

Retningslinjer for samarbeid

Formål

I flere år har det vært fokus på et styrket samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og den institusjonsbaserte barneverntjenesten. Flere rapporter og utredninger avdekker behov for tettere samarbeid mellom tjenestene for å gi bedre hjelp til barn i barneverninstitusjoner. Spesialisthelsetjenesten (helseforetakene) har fått føringer om å styrke innsatsen for barn i barneverninstitusjoner. Tilsvarende formaliserte krav og føringer om økt fokus på helse er også gitt til det statlige barnevernet. Dette gjelder også for plasseringer i private barneverninstitusjoner. Disse føringene tilsier nødvendigheten av å formalisere i større grad samhandlingen og samarbeidet mellom spesialisthelsetjeneste og barneverntjeneste.

Sykehuset Innlandet HF, v/BUP-Hedmark, BUP-Oppland, og BUP-Døgnavdeling deltar i et pilotprosjekt (Helsehjelp til barn i barneverninstitusjoner) for å prøve ut en modell som skal bidra til økt samarbeid mellom spesialisthelsetjeneste og barneverntjeneste, og for i større grad sikre barn i barneverninstitusjoner den helsehjelpen de har behov for. Alle barneverninstitusjonene i Hedmark og Oppland deltar i dette prosjektet.

Definisjoner og avklaringer

Barnevernansvarlige

Ved BUP Poliklinikker og BUP-Døgnavdeling, ungdomspsykiatrisk seksjon, enhet for akutt er det utpekt behandlere/fagpersoner som får et særskilt ansvar for å være kontaktperson til alle barneverninstitusjonene. De skal følge opp og bli et direkte kontaktledd med institusjonene.

Hovedfunksjonen til de barnevernansvarlige både i BUP-døgn og BUP-poliklinikker skal være:

- Gjennomføre regelmessige kontakt- og dialogmøter med institusjonene, jfr samarbeidsavtale. Her skal det være fokus på de 5 målområdene.
- Være tilgjengelig for NN-drøftinger med mulighet for å oppdage og avdekke psykiske lidelser og anbefale tiltak.
- Være kontaktbar for råd og veiledning pr telefon.
- Kontakten vil være rådgivende og veiledende og skal bidra til at den aktuelle pasienten sikres forsvarlig hjelp.
- Kontakten vil kunne gi generell veiledning til ledelse og/eller helseansvarlig ved barneverninstitusjonen.
- Evaluere/videreutvikle inngått samarbeidsavtale sammen med poliklinikkens enhetsleder.
- Kartlegge tidsbruk for funksjonen (faktisk/behov) gjennom prosjektperioden, for å ha mulighet til planlegge ressursbruk etter endt prosjektperiode.
- Fra BUP-døgn vil oppfølgingen være direkte kontakt med pasient og ansatte ved barneverninstitusjoner og skal sikre trygg overføring fra innleggelse i psykisk helsevern tilbake til barneverninstitusjonen.

Helseansvarlige

For å bidra til å sikre at barna får nødvendig helsehjelp skal hver institusjon ha en helseansvarlig. Det skal utpekes en stedfortreder for den helseansvarlige for å sikre kontinuitet i arbeidet slik at barn i institusjon får nødvendig helsehjelp. Hovedfunksjonen til de helseansvarlige skal være:

- Bistå leder i arbeidet med å utarbeide, implementere, evaluere og justere interne rutiner og prosedyrer som bidrar til at barna får nødvendig helsehjelp.
- Kartlegge, planlegge, gjennomføre og evaluere opplæringstiltak for ansatte som bidrar til at barna får nødvendig helsehjelp.
- Etablere og opprettholde godt samarbeid med primær- og spesialisthelsetjenesten, for eksempel ved å bistå i arbeidet med å inngå og følge opp samarbeidsavtale.
- Koordinere institusjonens/institusjonsavdelingens arbeid slik at barnas behov for helsehjelp ivaretas.
- Være pådriver for at ansatte benytter og oppdaterer helsekortet i BIRK (gjelder statlige institusjoner).
- Gi råd og veiledning til ansatte ved spørsmål knyttet til barns rett til helsehjelp og ved behov bistå ansatte i kontakt med helsetjenesten, herunder bidra til å avklare hvem som kan samtykke til helsehjelp.
- Delta i ansvarsgruppemøter, og andre møter/arenaer ved behov, herunder bidra til å avklare ansvar- og oppgavefordeling mellom de involverte instanser og tjenester.
- Delta i arbeid med handlingsplaner, individuelle planer mv. ved behov.

Faste møter mellom BUP og barneverninstitusjonene

For å sikre gode løsninger for barn og ungdom, samt å sikre hensiktsmessige samarbeidsrutiner på systemnivå, skal det gjennomføres regelmessige, månedlige samarbeidsmøter mellom barneverninstitusjonene og aktuelle lokale BUP Poliklinikk. Helseansvarlige og barnevernsansvarlige er faste deltakere på møtene. Ledelse skal være representert. Møtene gjennomføres uavhengig av antall saker på aktuelle tidspunkt. Et viktig suksesskriterium for å lykkes med prosjektet er å knytte tett kontakt og relasjon mellom BUP og barneverninstitusjonen. En skal tilstrebe god kjennskap til hverandres praksis.

I den grad enkeltungdommer skal drøftes, skal ungdommene være informert om dette i forkant, og ingen beslutninger skal fattes uten at ungdommen selv har fått mulighet til å uttale seg.

Psykiske lidelser hos barn i barneverninstitusjoner avdekkes.

I møter mellom BUP og barneverninstitusjonen er det viktig at institusjonen sikrer at det følger med nødvendig informasjon om ungdommen. Dette gjelder alle ungdommer som kommer til institusjonene i prosjektperioden.

Viktige opplysninger skal foreligge innen 2 uker. Dette vil blant annet være:

- Ansvarsforhold, hvilken barneverntjeneste er ansvarlig, hvilken Bufetat-region.
- Beskrivelse av ungdommenes historie og familieforhold, informasjon fra ungdommen, barneverntjenesten eller andre viktige voksne i barnets liv.
- Bakgrunnen for søknad om institusjonsopphold.
- Ungdommens skole og/eller arbeidssituasjon, fritidsaktiviteter.

- Beskrivelse av tidligere kontakt med BUP eller andre helserettede tiltak.
- Ungdommens syn på plassering.
- Samarbeidsforhold med foreldre/foresatte/pårørende, og deres syn på institusjonsplassering.
- Vurderinger av målsetting og tidsperspektiv ved opphold, mulige utfordringer.

Ikke alle ungdommer kjenner til hva BUP er eller kan tilby, derfor er informasjon om muligheten for hjelp ved BUP, og om de rutinene for samarbeid som gjelder for samarbeidet med BUP, viktig å presentere. Det skal også være avklart hvem som skal være ungdommens fastlege under oppholdet og behov for tilbud fra det kommunale hjelpeapparatet der institusjonen ligger.

Ungdommens hovedkontakt og helseansvarlig har ansvaret for at informasjonen over blir innhentet.

Våre brukerrepresentanter i prosjektet som representerer Forandringsfabrikken har følgende forslag til hvordan man kan lage en trygg ramme i samtale med ungdommene:

Bruk samtale

I arbeidet med å finne ut om unge skal ha psykisk helsehjelp, er det klokt å ikke bruke skjema når voksne skal snakke med en ungdom.

For mange unge lager dette avstand, det kan kjennes «kaldt» og en del unge tør ikke eller orker ikke å svare sant.

De voksne må i stedet spørre de unge i samtaler, med varme og nysgjerrighet.

Åpenhet trengs for å lage trygghet

Når disse samtalene skal gjennomføres, er det viktig at den voksne starter med å si litt om seg. Det kan være noe om hobbyer, interesser eller noe som betyr mye for den voksne. Da blir man kjent med de voksne som personer og ikke bare fagfolk. Det er og viktig å le litt sammen og lage et varmt rom. Dette er viktig fordi det lager trygghet og uten trygghet kan ikke ungdommen åpne seg og kunne beskrive virkeligheten sin sånn som den kjennes.

Forklar hva taushetsplikt betyr

Det er viktig at den voksne forklarer ungdommene om taushetsplikt og meldeplikt. Ungdommene må få vite hvem taushetsplikten gjelder for - og at den ikke nødvendigvis gjelder ovenfor foreldre. Mange unge har lite tillit, fordi de har opplevd at voksne har sagt at de har taushetsplikt, allikevel har info blitt fortalt videre. Det er også viktig at ungdommen får vite hva som vil formidles videre til andre voksne - og når det går an å holde tilbake informasjon. Det som ofte skjer er at tilliten blir brutt til systemene som skal hjelpe, fordi informasjon blir fortalt videre uten ungdommens samtykke.

Informer om hva voksne ikke har lov til

Mange unge i barneverninstitusjon har hatt en veldig vond oppvekst, i den oppveksten kan det ligge mobbing, psykisk og fysisk vold - eller overgrep. Veldig mange barn og unge som vokser opp i Norge i dag, vet ikke hva voksne har lov til å gjøre med barn. Fordi de ikke vet, kan de la være å si ifra til voksne, fordi de tror det de opplever er normalt - eller at det er deres skyld. Skal noen finne ut, på ordentlig, hva som er vondt inni i et barn eller en ungdom, må barnet eller ungdommen først få informasjon om hva som er god oppvekst - og hva som er lov og ikke lov. At vonde ting kan skje fra mor, far, søster, bror - og fra eldre i familie eller nettverk. At det og kan skje fra voksne i fritidsaktiviteter eller i skolen.

Kloke spørsmål

Det som står over må ligge til grunn for at unge kan fortelle voksne hvordan de har det og hva som har vært vondt for å få ordentlig hjelp.

Etter å ha gitt denne informasjonen kan man stille følgende spørsmål til ungdommen:

- Hva kjennes godt i livet? Hvorfor er dette godt? Her kan den voksne deretter si noe ektefølt, som svar på samme spørsmål
- Har du noen voksne som er gode i livet ditt. Hvis ja, hva gjør dem gode?
- Hvem prater du med når du får det vondt?
- Er det noe du kan fortelle om det som gjør vondt inni deg?
- Er det noe du holder inni deg som du ikke har fått pratet om som du kunne trengt å prate om?
- Hvis du ikke har fått pratet, hva tenker du er grunnene til det?
- Hva skal til for at du skal kunne fortelle fra hjertet ditt? Hvordan må de voksne være?
- Er det noe i hverdagen som kan være utfordrende som noen voksne kanskje kan hjelpe til med?
- Det kan være vanskeligheter for å komme seg på skolen, vanskelig med å sove, være ensom og å føle seg alene eller det kan være flere andre ting.
- Hva får du til bra i hverdagen? Hva er du god til?

Når disse spørsmålene stilles, er det best om det gjøres som en samtale. Det er og viktig at det sies klart fra starten hva denne informasjonen skal brukes til.

Barn i barneverninstitusjoner får den helsehjelpen de har behov for.

Ungdommen tas opp til drøfting i de ovennevnte samarbeidsmøtene mellom institusjonen og BUP. Dersom ungdom eller foresatte gir sitt samtykke til at saken drøftes, kan drøftingen skje ved navn, og en skal tilstrebe dette. Alternativt gjøres drøftingen anonymt.

Innhentet informasjon skal gi grunnlag for å forstå ungdommens vansker, og eventuelt om det foreligger psykisk lidelse. God informasjon er avgjørende for å kunne gjøre en utredning og gi god behandling. På bakgrunn av drøftingen og ungdommens egne ønsker blir det bestemt om det skal sendes henvisning til BUP. Hvis ungdommen allerede har en behandlingskontakt i BUP der de bodde før plassering må det avklares om det er aktuelt og mulig å fortsette denne kontakten. Hvis ikke må det sørges for en god overføring mellom BUP ene.

Lokal barnevernstjeneste kan henvise. Det er også mulig for lege/ kommunepsykolog i kommunen der institusjonen ligger. Henvisningen skal inneholde:

- navn og fødselsdata på ungdommen
- navn på den avdelingen ungdommen er tilknyttet
- navn på avdelingsleder ved denne avdelingen
- utfyllende opplysninger (jfr. kartlegging og informasjonsinnhenting om ungdommen)
- rapporter om hva som er gjort tidligere i saken og hvilke tiltak som har vært prøvd
- opplysninger om andre instansers arbeid før barnet kom til barnevernsinstitusjonen, for eksempel PP-tjeneste eller BUP

Det er ønskelig med en miljørapport fra miljøterapeutene på barnevernsinstitusjonen som oppsummerer erfaringer og vurderinger som er gjort i arbeidet med aktuell ungdom så langt.

BUP vurderer henvisningen etter sin prioriteringsveileder. Ungdom som henvises fra barnevernsinstitusjoner vil som regel ha rett til helsehjelp. Terskelen skal være lav for å gi tilbud om vurdering og behandling.

I samarbeid med personalet ved institusjonen gjøres det avtale om hvordan det første møtet med behandler ved BUP skal skje. Ofte kan det skje på BUP, men noen ganger kan det være nødvendig at BUP kommer til institusjonen og tar den første samtalen der evt sammen med miljøpersonalet ungdommen har fått tillit til.

I de tilfellene der henvisning ikke er aktuelt kan saken følges videre gjennom de regelmessige samarbeidsmøtene. I noen saker kan det være aktuelt at BUP tilbyr veiledning/ konsultasjon på enkeltungdommer som selv ikke vil komme til BUP.

Ved inntak i BUP

Inntaksfasen ved BUP består av samtale med ungdommen, samarbeidsmøte med ansvarlig barnevernstjeneste, ungdommens primærkontakt, og andre aktuelle instanser. En må vurdere hvorvidt det i tillegg er aktuelt å innkalle skole, fastlege eller andre som er viktige i det videre samarbeidet. Hvis ungdommen har hatt en behandlingskontakt i BUP der de bodde tidligere bør denne også delta på møtet. Intensjonen med møtet er å:

- avklare roller
- gi hverandre nødvendig informasjon om rammer og muligheter
- avklare ungdommens motivasjon og forventninger før samarbeidet starter opp

BUP må gjennomføre nødvendige vurderinger slik at det kan gjøres en diagnostisk vurdering som grunnlag for videre behandlingsplan, samt undersøke om det er gjort en vurdering av somatisk helse.

Det må gjøres avtaler om hvordan samarbeidet mellom institusjonen og BUP skal foregå underveis i et behandlingsforløp.

- Samtalene foregår fortrinnsvis på BUP. Dersom dette vanskelig lar seg gjøre, kan samtalen tas på institusjonen eller annet egnet sted.
- Det avklares i samarbeid med ungdommen hvilke faste personal som følger til samtaler ved BUP.
- Det må være en plan for samarbeidet mellom BUP og barneverninstitusjon, dersom det er aktuelt at enkelte ungdommer benytter medikamenter forordnet av BUP.
- Det skal utarbeides behandlingsplan i samarbeid med ungdommen
- Der det er aktuelt kan det i samarbeid mellom ungdommen og BUP utarbeides en kriseplan

I et behandlingsforløp legges det opp til samarbeidsmøter utover de faste møtene mellom institusjonen og BUP, der ungdommen selv og ungdommens saksbehandler deltar.

Behov for innleggelse i institusjon i psykisk helsevern.

Tidvis kan det være behov for kortere eller lengre opphold i døgninstitusjon i psykisk helsevern. Det foreligger en egen samarbeidsavtale som gir en nærmere beskrivelse av hvordan dette skal skje

Man får tilgang til behandling uavhengig av hvorvidt omsorgssituasjonen er avklart.

En uavklart omsorgssituasjon er ikke i seg selv grunn til avvisning fra BUP.

Hindre brudd i oppfølging av barn/unge henholdsvis fra barnevern og/eller spesialisthelsetjeneste grunnet skifte av oppholdssted.

Der det er aktuelt at ungdommen skal over til andre tiltak bør dette så langt som mulig planlegges i god tid, slik at videre oppfølging er avklart. Det er viktig å sørge for at det blir en god overføring og overlapping til aktuelle instanser som skal overta ansvaret på det stedet ungdommen flytter til. Det må avklares tidlig hvorvidt ungdommen ønsker å henvises til ny BUP dersom ungdommen skal flytte ut av aktuelle BUP sitt opptaksområde, slik at det er god tid til overlapping mellom behandlerne.

Kontinuitet sikres fra alle instanser.

For at ungdommene og deres foresatte skal oppleve sammenheng og forutsigbarhet i samarbeidet der mange instanser er inne i bildet samtidig, er det viktig at informasjonen er tilgjengelig. Dette må skje i direkte møter med ungdommen og deres foresatte. Individuell plan (IP) er et godt verktøy. Dette gjelder spesielt hva angår planer for videre tiltak.

God kunnskap om hverandres fag og arbeidshverdag, gir godt grunnlag for samarbeid.

Det skal gjennomføres tverrfaglige fagdager hvert halvår, for å sørge for gjensidig økt kompetanse ut fra barn og ungdoms kunnskap, barnevernfaglig kunnskap og BUP-faglig kunnskap I prosjektperioden vil det være prosjektets styringsgruppe som har ansvaret for disse fagdage.

Referanser

Bufdir (2016). Retningslinjer om helseansvarlig i barneverninstitusjon og omsorgssenter for enslige mindreårige asylsøkere. Hentet fra:

<https://www.bufdir.no/Barnevern/Fagstotte/Barnevernsinstitusjoner/helseansvarlig/>

Kayed, N.S., Jozefiak, T., Rimehaug, T., Tjelflaat, T., Brubakk, A.M. og Wichstrøm, L. (2015). *Resultater fra forskningsprosjektet Psykisk helse hos barn og unge i barneverninstitusjoner*. Trondheim: NTNU Regionalt kunnskapssenter for barn og unge psykisk helse

Oppdragsdokument (2015). *Oppdragsdokument 2015 Helse Sør-Øst RHF*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.

Prosjektskisse (2016). *Prosjekt Helsehjelp til barn i barnevernsinstitusjoner i Helse Sør Øst 20.11.2015. Status BUP i Sykehuset Innlandet HF, pr. 26.09.2016*. Sykehuset Innlandet

Rammeavtale (2006). *Samarbeid med Barne-, ungdoms- og familieetaten region øst og Helse Sør-Øst RHF*. Bufetat region Øst og Helse Sør-Øst RHF