

Referat fra Barneblikk styringsgruppemøte 15.06.2018

Tilstede: brukerutvalget HMR Ann Helene Skare, rådgiver Anne Mette Nerbøberg fra Fylkesmannen, kommunalsjef i Kristiansund Christine Reitan, rådgiver i Molde kommune Tone Silseth, rådgiver i Ålesund kommune Lisbeth Slyngstad, stabssjef Psykisk helse og rus Ole Lorvik, avdelingssjef for Psykisk helse barn og unge Manuela Strauss og koordinator Barneblikk Mette Grytten.

Meldte avbud: Pårørenderepresentant Turid Løvoll, klinikkssjef kvinner, barn og unge Henrik Erdal, barnekoordinator i HMR Anne Hollingen

1. Orienteringssaker og Status handlingsplanen for 2018:

Kommentarer er inkludert i status for handlingsplanen, jf. vedlegg:

- Molde vurderer også Homestart
- Ang. familiejournal: Mette spiller inn til Anne Lise Sagen Major om tilpasning i Helseplattformen
- Forslag om å utvide mandatet til prosessgruppene til 2020: for å sikre bred forankring og eierforhold til Barneblikk-tiltakene. Styringsgruppedeltakerne diskuterer med aktørene i sin organisasjon, og gir tilbakemelding på neste styringsgruppemøte.
- Såkornkonferanse holdes 16.oktober på Høgskolen i Molde. Invitasjon sendes til utvalgte personer. Ønskelig med 5 stk. fra styringsgruppen: Ann Helene, Ole, Lisbeth, Anne Mette har mulighet til å delta.
- Oppdatert handlingsplan ligger vedlagt referatet

2. Status om forankring av Barneblikk i kommunene og spesialisthelsetjenesten

Klinikk Kvinner, barn og unge: god forankring på ledernivå, må arbeide mer for å sikre eierforhold til satsingen hos hver enkelt. Må sikre at alle seksjonene er kjent med innholdet. BUP Ålesund har hatt en utfordrende ressursituasjon, men forventer bedring til høsten og kan da delta mer i prosessene.

Fylkesmannen: gir svar på søknader om tilskudd til oppstart av familieteam og Leger med barneblikk i løpet av juni. Kan bidra med oversikt over den kommunale situasjonen og samarbeide om kompetanseheving. Ellers opptatt av at ulike satsinger sees i sammenheng; f.eks. Mission Possible (Sunnmøre), KoRus sine satsinger, kompetanseheving fra RVTS (Romsdalen). Viktig med tydelighet om forskjeller på satsingene ved markedsføringen. Fylkesmannen minner også om at Norge er forpliktet i forhold til Barnekonvensjonen. Anne Mette sier mer om hva dette innebærer på neste møte.

Molde kommune: Barneblikk er forankret i flere planverk, bl.a. helse- og omsorgsplanen, og i både barne- og voksentjenestene gjennom Strategisk utviklingsgruppe oppvekst (virksomhetsledere). Viktig med gjentakende informasjon for varigheten og prioritering fra rådmannens nivå. Virksomhetslederne er orientert i eget skriv fra Tone, se vedlegg til referatet. Prøver å knytte sammen tilsvarende satsinger; Barneblikk, Barn som pårørende og BTI. Personal og lokalet er klart. Personalet i familieteamet starter opp 6.september.

Ålesund kommune: Kommunalsjef, virksomhetsleder oppvekst, leder for helsestasjonen og leder for Ressursbasen er positive til satsingen og til en tverrfaglig styrking av det kommunale tilbudet. Los-stillingen det er søkt om, skal ha særlig kompetanse på rus/psykisk helse og er tenkt plassert i Ressursbasen med lett tilgang til ulike faglige ressurser. Med forbehold om tilskudd starter tiltaket opp i september. Ønsker at Barneblikk-tiltaket ikke blir personavhengig, men en modell for familiearbeid.

Kristiansund kommune: kommunalsjef oppvekst har god dialog med kommunalsjef for pleie- og omsorg, samarbeid med helseforetaket har høy prioritet. Ellers mange satsinger i kommunen, behov for god oversikt og koordinering for å plassere forbedringstiltak. Ønsker å se nærmere på organisering av Ressursbase (jf. Ålesund) og Strategisk oppvekstgruppe (jf. Molde).

Klinikk for psykisk helse og rus: det er mange konkurrerende fokus, bl.a. pga utfordrende økonomisk situasjon i helseforetaket. Viktig med bedre lederforankring, og jevnlig informasjon for å skape forståelse for Barneblikk-arbeidet og for å prioritere deltakelse. For familiene er det viktig at Barneblikk-tiltakene blir varige. Spesialisthelsetjenesten må bidra sammen med kommunen i den selektive forebyggingen (tidlig innsats) for å hindre eskalering av symptomer og skadeomfanget.

Brukerutvalget: Husk at satsingen heter Barneblikk, men det er ikke tiltaket – i tiltaket skal man ha «blikk for barnet». Være tydelig på når begrepene brukes. Man må tørre å spørre alle familier om rus og psykiske vansker, tilstandene kan oppstå i alle familier og i alle samfunnslag! Unngå mange overganger og at familiene må fortelle historien sin gang på gang. Familiene ønsker hjelp, og må slippe å forholde seg til organisering av tjenestetilbudet. Viktig at tiltakene er lavterskel uten henvisning og ventetid.

Kommentarer:

Markedsføringen må tilpasses mottakerne; ansatte, ledere, og særlig markedsføringen til familiene. Erfaringsrepresentanter bør bidra i planlegging av markedsføringen. Positivt at helseforetaket deltar i samarbeid med kommunen; f.eks. Barneblikk og Familiemøter – vil avlaste situasjonen til familiene ved å komme tidlig inn i sakene. Fagpersoner er velvillige og engasjerte, mens ledelsen må forstå og tilrettelegge for de faglige vurderingene i Barneblikk-arbeidet.

3. Status budsjett

Det er brukt i overkant av 400.000 kroner pr.d.d. Forventer større utgifter til høsten, bl.a. kompetanseheving, brukerhonorar og forskning. Mette fører skyggebudsjett.

4. Status om plassering av Barneblikk nettsiden

- Kristiansund – Barneblikk nettsiden er lagt inn og er tilgjengelig på flere tjenestesider, også søkbar på kommunens hjemmeside.
- Molde – Barneblikk nettsiden er lagt inn under Psykisk helse og rus
- Ålesund – ikke lagt inn enda
- Helse Møre og Romsdal: www.helse-mr.no/barneblikk, tilgang fra flere steder

Telefon: Molde/Kristiansund: 71 12 00 00
Ålesund: 70 10 50 00
Volda: 70 05 82 00

Postadr: Postboks 1600
6026 Ålesund
Internett: www.helse-mr.no
E-post: postmottak@helse-mr.no

Org.nr: 997005562

5. Markedsføring av Barneblikk-tiltakene i ledergrupper

- Mette lager presentasjon av Barneblikk som flere kan benytte
 - Styringsgruppedeltakerne informerer i egne ledergrupper og politiske organ (evt. inviterer Mette til å bidra). Barneblikk bør være en del av debatten om tjenestetilbudet i kommunesammenslåingen.
 - Ole og Mette orienterer lokale samhandlingsutvalg og regionrådene.
- Hver deltaker gir tilbakemelding på markedsføringen på neste styringsgruppemøte.

6. Er det behov for Barneblikk-brukerutvalg?

Erfaringsrepresentantene foreslo at de kan fungere som diskusjons- og klageinstans for familieteamenes målgrupper. Det er i dag Brukerutvalg i helseforetaket og i kommunene. Styringsgruppen konkluderte med at det ikke er behov for eget Barneblikk-brukerutvalg, kanskje bedre med funksjon som Brukerstøtte. Dette må diskuteres nærmere, evt. om det på sikt kan ivaretas av en erfaringskonsulent i familieteamene.

7. Oppsummering fra erfaringsamlingen

Styringsgruppen konkluderte med at det var en nyttig samling som ga mer forståelse, oversikt, og var inspirerende. Runde bord gjorde det lettere å snakke sammen. Fikk flere ideer til lokalt arbeid. Det bør være årlige erfaringsamlinger.

8. Nasjonal nettverkssamling for familietiltakene

Styringsgruppens deltakelse i nasjonalt nettverk 3. - 5.september: Mette etterspør og sender ut detaljert program før avklaring

9. Møteplan høsten 2018:

- mandag 10.september kl. 09.30 – 12.00 på skype
- mandag 26.november kl. 10.00 – 14.00 fysisk møte i Molde, Sagbakken

Ref. koordinator Mette Grytten

Vedlegg:

- Oppdatert handlingsplan
- Forankring i Molde kommune

Kopi til:

- Konst. fagdirektør Marianne Gammelsæther
- Konst. samhandlingssjef Lena Bjørge Waage

Telefon: Molde/Kristiansund: 71 12 00 00
Ålesund: 70 10 50 00
Volda: 70 05 82 00

Postadr: Postboks 1600
6026 Ålesund
Internett: www.helse-mr.no
E-post: postmottak@helse-mr.no

Org.nr: 997005562