærer» på skolene, og skolehelsetjenesten har bare 50% av normert bemanning.
  - Uklare ansvarsforhold, mangel på kompetanse nær barna, og mangel på arena for samarbeid.

- PPT har god samlet kompetanse, men får ikke utnyttet dette godt nok etter omorganiseringen.
- Hva blir de økonomiske konsekvensene av Samhandlingsreformen (2014 – barn, psykisk helse, rus)
  - Kommunen vil komme til å betale en andel av kostnadene til sengeplasser ved BUP, men det er ennå uvisst om kommunen må delfinansiere polikliniske konsultasjoner. Her kan det ligge store økonomiske «overraskelser» for kommunen.
  - Til nå har HO-avd. tatt hovedansvaret for å håndtere konsekvensene av Samhandlingsreformen (naturlig nok), nå er det på tide at dette blir et felles anliggende mellom både HO- og OK-avdelingen.

### 3. Utdypende momenter fra diskusjonen i prosjektgruppa:

- BUP vil stille høyere krav til kommunen i tiden som kommer, det kommer detaljerte beskrivelser av hva kommunen har ansvar for å gjøre før at fastlegen henviser til BUP.
  - PPT er ikke «rigget» for å håndtere slike utredninger i dag.
  - «Skremmende utsikter» dersom kommunen ikke makter å håndtere denne utfordringen. Dette er ikke et «lokalt» påfunn fra BUP NLSH. Bodø kommune må ruste opp for å kunne ivareta mer selv, i prinsippet på samme måte som kommunens opprustning gjennom Sølvsuper.
- Noen av forpliktelsene ligger der allerede, i form av samarbeidsavtalene som er inngått mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten.
  - Samarbeidsavtalene mellom NLSH og Bodø kommune (11 stk.) presiserer forholdet partene imellom. Kvalitetsindikatorer for samarbeidet er at partene er jevnbyrdige, det skal være gjensidig transparens (åpenhet) og at brukerfokus skal stå fremst.

### 4. Berit presenterte «vifte-modellen» som beskriver sammenhengene mellom forebygging, behandling og tilbakeføring:



- «Universell» tilsvarer det grønne feltet i levekårkartet.
- Mange aktører innenfor «selektiv» og «indikativ».

- Behandling: Spesialisthelsetjenesten har ansvar for behandling av moderate/tunge tilfeller, mens kommunen har ansvaret for lettere/ opp til moderate tilfeller.
- Mangler innenfor kommunal 1. linjetjeneste for barn og unge med psykiske vansker i dag. Mangelfull systematikk.
- BUP fungerer nesten som en kommunal 1.-linjetjeneste for skolene i Bodø i dag, f.eks. avholdes alle møter på skolen.
- Kommunepsykologene må betraktes som kommunens «2.-linjetjeneste».

**5. Sentrale spørsmål: Hvem «eier» problemet? Hvor skal ansvaret ligge? Hvilken kompetanse har vi/ bruker vi/ mangler vi/?**

- Ulike oppfatninger av lærernes ansvar og bruk av kompetanse for å fremme sosial – og emosjonell kompetanse hos barn og unge.
- Enighet om at kompetansen hos miljøterapeuter i skolen ofte ikke brukes optimalt. Miljøterapi bør inn i skolen på en bedre måte, krever systematikk.
- Fastlegene mangler fokus på barn som brukere av helsetjenester (satt på spissen: legene skriver det de blir bedt om av foreldre/foresatte, stiller få spørsmål til barna).

**6. Hvilke paralleller ser vi til utfordringene rundt henvisninger/ meldinger til Barneverntjenesten?**

- Mary presenterer Barneverntjenesten og hvordan de jobber i neste møte. Her må vi også ta for oss forskningsfunn i prosjektet «Det nye barnevernet», og andre relevante utviklingstrekk.

Referent: Eirik Lie