

Kommunens ansvar for barn og unges psykiske helsetjenester og nasjonalt forløp barnevern

Kommunelegemøte september 2024

v/ seksjonsleder helse- og sosialavdelingen Solveig Pettersen Hervik



Statsforvalteren i Agder



08.11.2024



Innhold:

- Våre tilsynserfaringer
- Lovkrav og ny veileder psykisk helsetjeneste barn og unge
- Nettverk for kommunene på Agder
- Tilskudd
- Nasjonalt forløp barnevern





Våre tilsynserfaringer viser at:

- Ikke alle kommuner har definert hvem som har behandlingsansvar for barn og unge som strever psykisk
- Manglede koordinering mellom tjenestene
- Det er mange tilbud, men de vet ofte ikke om hverandre
- Lite kjent de tilbud som er «mellom helsesykepleier og ABUP»
- Mange eksempler på at barn og unge og foreldre ikke vet hvor de kan henvende seg
- Flere henvisninger til spesialist-helsetjenesten avvises oftere, med rette



Lovkrav og nasjonal veileder:

- Kommunene har et lovbestemt behandlingsansvar, også for psykisk helse for barn og unge
(Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 og 3-3 om å tilby utredning, diagnostisering og behandling og å fremme helse)
- Tilbudet skal komme i tillegg til helsestasjon, skolehelsetjeneste og allmennlegetjeneste

Nasjonal veileder psykisk helsearbeid barn og unge



Nasjonal veileder psykisk helse barn og unge.

Fire områder



Koordinering mellom kommune og psykisk helsevern for barn og unge (PHBU)

Psykisk helsetilbud i kommunen – Helhetlig behandling og oppfølging

Tidlig innsats og samarbeid i kommunen

Kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid





Hva skjer på Agder:

Nasjonalt forløp
barnevern

Agdermodellen

Ulike
lavterskel-
tilbud
psyk.helse

BTI

Nye Mønstre/
Familiekoord-
inator

Foreldreveiled-
ning/Tidlig
innsats

Islands-
modellen

Helsefremmen
de barnehager
og skoler



Nettverk i Agder - psykisk helse- og rusarbeid for barn og unge

- Etablert fast regionalt nettverk for alle kommunene (og sykehuset) på Agder
- I regi av kompetansesentrene RBUP, RVTS og KoRus og Statsforvalteren
- Første samlinger i 2024, 2 i året
- Alle kommuner representert eller ønsker å delta
- Drøfter hvordan tjenestene skal etableres eller videreutvikles og ulike fagspørsmål
- Tar utgangspunkt i kommunens behov og ønsker



Fordeling tilskudd fra Statsforvalteren:

1) Kommunalt rusarbeid:

- Barn som pårørende
- Forebygging og tidlig intervensjon for barn, unge og unge voksne

Tildelt kr. 13 000 000 til 12 kommuner

2) Oppfølging av barn og unge med psykiske helseutfordringer og rusmiddelrelaterte problemer:

- Agdermodellen, forprosjekt
- FACT Ung-team (Kristiansand, Lindesnes og Arendal)
- Utvikling, tilpasning og etablering av psykiske helsetjenester for barn og unge basert på veilederen (Kristiansand, Arendal, Gjerstad, Åmli, Vegårshei og Froland)

Tildelt kr. 12 000 000 (stor del bundet til FACT)



Nasjonalt forløp barnevern:

- Et nasjonalt forløp for barnevern er en strukturert prosess som sikrer at barn som er involvert i barnevernet får nødvendig helsehjelp.
- Dette kan inkludere hjelp med fysiske helseproblemer, psykiske vansker, seksuell helse, tannhelseproblemer eller rusproblemer¹².



Forløpet:

1. Avklaringsmøte: Barnevernet kaller inn til et møte for å diskutere barnets behov for helsehjelp. Hvis barnet er under 15 år, må foreldrene også samtykke¹.

2. Samarbeid med helsetjenesten: Helsetjenesten kartlegger hva slags helsehjelp barnet trenger, som kan inkludere lege, tannlege eller psykolog¹.

3. Statusmøter: Det holdes faste møter for å følge opp barnets situasjon og justere hjelpen etter behov¹.

4. Avslutning: Forløpet avsluttes når barnet ikke lenger har behov for oppfølging, eller når det er avtalt videre oppfølging med helsetjenesten¹.



Finnes det suksesshistorier om nasjonalt forløp barnevern?

1. Nordstrand barnevernstjeneste: De har rapportert om positive erfaringer med å implementere forløpet. De har sett forbedringer i samarbeidet mellom barnevern og helsetjenester, noe som har ført til mer helhetlig og koordinert oppfølging av barna¹.

2. Lillestrøm kommune: Her har samarbeidet mellom barnevern, fastleger, helsesykepleiere og tannleger blitt styrket gjennom forløpet. Dette har resultert i at barn får raskere og mer tilpasset helsehjelp¹.

3. Erfaringskonferanser: På ulike konferanser har flere kommuner delt sine erfaringer med implementeringen av forløpet. Mange har rapportert om bedre kartlegging og utredning av barnas helseproblemer, noe som har ført til mer målrettede tiltak og bedre helseutfall².

Finnes det forskning på effekten av dette forløpet?

SINTEF gjennomfører en følgeevaluering av det nasjonale forløpet frem til 2027. Denne evalueringen undersøker omfanget av kartlegging og utredning av barn i barnevernet, og om flere får helhetlig ivaretagelse av sine helsebehov gjennom tiltaket².



Tverrfaglig helsekartlegging:

- Tverrfaglig helsekartlegging skal identifisere hjelpe- og helsebehov hos barn som flyttes ut av hjemmet.
- Tverrfaglig helsekartlegging er organisert i Bufetat

[Tverrfaglig helsekartlegging | Bufdir](#)



Erfaringer/refleksjoner fra noen kommuner:

Sarpsborg:

- Erfarer at forløpet hjelper de og strukture samarbeidet
- De kommer tidligere inn for de yngre barna
- Det meste handler om psykisk uhelse og rus
- Gir bedre henvisninger til spesialisthelsetjenesten

Andre:

- «Samme hva det heter», bare det gjør at vi får til bedre samarbeid mellom helsetjenester og barnevern, noe i det?
- Er utfordringen først og fremst mangel på helsetjenester for barn og unge i kommunene?
- Får vi utfordringer med å rekruttere helsepersonell til dette, særlig i distriktene?
- Er det en utfordring, med forløpet, at ikke-helsepersonell skal plukke ut deltakere til kartlegging/utredning av helsepersonell?
- Hvem skal ikke ha forløpet?