A series of white paper cutouts of human figures holding hands, arranged in a line. The figures are of varying heights, representing a family or a group of people. The background is a soft, out-of-focus green.

Laget rundt barn, unge og deres familie

Med fokus på BTI/BTS
arbeidet i kommunen

28.11.2024

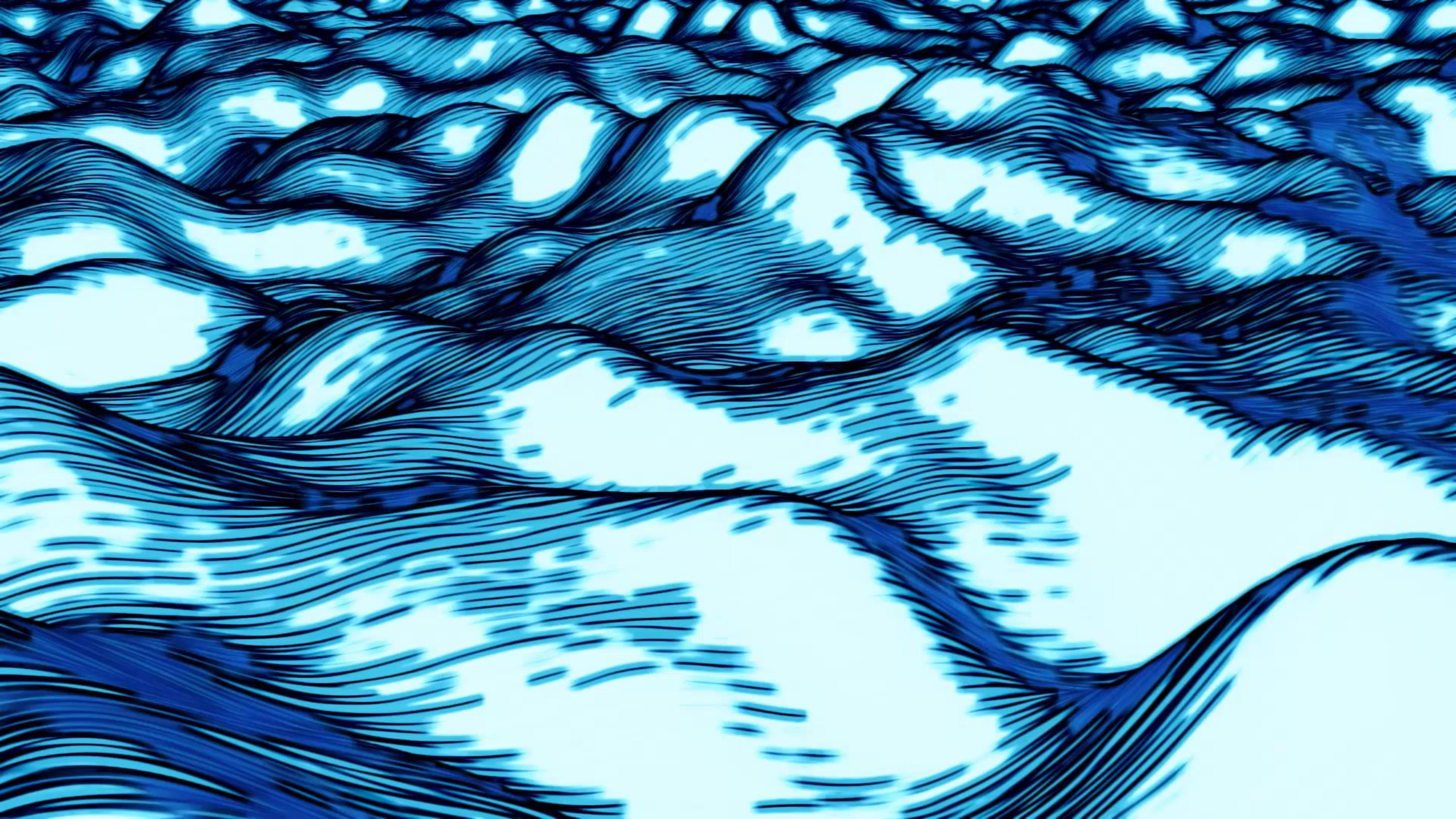


Agenda



- 08.30 Velkommen v/assisterende kommunedirektør
- 09.00 Et hav av begreper
- 09.30 Pause
- 09.45 "Vår modell" - hvordan skal vi samhandle i Elverum?
- 10.20 Pause
- 10.30 Kjenner du tjenestene til de du samhandler med?
- 12.00 Lunsj
- 12.45 "Vår modell" i praksis
- 14.30 Oppsummering og veien videre








2022 - 2024





Gjennombrudd – vi øver oss på

- **Vi kjenner hverandres tjenester og tilbud**
- **Vi kjenner til hverandres kompetanse**
- **Vi agerer raskt på bekymring og uro**
- **Vi har styrket forebyggende tiltak**
- **Vi avklarer forventninger til hverandre og avklarer rolle og ansvar i arbeidet**
- **Vi har endret vår forståelse av taushetsplikten innhenter samtykke**
- **Vi sikrer brukermedvirkning – de eier sin egen historie**
- **Barnekoordinator er på plass**
- **Vi har et fungerende system for individuell plan**
- **Tjenestene er nærmere der barn og unge er**
- **Tjenestene må nå familier utenfor deres egen arbeidstid**
- **Vi har etablert tverrfaglige arenaer**
- **Vi har endret økonomirapporteringen og utviklet en ny modell for hvordan vi styrer på sektornivå**
- **Vi har et planverk som forplikter tverrfaglig samarbeid**
- **Vi tør å satse på noe som gir gevinst på lengre sikt**



Kulturelle kjennetegn – vi bidrar til

- **Å be om hjelp er et tegn på styrke**
- **Naturlig å ta kontakt med andre – ta en telefon, vis handlekraft**
- **Korte samarbeidsveier**
- **Samarbeid er synlig ute i enhetene**
- **Aksept for forskjeller**
- **Møtene preges av forståelse og tillit**
- **Vi stiller spørsmål – hva skal til for at vi kan hjelpe deg?**
- **Vi vil samarbeide – den enkelte (person og tjeneste) er positiv til å bidra**
- **Vi fokuserer på rett hjelp til rett tid**
- **Vi tar tak i brudd i oppfølging**
- **Vi tar ansvar for hendelser**
- **Vi verdsetter resultater ut i fra andre kriterier enn økonomi**



Ryggmargsrefleks – vi trener opp

- **VI – du er ikke alene om problemet**
- **Dette skal vi løse sammen**
- **Her kan jeg bidra**
- **Går inn i samarbeid med åpenhet**
- **Vise hva vi kan bidra med**
- **Vi sier JA!**
- **Vi spør hverandre**
- **Vi ber om hjelp når vi trenger det**

Nasjonale veileder

Samarbeid på systemnivå

- Velferdstjenestene skal samarbeide utover oppfølgingen av det enkelte barn, ungdom og deres familie
- Ansvar for samarbeidsplikten på systemnivå
- Barn og unge skal involveres i arbeid med samarbeid på systemnivå
- Organisering av det tverrsektorielle samarbeidet

Samarbeid på individnivå

- Velferdstjenestene skal samarbeide når det er nødvendig
- Planlegge og gjennomføre samarbeidet
- Barn og ungdom som oppholder seg i to kommuner
- Ungdom under straffegjennomføring

 HelseDirektoratet

Samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier

Nasjonale veileder

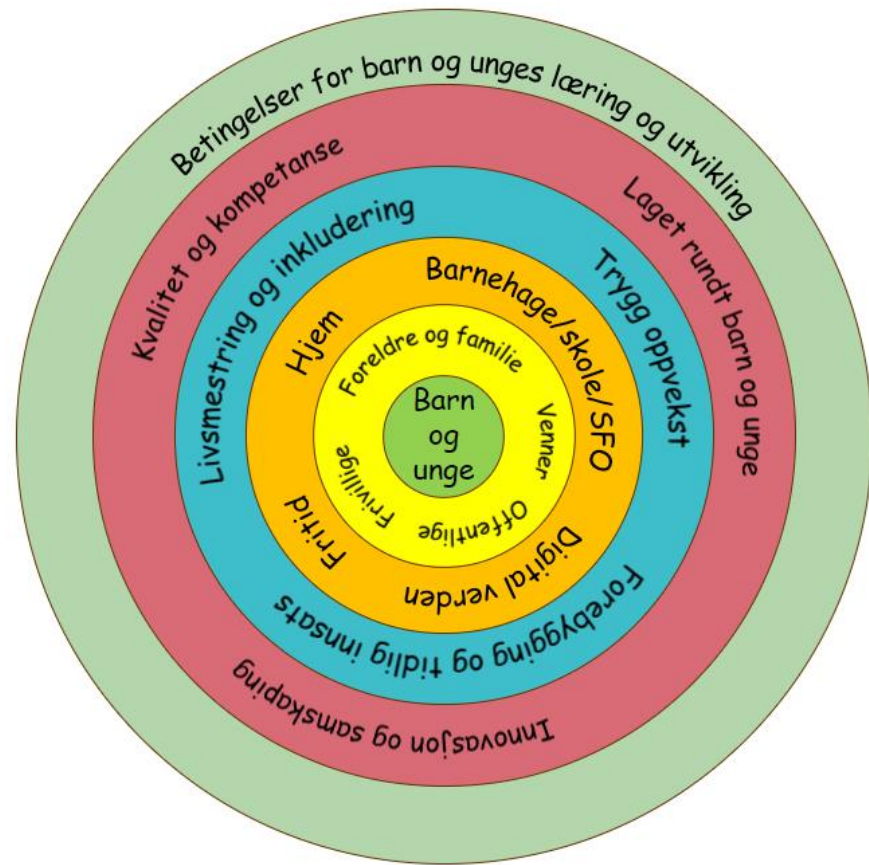
Først publisert: 15. september 2022
Sist faglig oppdatert: 15. september 2022



Veilederen er utarbeidet av Arbeids- og velferdsdirektoratet, Utdanningsdirektoratet, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet og HelseDirektoratet.



Derfor BTI



Vi har lykket når...

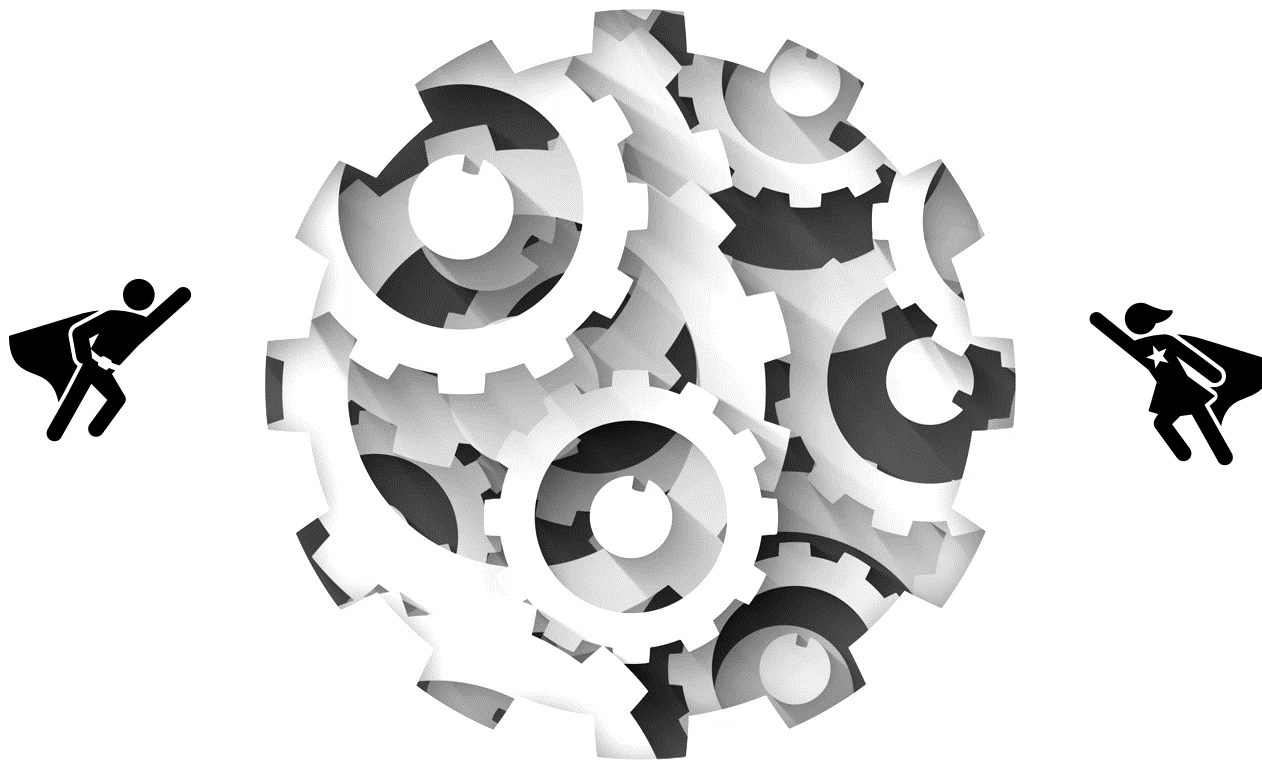


- barn og unge med midlertidige utfordringer og lavt symptomtrykk opplever å få hjelp på arenaene de oppholder seg
- aktørene opplever å ha et team av andre rundt seg i individoppfølging som er kompleks og/eller komplisert
- barn, unge og foreldre opplever sammenheng i tjenestene
- ingen opplever brudd i oppfølgingen

Strategier for å lykkes:

- Implementere samhandlingsmodellen BTI (bedre tverrfaglig innsats) for tjenester som møter gravide, barn, unge og foreldre det er knyttet uro til.
- implementere digitale samspillsverktøy for dialog og oppfølging

Gode folk taper altid mot et dårlig system



Systemer er laget av folk og kan endres av folk



Derfor er **VI** her

Det er oss det kommer an på. Det er vi som må endre systemet i Elverum kommune.

Vi har ansvaret for det tverrfaglige arbeidet rundt barn og unge.

- Vi skal **utvikle** det tverrfaglige arbeidet
- Vi skal **lede** det tverrfaglige arbeidet
- Vi skal **følge opp** det tverrfaglige arbeidet

For at vi skal være et lag som får til dette må vi

- Samles og bli kjent
- Lære og trene
- Dele og drøfte
- Hjelp hverandre til å lykkes



Status

- Arbeidsgruppe med mandat til å ferdigstille vår modell og implementere den
- Gjennomført kompetansekartlegging
- gjennomført ROS-analyse
- Gitt opplæring til ledere
 - *Oppdateringer i lovverk*
 - *Nasjonal veileder*
 - *Forståelse for flerkulturell oppvekst*
- Startet opp og gitt opplæring i bruk av stafettlogg
- Utviklet en veileder om barns progresjon i alderen 1-5 år
- Tjenestene vil fortelle litt mer selv
- Hva er det viktigste vi gjør nå?

Utvikle modellen i praksis

Teste og trene

Lære, dele og avlære gammel praksis



BTI modellen



Nivå 3: Beskriver mer omfattende tverrfaglig samarbeid mellom flere tjenester.

Nivå 2: Beskriver enkelt tverrfaglig samarbeid mellom fortrinnsvis to tjenester

Nivå 1: Beskriver innsats innenfor hver enkelt tjeneste

Nivå 0: Avklarer om det er grunn til bekymring.

BTI bidrar til:

- Tidlig innsats
- Samordning
- Medvirkning

BTI består av:

- Samhandlingsmodell på fire nivåer
- Handlingsveileder
- Verktøy, som f.eks.: samtykke, veileder til samtale med barn og foreldre o.a.
- Koordinering av forløpet, der én aktør, stafettholderen, er ansvarlig for at den tverrfaglige samhandlingen dokumenteres i stafettloggen, som knytter brukeren, innsatsene, tjenestene og nivåene sammen
- Ansattes kompetanse, både om BTI og det faglige innholdet i arbeidet med tidlig innsats, samordning og medvirkning.

HVORFOR BTI?

- Det er et mål å iverksette relevante innsatser tidligst mulig overfor målgruppen, for å unngå uheldig skjevutvikling.



Et hav av begreper

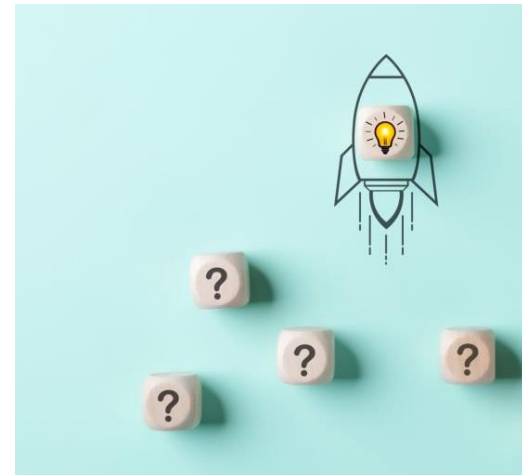


Hva betyr egentlig forkortelsene BTI og BTS

BTI - Bedre tverrfaglig **innsats**

BTS - Bedre tverrfaglig **samhandling**

- BTI – **individnivå**
 - Samhandling på individnivå – 4 nivåer – samtykke må foreligge
- BTS – **systemnivå**
 - Samhandler om systemer, ikke individnivå



- Uro/bekymring
- Tidlig innsats
- Samhandling og samarbeid

Hva legger du i disse begrepene?



Stafettholder i Vestre Toten kommune

Formål:

- å sikre at bruker/foresatte vet hvem de skal kontakte når de følges opp av en eller flere tjenester
- å sikre at det ikke blir brudd i oppfølgingen

Opprettelse av stafettholder:

- Den som får undringen/bekymringen er eier av denne, inntil saken er avklart med nærmeste leder.
- Den tjenesten som er tettest på barnet i hverdagen, anbefales å være stafettholder.
- Leder på hver enhet er ansvarlig for å utpeke stafettholder og gi tilgang til logg. (Kan delegeres)
- Hvilken instans som innehar stafettholderansvaret, kan endres i løpet av tiden bruker får hjelp. Det avklares ved alle overganger, hvem som skal være stafettholder.





Fortsettelse Vestre Toten

Stafettholders oppgaver kan være:

- Sikre samtykke til tverrfaglig samhandling og opprettelse av logg
- Ha ansvar for å involvere den det gjelder så tidlig som mulig
- Stafettholder er særlig ansvarlig for at «brukers» stemme er synlig i arbeidet
- Loggføre og følge med på at tidsfrister holdes og at tiltak evalueres
- Sikre nødvendig dialog med bruker/foresatte mellom møtene og følger med på utvikling og progresjon
- Innkalle til samarbeidsmøter, også ved uforutsette eller plutselig oppståtte behov
- Sette dagsorden for møtene / lede møtene
- Hver enkelt person og hvert enkelt tjenestested, har alltid og uansett ansvar for det helhetlige tilbudet til barnet, selv om andre tjenester også jobber for og med barnet/familien (Samtidighetsansvar)
- Stafettholderansvaret opphører når koordinator overtar



Hva tenker du om rollen som stafettholder?

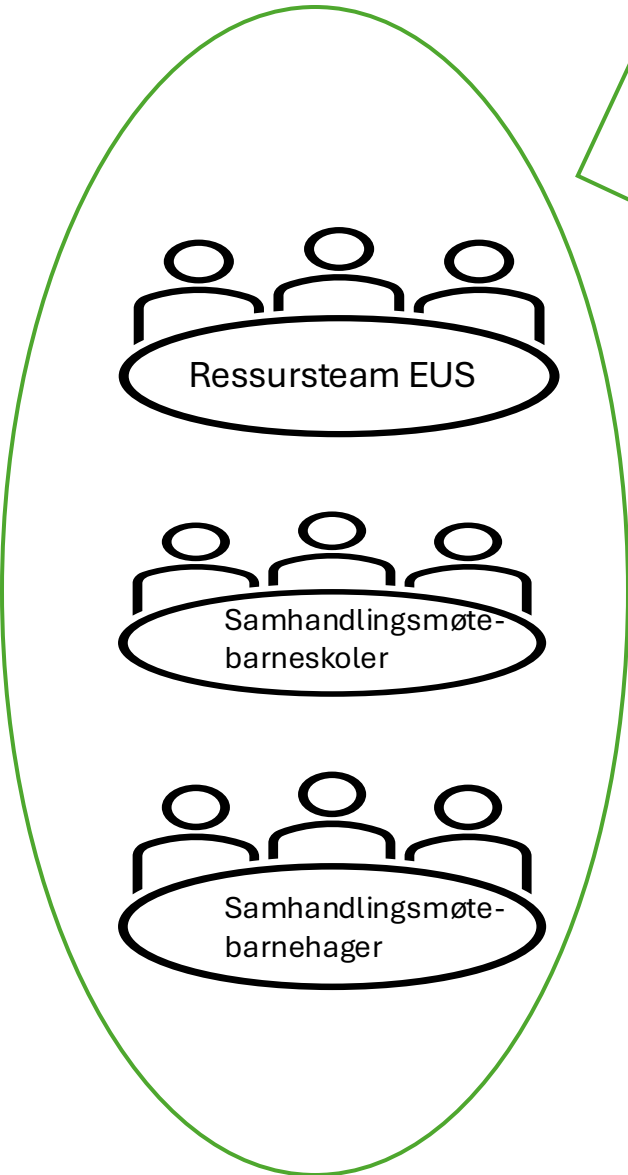
- Hva er min forpliktelse i forhold til lovverket?
- Hvem er naturlig stafettholder på deres arbeidsplass? (Nivå 1)
- Hva er fordelene med å være stafettholder?
- Hvis ikke du skal være stafettholder, – hvem skal være det da?







"Elverumsmodellen" - slik samhandler vi i rundt barn, unge og familier i Elverum



Her samhandler vi på **systemnivå**

- Generell uro/trender
- Rutiner og samarbeid
- Utviklingsarbeid

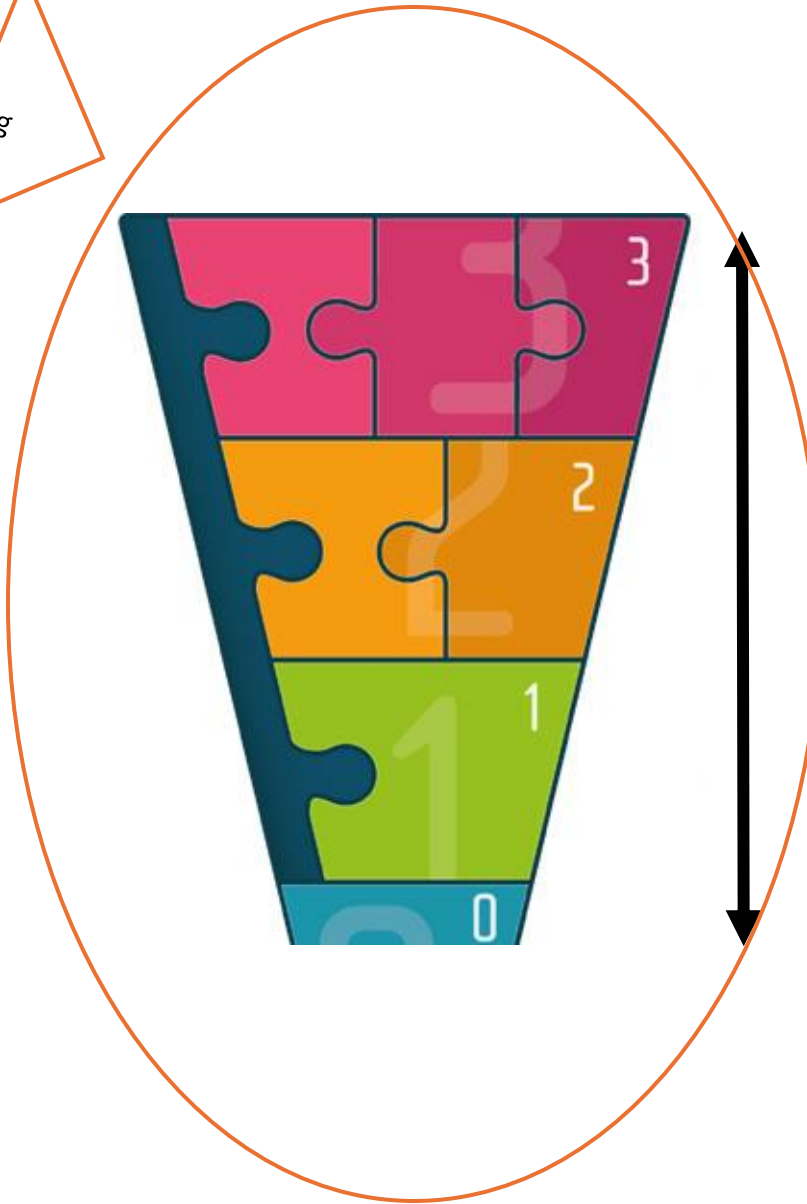
Her skal vi samhandle rundt **individet** – det enkelte barnet og familien

Hva gjør vi hvis ikke samhandlingen fungerer?

Saken løftes til samordningsmøte via nærmeste leder

Samordningsmøte BTI/BTS

- Jobber på systemnivå
- Ledere med myndighet
 - Møtes jevnlig
- Avklarer og drøfter ved uklarheter i BTI samarbeidet





Det er forskjell på råd/veiledning og samhandling i BTI modellen på nivå 2 og 3

- Råd og veiledning på nivå 0
- Råd og veiledning på nivå 1
- Anonym drøfting
- Råd og veiledning/drøfting er ikke det samme som å ha meldt saken til en annen tjeneste
- Tverrfaglig samhandling betyr at flere tjenester jobber med ulike tiltak mot samme mål



Hva må til for at vi skal lykkes
med Elverumsmodellen?







Bli kjent – hvem er vi som samhandler
rundt barn, unge og familier



Samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier

Nasjonal veileder

Først publisert: 15. september 2022
Sist faglig oppdatert: 15. september 2022



Veilederen er utarbeidet av Arbeids- og velferdsdirektoratet, Utdanningsdirektoratet, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet og HelseDirektoratet.



- Ved å utveksle informasjon og ha kunnskap om andres ansvar og oppgaver, kan tjenestene lettere vurdere hvordan andre tjenester kan bidra til at barn og unge får bedre tilbud i enkeltsaker.
- Et minimum av felles kunnskap om hverandres tjenester på tvers av sektorer er viktig for å kunne forebygge og oppdage behov på et tidlig tidspunkt.
- Kunnskap om hverandre kan også bidra til at tjenestene utvikler felles kultur og holdninger til hvordan man kan samarbeide, og gjøre tjenestene i stand til å komme med råd og opplæring som treffer bedre.



Barnehage



Hva gjør vi når vi er urolige for et barn ?

- Reflekter sammen med avdelingen og drøfter med kollegaer
 - Observerer barnet og bruker pedagogisk analyse for å forstå situasjonen.
 - Prøver ut tiltak.
 - Tar saken videre til enhetsleder og involverer foreldre gjennom samtaler.
 - I noen av sakene blir PIT koblet på.
-



Hvem melder i fra til hvem?

- Pedagogisk leder eller enhetsleder har ansvar for å melde videre.
 - Uroen meldes til støttesystemer som PIT, PPT eller andre relevante instanser, ofte anonymt i første omgang.
-



Dokumenteres uroen? I så fall hvor

- Uroen dokumenteres gjennom observasjoner og notater, lagret i papirform, på PC, eller i arkivskap.
 - - Stafettlogg opprettes ved behov.
-



Hvem har ansvaret for å ta uroen videre?

- Pedagogisk leder i samarbeid med styrer/enhetsleder har hovedansvaret.
 - - Alle ansatte har plikt til å melde til nærmeste leder ved bekymring.
-



Hva er PIT?

PIT (Pedagogisk Innsatsteam) er et team som støtter barnehager i pedagogiske utfordringer. De består av spesialpedagoger og en språkpedagog og arbeider med:

- 1. Barn med enkeltvedtak:** Spesialpedagogisk hjelp til enkeltbarn.
- 2. Språkmiljø:** Støtte barnehager med å forbedre språkmiljøet, særlig for flerspråklige barn.
- 3. Lavterskel-veiledning:** Veiledning og observasjon for barnehager i system- eller enkeltsaker.
- 4. ICDP-veiledning:** To ansatte er sertifisert i foreldreveiledning og gir støtte på systemnivå.
- 5. § 37-observasjoner:** Observerer barn etter barnehagelovens § 37 og skriver rapporter som grunnlag for vedtak.

Teamet kombinerer pedagogisk og helsefaglig kompetanse for å møte barnehagenes behov.



Hvordan fungerer familieveiledning hos oss?

- Pedagogisk leder har samtaler med foresatte ved behov.
 - ICDP-metoden brukes ved foreldreveiledningsgrupper.
 - Det er et ønske om bedre systematikk rundt veiledning, spesielt ved samlivsbrudd
-



Hvilke metoder bruker vi?

- Observasjoner, pedagogisk analyse, samtaler med foreldre og kollegaer.
 - COS (Circle of Security) og ICDP benyttes som veiledningsmetoder
-



Hva slags samhandlingsarenaer har vi i barnehagen og hvem deltar?

- Interne møter: Avdelingsmøter, ledermøter, personalmøter, og planleggingsdager.
 - Eksterne møter: BTI-fagmøter med barnevern, PPT, og helsestasjon, ansvarsgruppemøter.
 - Foreldresamtaler er en viktig arena for samarbeid.
-



Hva fungerer bra i samarbeidet rundt barnet og familien og hva kan vi bli bedre på?

Bra:

- God støtte fra PIT og PPT med rask respons.
- Helsestasjonens 2- og 4-årskontroller fungerer godt.
- Tett samarbeid med foreldre og gode BTI-møter.

Forbedringsområder:

- Bedre informasjonsflyt og forpliktelse i BTI-møter.
 - Tettere samarbeid med skole og flyktningefamilier.
 - Sikre at tiltak og mål formidles klart til foresatte for felles forståelse
-



Barneskole



Sånn gjør vi det

- Teamet har ansvar for å støtte hver enkelt elev å tilpasse for faglig og sosial utvikling og læring.
 - Godt skole/ hjem- samarbeid .
 - Ved uro/bekymring skal det meldes i fra til nærmeste leder, og vi setter av tid til å belyse uroen/ bekymringen .
 - Uroens / bekymringens innhold har betydning for veien videre .
 - Vi vurderer hva/ hvem vi trenger for barnets beste «laget rundt barnet».
 - Dokumenteres i sikker sak
-



Samarbeid med helsesykepleier

Hva er bra?

- Faste møter hver uke
 - Opplever god dialog
 - Iverksetter samarbeid om enkelte elever der vi mener skole og helse bør jobbe sammen.
 - Viktig at helsesykepleier fortsetter å avklare samtykke fra foresatte.
 - Helsesykepleier tilbyr «kurs» til ulike trinn.
-



Samhandlingsarenaer

- Samarbeidsmøter med ulike instanser
- Fra skole deltar pedagog, ledelse, barneveilder/miljøterapeut

Samarbeider med:

- Foresatte
 - Helseyskepleier
 - Miljøterapeut
 - PPT
 - BUP
 - Barnevernet
 - Habiliteringstjenesten
-



Hva er bra og hva kan bli bedre?

- Veldig fornøyd med samarbeidet med PPT slik det er per i dag.
 - Vi ønsker at instansene tar kontakt med skolens ledelse.
-



Miljøterapeut på Frydenlund skole

- Jobber på 4 ulike nivåer: Individnivå, gruppenivå, klassenivå og systemnivå
 - Systemnivå _ kurset personalet (pedagoger og barneveilederer) – for eksempel se eleven innenfra
 - Kollegaveiledning
 - Samarbeid dialog mellom lærer, ledelse og miljøterapeut
 - Veileder team om enkelt elever
 - Samtykke fra foresatte når det blir jevnlig oppfølging
 - Samarbeidstid med teamene på skolen i teamtid
 - Har faste møter med ledelsen
 - TL - ansvarlig
-



Miljøterapeut på Søbakken skole

- To miljøterapeuter, hvorav ca. 100% av stilling er flytende
 - Jobber både på skole og SFO – helhetlig skolehverdag
 - Jobber på en individnivå, gruppenivå og klassenivå
 - Stillingene delvis knyttet opp til enkelte trinn/elever/elevgrupper, men kan gjøre endringer i løpet av skoleåret
 - Miljøterapeutene har felles samarbeidstid, samtidig som pedagogene har sin team-tid
 - Veileder team om enkeltelever
 - Har lik tilgang som pedagogene i sikker sak
 - Skole-hjem samarbeid
 - Det har vært en viktig faggruppe å få inn i skolen, på alle nivåer
-



Elverum ungdomsskole



Elverum Ungdomsskole

Audhild Køhl
Rektor



3.3 Samarbeid mellom hjem og skole

God kommunikasjon mellom hjem og skole bidrar positivt til skolens arbeid med læringsmiljøet og til elevenes oppvekstmiljø. Foreldrene og foresatte har hovedansvaret for barnets oppdragelse og utvikling. De er barnas og ungdommenes viktigste omsorgspersoner og har kunnskap som skolen kan bruke for å støtte elevens danning, læring og utvikling. Skolen har det overordnede ansvaret for å ta initiativet til og tilrettelegge for samarbeid. Dette innebærer å sørge for at foreldre og foresatte får nødvendig informasjon, og for at de gis mulighet til å ha innflytelse på sine barns skolehverdag.

Hjemmets holdning til skole er av stor betydning for elevenes engasjement og skoleinnsats. Foreldre og foresatte møter skolen med ulike behov, forventninger og meninger om skolens mål og praksis. Det kan skape spenninger som kan være krevende for skolen å håndtere. Skolen må gi tydelig uttrykk for hva den skal og kan tilby, og hva som forventes av hjemmet. God og tillitsfull dialog er et gjensidig ansvar. Skolen må imidlertid ta hensyn til at ikke alle elever har samme mulighet til å få hjelp og støtte i hjemmet.



Hva gjør vi når eleven trenger et større «lag» i sin hverdag på EUS?

EUS er en stor organisasjon og krever mange ulike rutiner for samhandlinger.

(756 elever og 108 årsverk ca. 900 mennesker hverdag i samme hus.)

Ved uro for en elev- :

Hvem melder ifra til hvem?

- Lærer -> teamleder -> avdelingsleder -> rektor -> ressursteam -> Skolesjef

Dokumenteres uroen? Hvor?

- Teammøtoreferater, sikker sak

Hvem har ansvaret for å ta uroen videre?

- Ledelsen i samarbeid med kontaktlærer og rådgivere.

Samhandlingsarenaer i ungdomsskole?

- Teammøter, teamledemøter, ressursteam, tilstedeværelse av PPT to dager i uka, samarbeidsmøter med foresatte/elev/skole/instanser, møter med rådgivere og ledelse, miljøteammøter med og uten ledelsen, ledermøter.

Hvem deltar på disse?

- Kontaktlærere, teamledere, spes.ped og sos.ped rådgivere, PPT, BUP, Politi, ledelsen

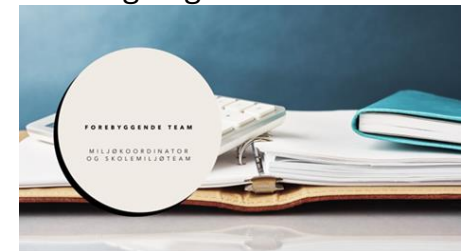
Hva er miljøteamet og hvordan jobber sosiallærere ved EUS

- Rådgivertjenestene ved skolen inngår i et miljøteam.
 - Tre rådgivere og en ungdomsveileder- miljøteam
 - En utdanningsrådgiver
- Henvising, og deltagelse i ledelse og team ved skolen etter behov.

Hva er bra og hva kan bli bedre i samhandlingen rundt unge og familier ved EUS?

Eksempler på tiltak, og god rutiner ved EUS

- Fravær – en tiltakskjede
- Møter i ulike ressursteam:
 - Ressursteam: PPT, spes.ped koordinator, rådgiver ved EUS , helsesykepleiere, ledelse – **hver 4 uke**
 - Ressursteam utvidet: Politi, barnevern, BUP, PPT, helsesykepleiere, rådgiver EUS, ledelse- **hver 6 uke**





SKJEMA 2: SAKSINNMELDING TIL RESSURSTEAM

Skjema 2: Saksinmelding til ressursteam

Alternativ opplæringsarena

Elevens navn: _____ Klasse: _____

Kontaktlærer: _____

Hvilken alternativ opplæringsarena vurderer teamet som et mulig tiltak for eleven (sett kryss):

Oasen Liatunet Arbeidsutplassering

Beskriv kort utfordringen:

Hva er gjort og hvilke tiltak er prøvd ut:

Har teamet drøftet eleven med avdelingsleder?

JA NEI

Til utfylling fra ressursteamet:

Hva gjøres av hvem:

Dato / ansvarlig for videre oppfølging fra ressursteamet:

_____ / _____

(skjemaet sendes på epost eller legges i hylla til rektor)

Henvising til miljøteam

Beskrivelse av case:
Saksbehandler/kontaktlærer:
Hvem har eleven på «grønt» i relasjonsmodellen? (Evt opplever at de har best relasjon til eleven, hvem oppgir eleven at den har best relasjon til?)
Hvilke tiltak er prøvd?
Hvilke tiltak fungerer/fungerer ikke?
Hvilke tiltak ønsker man å forsøke?
Hva er elevens tanker om situasjonen?
Hva er foreldrenes tanker om situasjonen?
Hva ønsker dere hjelp til å løse? (Hva er bestillingen til miljøteamet?)
Fylles inn av Miljøteam: Saken er behandlet, dato: Saken er tildelt <u>sosrådgiver/ungdomsveileder</u> : Konklusjon:



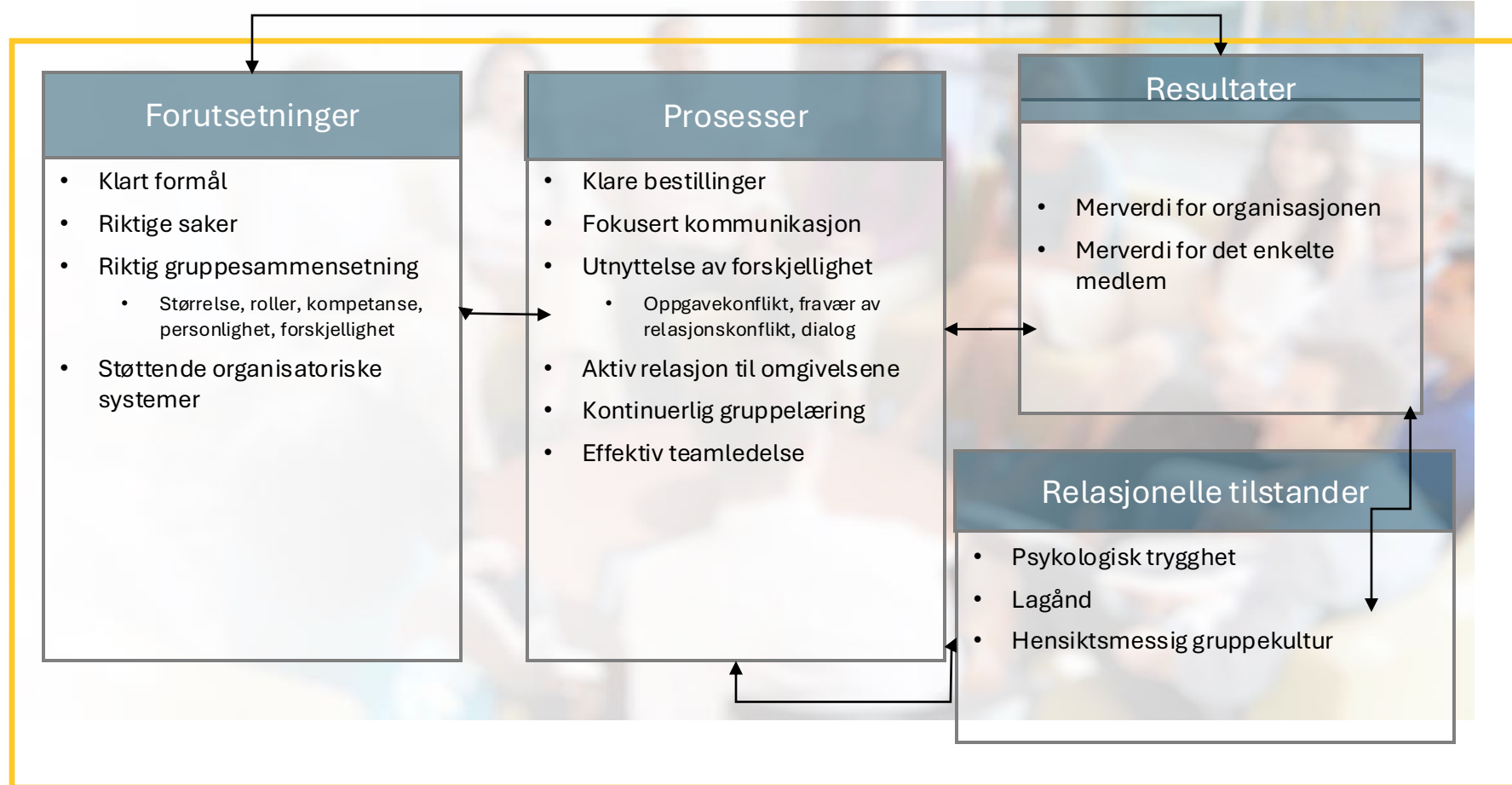
Fravær	Nivå	Hvem	Hva og hvorfor	Dato
Borte 4 ganger i løpet av de siste 4 ukene	1 Kontakte foreldre, samt ha en samtale med eleven	Kontaktlærer	Tidlig innsats, felles forståelsesramme	
Fraværsmønster fortsetter, Oppfølging om 14 dager	2 Lærer, foreldre og elev møtes	Kontaktlærer	Etablere struktur og god kommunikasjon	
Ingen endring, Oppfølging om 14 dager	3 Utvidet samarbeidsmøte Skole-hjem	Kontaktlærer Avdelingsleder/sosi allærer/ Helsesykepleier/ PPT	Hente inn spisskompetanse, kartlegging, finne nye tiltak, vurdere alternativ opplærings arena PPT informeres	
Fravær vedvarer, Oppfølging om 14 dager	4 Tverrfaglig samarbeidsmøte	Kontaktlærer Avdelingsleder/sosi allærer PPT/helse /fastlege	Veiledning, observasjon, forankring videre i systemet	
Fravær vedvarer, oppfølging om 14 dager	5 Utvidet tverrfaglig samarbeidsmøte	Ansvarlig spesialist BUP, PPT, HAB, Inn- ped etc.	Overføring skole - spesialisthelsetjeneste evt. nye tiltak	

Tredjepart instanser inviteres på tidligere nivåer hvis de allerede er inne i bildet.

All dokumentasjon i forbindelse med problematisk skolefravær skal dokumenteres under «skole fraværs mappen» i Visma.....



Effektive ledergrupper – fokus på alle ledernivå på EUS.





Økt bevissthet om god opplæring som følge av målrettet arbeid på systemnivå

Kjærlighet

Lærerne møter barna med omsorg, empati, varme og emosjonell støtte.

Styrker barns selvfølelse

Rett

Lærerne møter barna som likeverdige subjekter og rettighetshavere.

Styrker barns selvrespekt

Sosial verdsetting

Lærerne lar barna få utfolde sin relasjonelle, meningssøkende, utforskende, skapende og intensjonale natur.

Styrker barns selvtillit

Systemnivå:

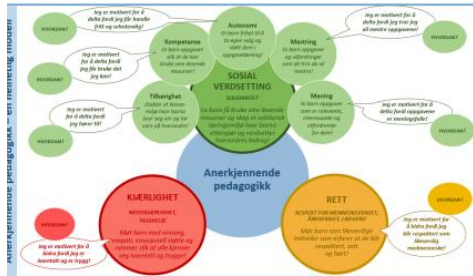
«Laget rundt barnet»:

- Skoleeier
- Skole
- Eksterne aktører

Anerkjennelse:

En aksepterende, empatisk innlevende og bekräftende holdning i møte med elevene

Anerkjennende
væremåter



**Anerkjennelse
i praksis**





Forebyggende tjenester og BUF team



Helsestasjon 0-5

- Jordmor/svangerskapsomsorgen med konsultasjoner og hjemmebesøk etter fødsel
- Helsestasjon med konsultasjoner og hjemmebesøk
- Lege på helsestasjon

Skolehelsetjenesten 5-13

- Skolestarterundersøkelse med lege
- Vaksinerings
- 3. trinns høyde og vekt
- 5+6 trinn undervisning

Skolehelsetjenesten 13-18

- 8. trinn samtale
- 9. og 10. trinn undervisning
- 10. trinn vaksinerings

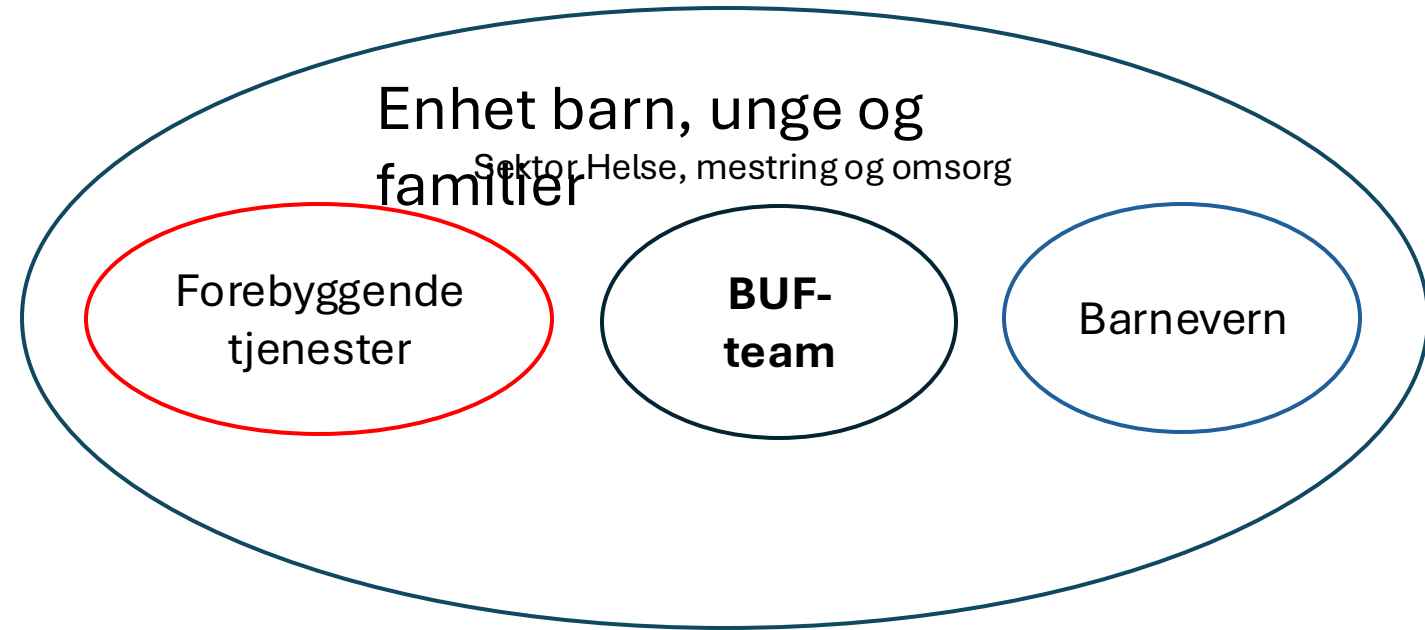
Helsestasjon for ungdom (HFU)

- Testing og behandling av SOI
- Lege på HFU

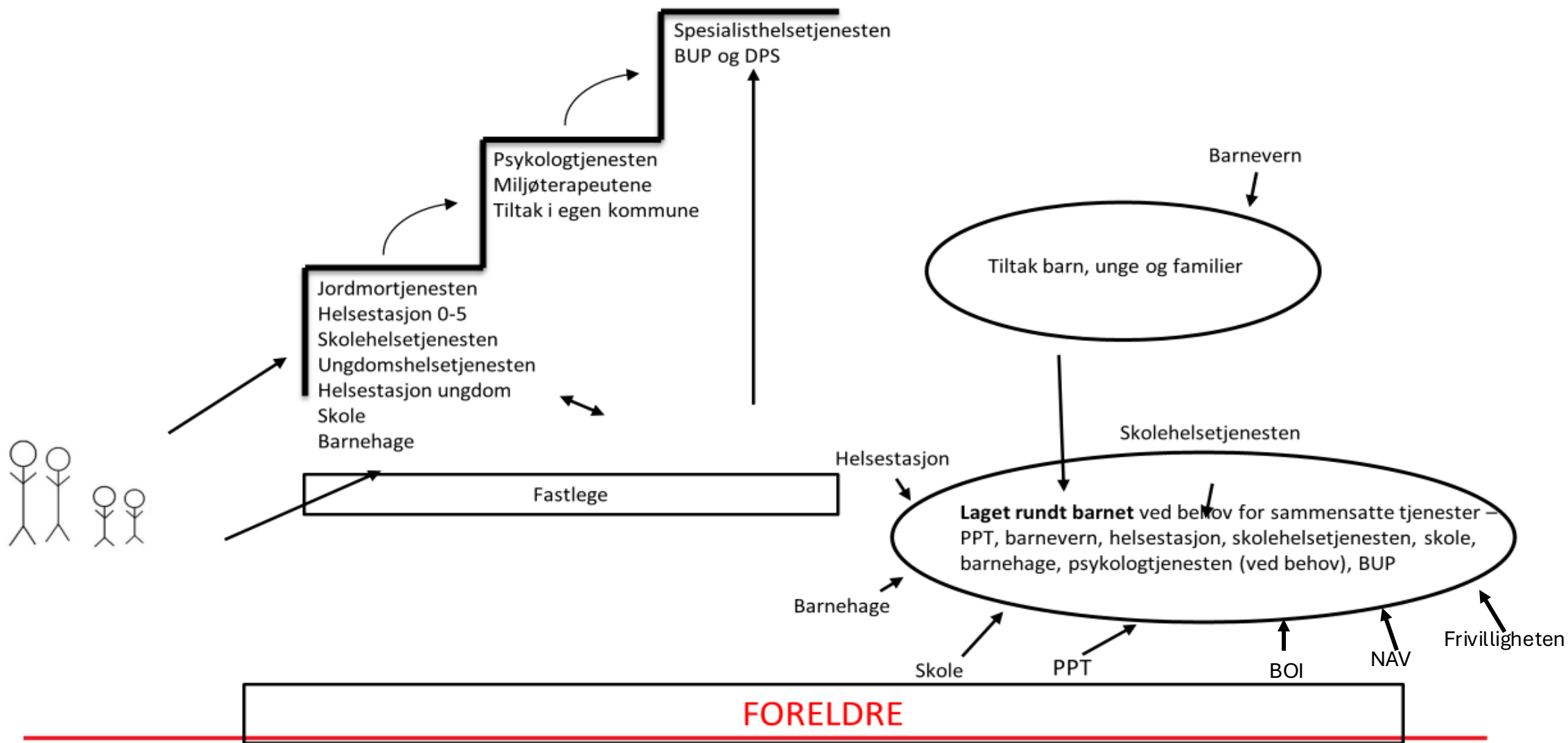
Helsestasjon for flyktninger

- Helsekartlegging med nye bosatte flyktninger

Smittevern og utenlandsvaksinerings



Våre tjenester er forankret i nasjonale faglige retningslinjer for svangerskapsomsorgen, helsestasjon- og skolehelsetjenesten, samt veileder om helsetjenester til asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente. Skal og sterkt anbefalt er sterke anbefalinger i retningslinjene, og regnes som pålagte oppgaver.





Helsestasjon 0-5

- Jordmor/svangerskapsomsorgen med konsultasjoner og hjemmebesøk etter fødsel
- Helsestasjon med konsultasjoner og hjemmebesøk
- Foreldreveiledning
- Deltar i 4 og 8 måneders gruppe på helsestasjon
- Lege på helsestasjon

Skolehelsetjenesten 5-13

- Skolestarterundersøkelse med lege
- Vaksinerings
- 3. trinns høyde og vekt
- 5+6 trinn undervisning
- Oppfølging av barn
- Foreldreveiledning

Skolehelsetjenesten 13-18

- 8. trinn samtale
- 9. og 10. trinn undervisning
- 10. trinn vaksinerings
- Oppfølging av ungdom
- Foreldreveiledning

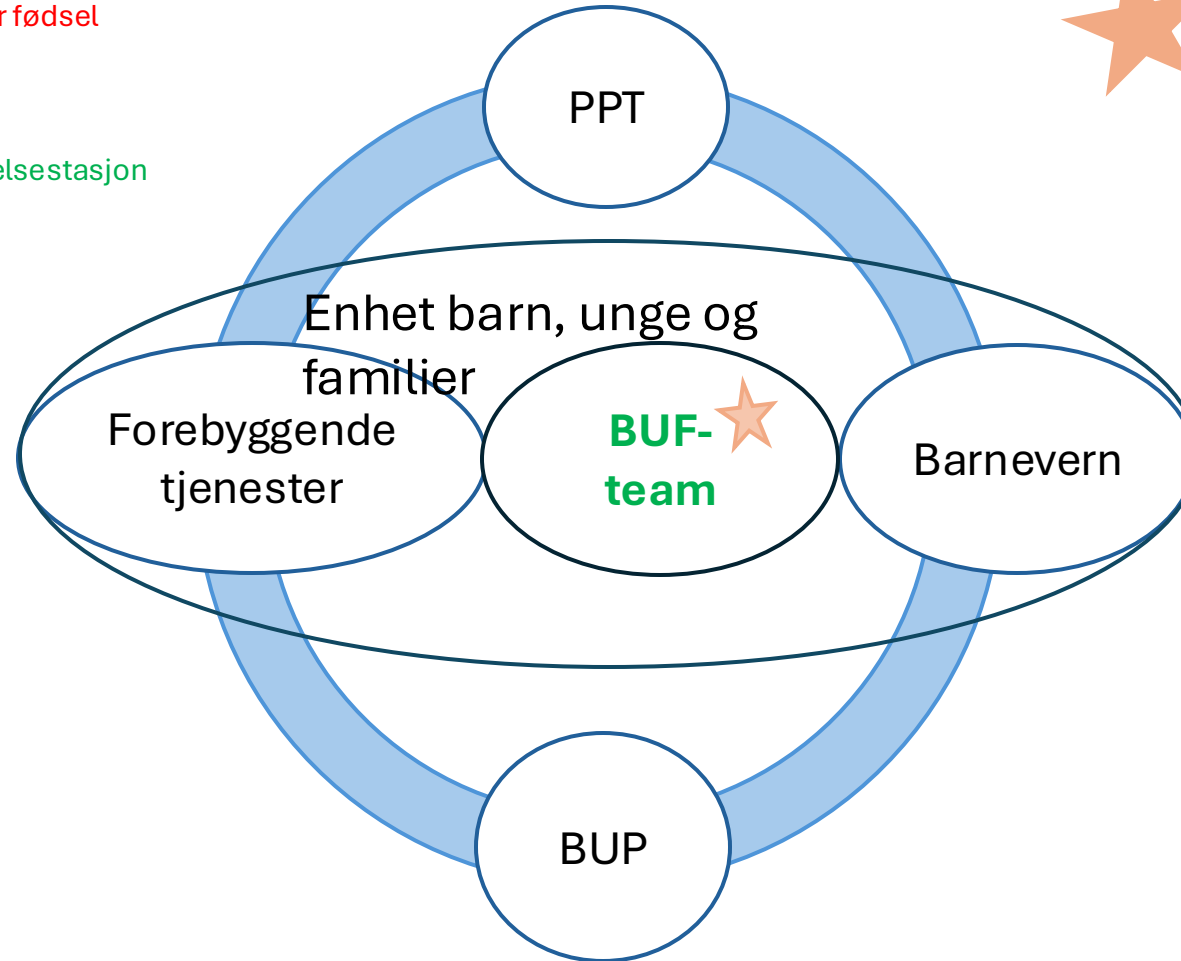
Helsestasjon for ungdom (HFU)

- Testing og behandling av SOI
- Lege på HFU

Helsestasjon for flyktninger

- Helsekartlegging med nye bosatte flyktninger

Smittevern og utenlandsvaksinerings



Familieveiledning og foreldrestøtte

Vedtak etter lov om barnevernstjenester 0-25

Vedtak om hjelpetiltak i hjemmet
Forebyggende tiltak
Veiledning av foreldre i hjemmet

Våre tjenester er forankret i nasjonale faglige retningslinjer for svangerskapsomsorgen, helsestasjon- og skolehelsetjenesten, samt veileder om helsetjenester til asylsøkere, flyktninger og familieegjenforente. Skal og sterkt anbefalt er sterke anbefalinger i retningslinjene, og regnes som pålagte oppgaver.

Svarer ut pålagte oppgaver etter lov om barnevernstjenester og helselover med deres retningslinjer og veiledere.



PPT





PP-tjenesten/ PPT



«PP-tjenesten skal....»



Forebygging og tidlig innsats
Inkluderende opplæringstilbud



Samarbeide med
Støtte og veilede i å utrede
behov for tilrettelegging



Færre elever skal ha behov for
individuell tilrettelagt opplæring

PPT er hjemlet i :

Barnehageloven § 33-35

Opplæringsloven § 11-13



PP-tjenesten sitt arbeid ute

- To kontaktpersoner per skole
- Faste dager

Uformelle drøftinger (PPT og skolen)

- Fokus på forebygging rettet mot alle elever
- Veiledning, observasjoner, system, klasseledelse, organisering, teamveiledning
- Kan drøftes anonymt, men ønsker samtykke



Formelle drøftinger (PPT, lærere og ledelsen)

- Drøfting for eventuell henvisning- førhenvisingsfase
- Må ha samtykke fra foresatte
- Viktig at lærere er forberedt- punkter basert på pedagogisk rapport
 - Kort beskrivelse sendes ca. en uke før med samtykke

Kontaktmøter (ledelsen)

- Overordnet samarbeid om systemet skole.

Avtalt systemarbeid

- Avtales mellom PPT, lærere og ledelse- lages en kontrakt

Barnehageteam: ute i barnehager på individ og systemnivå.

Logoped: ute og gir veiledning til barnehager og skoler, samt gjennomfører opplæring på enkeltvedtak etter sakkyndig vurdering.



Barnevern



Gangen i en barnevernssak

Melding

- Innkomne meldinger skal gjennomgås innen 1 uke
 - henlegges
 - undersøkelse jfr. §2-2

Undersøkelse

- Barneverntjenesten har en frist på
 - 3 måneder til å gjennomføre undersøkelsen, i særlige tilfeller 6 mnd
- Resultat undersøkelse
 - henleggelse uten videre tiltak
 - beslutning om tiltak
 - beslutning om pålegg av tiltak



Hjelpetiltak

- Hjelpetiltak er frivillig, og foreldrene må samtykke
- Bvtj har mange ulike hjelpetiltak de kan tilby familier

Omsorg/ettervern

- Oppfølging av barn som bor i fosterhjem
- Ungdommer som følges opp etter fylte 18 år



Barneverntjenesten sitt FOREBYGGENDE ARBEID

- Forebygge omsorgsovertakelser
- Forebyggende ved å delta i samarbeidsfora med ulike instanser
- Miljøterapeuter som jobber forebyggende

MILJØTERAPEUTER

- Jobber på vedtak fra bvtj, samt forebyggende etter henvisning
 - Miljøterapeutisk inn i familier
 - Samtaler med barn og foreldre
 - Deltar i samarbeidsmøter ved behov

SAMHANDLINGSARENAER

- Ressursteam
- Samarbeidsmøter med nav
- Samarbeidsmøter med politiet
- Samarbeidsmøter med barnehage
- Samarbeidsmøter med skole



BOI



Barn, unge og familier BOI følger opp

BOI – Folkevang:

- Flyktningfamilier med barn som bosettes i Elverum
- Ungdom over 18 år som kommer alene (fylt 18 ved innvilgelse av oppholdstillatelse).
- Enslig mindreårige (EM) som bosettes hos slektninger/venner som bor i Elverum / kommer sammen med følgepersoner.

BOI – Hamarvegen (bofelleskap for EM):

- EM som har fått oppholdstillatelse før fylte 18 år og er uten følgepersoner (er under og over 18 år ved bosetting)



Beskriv praksis ved uro for barn, unge og familier

- Hvem melder ifra til hvem?

BOI prater med foresatte når vi blir kjent med en uro knyttet til barn, unge og familier. Ved samtykke kontaktes aktuelle instanser- eks. skole, barnehage, helsesykepleier.

- Dokumenteres uroen? Hvor?

I BOI sitt fagsystem socio

- Hvem har ansvar for å ta uroen videre?

Den som har oppfølging med familien.



Fortell om samhandlingsarenaer hvor BOI er tilstede

BOI – Folkvang:

- samarbeidsmøter med minoritetshelsesykepleier ca. hver 8. uke
- boligtildelingsmøter hver 14. dag
- NAV, skole, barnehage, enhet for barn, unge og familier og andre enheter i konkrete enkelt saker etter samtykke med den det gjelder.
- møter med skolen og elev/foresatte i forbindelse med oppstart for nybosatte elever
- møter med Frivillighetssentralen, Møteplassen, Røde Kors, ulike organisasjoner knyttet til fritidsaktiviteter
- samarbeidsmøter med NAV og ELS (ledernivå og programrådgiver nivå)
- samarbeidsmøter med Frydenlund skole, EUS, ELS og helsesykepleiere på skolen 1 – 2 ganger i halvåret (ledernivå)
- tverrfaglig arbeidsmøter som følge av økt bosetting av flyktninger
- fast møte med vår politikontakt og ELS



Fortell om samhandlingsarenaer hvor BOI er tilstede

EM – Hamarvegen:

- deltar på utviklingssamtaler med skolene og foreldremøter. Ellers løpende dialog gjennom året.
- kontakt med politiet i enkeltsaker og noe samarbeid rundt enkelte temaer
- samarbeid med helsesykepleiere



Hva tenker dere er bra og hva kan bli bedre i samhandlingen rundt unge og familier?

Hva er bra?

- Nyttig med de samhandlingsarenaene BOI deltar i – bidrar til samarbeid rundt enkelt personer/familier. Opplever at enhetene er positive til samarbeid når det tas kontakt!

Hva kan bli bedre?

- BOI har oppfølging/kontakt med de voksne mens skole / barnehage / helsesykepleiere følger opp barna. BOI ønsker å bli invitert med i møter der det avdekkes utfordringer knyttet til barna. Både for å se om vi kan bidra og for å være med og vurdere om det er grunnlag for å søke ekstratilskudd fra IMDi.
- noen som kan ha samhandling med unge og familier etter kl. 16. Eks. oppfølging knyttet til fritidsaktiviteter, møte foreldre og barn sammen, oppfølging av enkelt ungdom.
- det må utarbeides en samarbeidsavtale med enhet for barn, ungdom og familier knyttet til oppfølging av enslige mindreårige. Det er også viktig med et lag som samhandler rundt disse barna / ungdommene.



Koordinator & Individuell plan Barnekoordinator



Koordinator & individuell plan (IP)

- Koordinator: planeier sin alliert i systemet, binder tjenester sammen og møteleder
- IP: arbeidsverktøy for å sette mål, tiltak og ansvar i system
- Overordnet plan
- IP fra HMO: *Behov for langvarige og koordinerte helse- og omsorgstjenester*









Barnekoordinator

- Sikre bedre samordning og samarbeid mellom tjenestene til barn/unge
- Lovfestet rettighet etter helse- og omsorgstjenesteloven
- Oppgaver: fremdrift i arbeidet med IP, koordinering av samlet tjenestetilbud, bidra til informasjonsflyt og dialog, ivareta familieperspektivet
- Rett på barnekoordinator:
 - 1) Barn med alvorlig sykdom/skade eller nedsatt funksjonsevne
 - 2) Både helse- og omsorgstjenester og andre velferdstjenester
 - 3) Under 18 år (kan oppnevnes før fødsel)





Likheter og ulikheter

- | | | |
|--|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">• <u>Barnekoordinator:</u>○ Barnet må ha alvorlig sykdom/skade eller nedsatt funksjonsevne○ Behov for både helse- og omsorgstjenester og andre velferdstjenester○ Øvre aldersgrense på 18 år○ Egne barnekoordinatorer○ Kan oppnevnes før fødsel○ Familien er rettighetssubjektet | 


 | <ul style="list-style-type: none">• <u>Alminnelig koordinator:</u>○ Ikke tilsvarende vilkår i forhold til fysisk/psykisk tilstand○ Kun krav om helse- og omsorgstjenester○ Ingen øvre aldersgrense○ Gjerne en i ansvarsgruppen som planeier allerede har tillitsforhold til |
|--|--|---|



Koordinator-rollen ift. BTI-modellen

- Nivå 3 – tverrfaglig samarbeid mellom flere
- Må søkes til *Tildeling og Koordinerende Enhet* - skriftlig/muntlig
- Om koordinator/barnekoordinator innvilges overtar den stafettpinnen i Visma Flyt Samspill
- Digital stafettlogg vs. individuell plan
- Tilstrebes at koordinator velges ut etter planeiers ønske og ansatte som allerede er involvert i planeier sin sak





Barne fysio- og ergoterapi



- Vi får henvisninger fra helsestasjonen, barnehager, skoler, foreldre og spesialisthelsetjenesten.
- Vurderer selv alle henvisninger og prioriterer etter en prioriteringsnøkkel.

FYSIO: Rød sak-en ukes frist, gul sak-fire ukers frist og grønn sak-8 ukers frist.

ERGO: Alle har fire ukers frist.

- Vi tar selv kontakt med foreldre og andre samarbeidspartnere for å lage en avtale.
- Vi følger opp barnet enten på Helsehuset i våre lokaler, på felleskonsultasjoner med helsesykepleier, i barnehager, på skoler, evt institusjoner og på hjemmebesøk. Alt avhenger av barnet og hvor det fungerer best, for at vi skal ta en å ta en god vurdering.
- Mye av vår oppfølging går ut på veiledning av foreldre og assistenter rundt barna for hvordan de kan legge til rette for best mulig utvikling.
- ERGO: Veiledning og bistand i søknadsprosess for spesialtilpasset bil og boligtilpasninger. Både fysio og ergo søker på andre hjelpemidler.
- FYSIO: Vi viser ofte ulike øvelser som barna og/eller foreldre/assistenter må gjøre også når vi ikke er tilstede. Så kommer vi tilbake for å følge opp. Noen har ukentlig oppfølging, mens andre har sjeldnere behov slik at vi kommer en gang i måneden eller bare noen få ganger i året. Noen få barn har vi tettere kontakt med og de får mer direkte behandling/trening av oss.
- Vi deltar på samarbeidsmøter/ansvarsgruppemøter med de som jobber rundt barna.





Barnet er henvist for en motorisk vurdering, men vi får uro for et barn fordi barnet har utfordringer kognitivt, sosialt eller at det er noe som ikke stemmer uten at det er mulig for oss å identifisere helt hva det er. Hva gjør vi:

- Fysio: Etter første konsultasjon sender vi alltid rapport til foreldre og helsestasjonen (hvis det er de som har henvist barnet)
- Vi prøver å snakke med foreldrene om det vi ser, men ofte ber vi de komme tilbake etter noen uker slik at vi kan bli litt bedre kjent og se mer av barnet før vi sier alt vi ser av utfordringer. Men det kommer også an på foreldrene hvor mye de spør på første time og hvor bekymret de er eller ikke bekymret osv.
- Vi diskuterer uroen med f.eks barnehagen eller andre samarbeidspartnere. Vi kan ta kontakt med helsestasjonen eller lege for å få barna henvist videre til spesialisthelsetjenesten. Vi noterer det vi ser som regel i journalnotat.
- Ergo har ikke alltid kontakt med barnet, men samarbeider med de rundt, så ser ikke så mye disse utfordringene.

Når det gjelder uro rundt barnas omsorgssituasjon diskuterer vi ofte med hverandre internt og/eller med samarbeidspartnere som er tettere på barna enn oss. Da ringer vi ofte, uten at vi dokumenterer det noe sted.

Det er sjelden vi melder til barnevernet.







Vil «modellen BTI/BTS i Elverum» fungere? - Case øvelser

Test ut casen dere får utdelt gjennom å bruke handlingsveilederen

- Hva gjøres på de ulike nivåene og hvem er involvert?
- Hvor er det naturlig at tiltak, vurderinger og samhandling dokumenteres?
- Hvem er stafettholder og hvordan håndteres dette ansvaret videre i nivåene?
- Hvilke tjenester skal inn i saken og hvorfor?

Var dere enige i alt? Hvis ikke, hva var dere uenig i?
Hva er bra med å jobbe ut fra handlingsveilederen?

45 min



Handlingsveilederen

Nivå 0

Definer uroen du har for et barn. Del uroen med nærmeste leder, før du eventuelt deler den med foresatte og barnet.

Trinn:

- 1 Forstå/definer hva din uro handler om
- 2 Del uroen din med din nærmeste leder
- 3 Lytt til barnet og del uroen med foresatte
- 4 Vurder om det er grunn til videre oppfølging
- 5 Avslutt saken hvis det ikke er grunn til uro - eller gå videre

Nivå 1

Jobb sammen med foresatte og barn for å finne en løsning. Her blir det i utgangspunktet jobbet innen én enkelt tjeneste/avdeling.

Trinn:

- 1 Innhente samtykke fra foresatte
- 2 Bli enig om mål, og hva som skal gjøres når
- 3 Gjennomfør tiltak
- 4 Evaluer effekt av tiltak
- 5 Beslutt veien videre

Nivå 2

Jobb i tverrfaglig samarbeid mellom 2-3 kommunale tjenester, foresatte og barn for å løse utfordringen.

Trinn:

- 1 Oppstart av tverrfaglig samarbeid
- 2 Bli enig om mål, og hva som skal gjøres når
- 3 Gjennomfør koordinerte tiltak
- 4 Evaluer effekt av koordinerte tiltak og samarbeid
- 5 Beslutt veien videre

Nivå 3

Jobb i tverrfaglig samarbeid mellom flere kommunale tjenester, foresatte og barn samt eventuelt eksterne tjenester for å løse utfordringen.

Trinn:

- 1 Oppstart av tverrfaglig samarbeid
- 2 Bli enig om mål, og hva som skal gjøres når
- 3 Gjennomfør koordinerte tiltak
- 4 Evaluer effekt av koordinerte tiltak og samarbeid
- 5 Beslutt veien videre



Deling av «case» i plenum

Nivå 0

Definer uroen du har for et barn. Del uroen med nærmeste leder, før du eventuelt deler den med foresatte og barnet.

Trinn:

- 1 Forstå/definer hva din uro handler om
- 2 Del uroen din med din nærmeste leder
- 3 Lytt til barnet og del uroen med foresatte
- 4 Vurder om det er grunn til videre oppfølging
- 5 Avslutt saken hvis det ikke er grunn til uro - eller gå videre

Nivå 1

Jobb sammen med foresatte og barn for å finne en løsning. Her blir det i utgangspunktet jobbet innen én enkelt tjeneste/avdeling.

Trinn:

- 1 Innhente samtykke fra foresatte
- 2 Bli enig om mål, og hva som skal gjøres når
- 3 Gjennomfør tiltak
- 4 Evaluer effekt av tiltak
- 5 Beslutt veien videre

Nivå 2

Jobb i tverrfaglig samarbeid mellom 2-3 kommunale tjenester, foresatte og barn for å løse utfordringen.

Trinn:

- 1 Oppstart av tverrfaglig samarbeid
- 2 Bli enig om mål, og hva som skal gjøres når
- 3 Gjennomfør koordinerte tiltak
- 4 Evaluer effekt av koordinerte tiltak og samarbeid
- 5 Beslutt veien videre

Nivå 3

Jobb i tverrfaglig samarbeid mellom flere kommunale tjenester, foresatte og barn samt eventuelt eksterne tjenester for å løse utfordringen.

Trinn:

- 1 Oppstart av tverrfaglig samarbeid
- 2 Bli enig om mål, og hva som skal gjøres når
- 3 Gjennomfør koordinerte tiltak
- 4 Evaluer effekt av koordinerte tiltak og samarbeid
- 5 Beslutt veien videre



Veien videre (fremdriftsplan)

- Stafettloggen tas i bruk
- Lederen etterspør BTI/BTS arbeidet
- Evaluering

BTI/BTS samling – ny giv

28.11.2024

01.03.2025

01.08.2025

Alle er med! Vi jobber etter BTI modellen

- Arbeidsgruppen innhenter informasjon til handlingsveilederen
- Standardisering av maler
- Utarbeidelse av rutiner

Handlingsveilederen er ferdig utviklet og godkjent av BUFDIR

- Implementeringsfasen**
- Modellen forankres i alle ledd
 - Arbeidsgruppen deltar på ledermøter og personalmøter



Implementering går ofte sakte



- 18 år før medisinsk kunnskap blir implementert slik at det kommer 50% av pasientene til gode.
- Ca 50-70% av alle implementeringer mislykkes
- Ca 60 % av alle forbedringsprosjekter leder ikke til ønsket resultat.

NASEM 2018; Macleod et al 2014; Grimshawe et al 2014; Jamison et al 2012; Balas & Boren 2000
Klein og Knight 2005.



Evaluering og kjøreretning videre!

EVALUERING AV DAGEN

