Implementering av BTI - Tverrfaglig samarbeid

Workshop - BTI Agder
1. november 2021

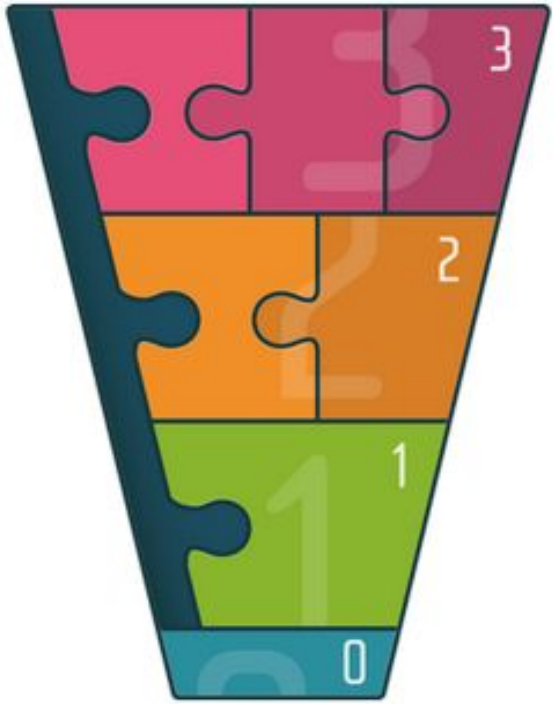
pwc

Formålet med denne samlingen

- Gå i dybden på nivå 3 i BTI modellen, med særlig fokus på rollen som stafettholder/koordinator i saker hvor flere tjenester skal samhandle.

- Se nærmere på endringer i velferdslovgivningen knyttet til harmonisering av lovgivning rundt koordinering og samhandling.

- Diskutere internt i egen kommune hvordan dere opplever situasjonen knyttet til dette, og hva som blir viktig fremover.



Agenda

12.00 Innledning

12.10 Kort repetisjon av funn fra følgeevalueringen av BTI Agder - BTI nivå 3

12:30 Gjennomgang av lovverk knyttet til samhandling og koordinering

13.20 Pause

13.30 Erfaringer fra enkeltkommuner

14.00 Gruppearbeid per kommune

- Hva betyr dette for måten vi jobber på i vår kommune?

14:45 Gjennomgang i plenum og oppsummering

2

Funn fra følgeevalueringen av BTI Agder

Stafettholderrollen ifg. Helsedirektoratet

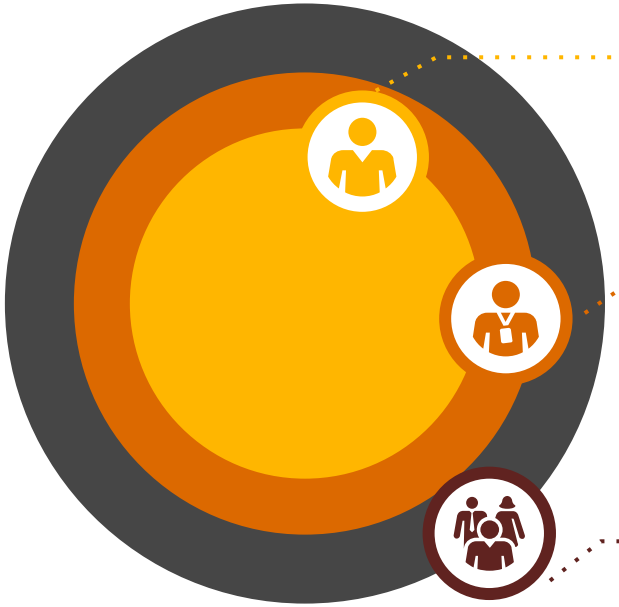
“Den som til enhver tid har koordineringsansvar for å følge opp brukeren”

Oppgavene kan være å:

- koordinere den samlede innsatsen for det enkelte barn
- innkalle til tverrfaglige samarbeids- og koordineringsmøter
- sette dagsorden for møtene
- innkalle til ad hoc-møter ved uforutsette eller plutselig oppståtte behov
- ha ansvaret for å lede de tverrfaglige samarbeids- og koordineringsmøtene
- ha ansvaret for å introdusere nye parter i samarbeidet
- ha ansvaret for å gi beskjed (på en hyggelig måte) til de, som ikke lenger er nødvendige i innsatsen
- ha ansvar for å involvere barn og foreldre i det tverrfaglige samarbeidet
- fungere som sentral kontaktperson og koordinator
- loggføre (eller har ansvar for at en annen gjør det)
- peke ut en som følger med på utviklingen til den gravide, barnet, den unge og/eller familien

Funn fra de tre arbeidspakkene

Stafettholderrollen fra et ledelse, ansatt og brukerperspektiv



Arbeidspakke 1A - System

- Prosjektledernes erfaringer med implementering
- Status på arbeidet med handlingsveileder, verktøy og stafettlogg
- Lederes perspektiver på implementering så langt

Arbeidspakke 1B - Ansatt

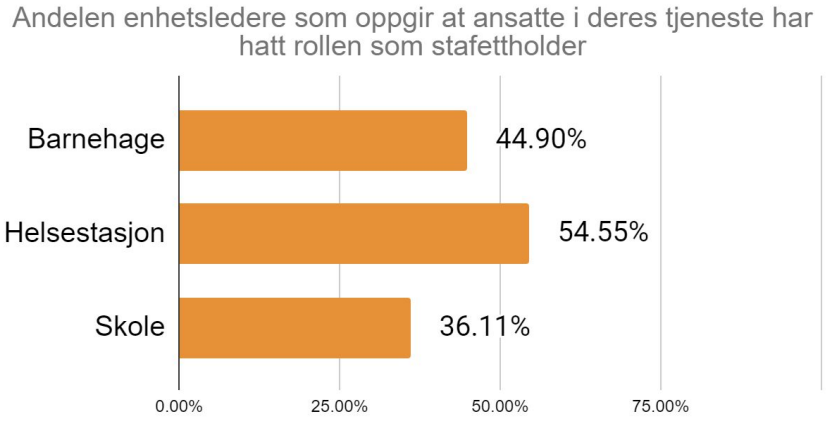
- Ansatte i basistjenestenes kompetanse
- Ansattes erfaringer med bruk av verktøy og arbeidsprosesser
- Ansattes opplevelse av implementeringsprosessen

Arbeidspakke 1C - Individ

- Hvilke erfaringer har brukerne med tjenesteapparatet etter at tjenestene har begynt å jobbe etter BTI modellen?
- Ï hvilken grad lykkes man med tidlig innsats, helhetlige tjenester uten oppfølgingsbrudd og brukermedvirkning?

Funn fra arbeidspakke 1A - “Lederes perspektiv”

Rollen som stafettholder ser ut til å være under utprøving



Litt under halvparten av lederne svarer at de har hatt ansatte som har hatt stafettholderrollen.

Av disse har 63 % oppgitt at det er fastsatt krav for hvem som kan, og/eller ikke kan, inneha rollen.

Funn fra arbeidspakke 1A - “Ledere om system”

Begrenset erfaring med rollen som stafettholder

Det ser ut til å være noe begrenset erfaring med rollen som stafettholder, og ikke alle kommuner har tydeliggjort hva som ligger i rollen

Noen oppfatter det som en rolle med overordnet ansvar for fremdrift, andre forstår det som den, eller de, som til enhver tid er ansvarlig for tiltak

For å få fullt utbytte av rollen som stafettholder, bør det foreligge en tydelig rollebeskrivelse og ansvarsområder knyttet til rollen, som kommuniseres til ansatte

Funn fra arbeidspakke 1B “Ansattes perspektiv”

Stafettholderrollen er for flere ansatte uklar og en rolle flere vegrer seg for å gå inn i

- Funnene fra arbeidspakke 1A forsterkes langt på vei i arbeidspakke 1B.
- I flere casekommuner blir uklarhet knyttet til rollen som stafettholder trukket frem. Det er usikkerhet og “misforståelser” knyttet til hvem som skal ha rollen og hvordan rollen skal utøves.
- Flere peker også på at de kvier seg for å ta på seg rollen. Det opplevdes å ta mye tid og være et stort ansvar, langt utenfor den skisserte stillingsbeskrivelsen om å for eksempel i skolen, undervise.
- I tillegg er det en del ulike oppfatning både i de ulike fokusgruppene og på tvers av dem, om hvem som burde inneha rollen og hva rollen skal dreie seg om.

Funn fra arbeidspakke 1B - “Ansattes perspektiv”

Det er uklart hva som inngår i rollen for ansatte som er ment å bekle den

Funnene i arbeidspakke 1B bygger i stor grad opp under det vi så i arbeidspakke 1A. Rollen som stafettholder er fortsatt uklar for flere ansatte.

Ansatte, spesielt i skolen, vegrer seg for å ta på seg rollen fordi omfang og ansvar ikke er tydelig definert.

Det er behov for å tydeliggjøre hva som skal inngå i rollen som stafettholder i de kommunene og/eller tjenestene hvor det fortsatt er uklart. Det er viktig at ikke rollen oppleves som en belastning.

Funn fra arbeidspakke 1C - “Brukeres perspektiv”

Stafettholder / koordinator har en viktig rolle for brukeres opplevelse av hjelpetjenestene de mottar

Det benyttes ulike begrep om rollen, stafettholder og koordinator benyttes om hverandre

Utøvelse av rollen er personavhengig - og opplevelsen blant brukere varierer tilsvarende

- Flere er svært fornøyde og opplever det å ha en koordinator som svært verdifullt, for eksempel når det gjelder å navigere i mulige støttetiltak og mellom flere tjenester.
- I tilfeller hvor foreldre/omsorgspersoner har hatt blandede erfaringer handler dette i flere tilfeller om saker hvor det har vært utskifting av folk.

“Jeg har forsøkt å bruke mye tid på å bli kjent med foreldrene og har vært på en del hjemmebesøk. Prøver å være på lag med dem og involvere dem i veien videre for barnet” (Koordinator)

Momenter som har betydning for hvorvidt foreldrene opplever denne rollen som nyttig:

- At koordinatoren kjenner familien og deres situasjon godt
- At koordinator viser et genuint engasjement for barnet/familien
- At koordinatoren sørger for god koordinering mellom tjenestene og sikrer fremdrift mellom møter

“Det skjer veldig lite mellom møtene. Det er møter og referater, men lite handling. Jeg tror man trenger en koordinator som holder en rød tråd og holder ballen trillende også mellom møtene” (Forelder)

Eksempel

En gravid kvinne med rusproblemer

En kvinne som var under rusbehandling i sykehus ble gravid.

BTI påkoblet etter oppfordring fra psykolog og samtykke fra mor. Mor har vært bekymret for ikke å være god nok eller lykkes i rollen som mor.

Far også utfordringer med psyke og alkohol.

Under svangerskap har begge foreldre vært med i møter med jordmor. Barneverntjenesten var påkoblet til barnet ble født.

Første BTI-møte var det 11-12 aktører tilstede digitalt. *Det opplevdes litt skremmende, men koordinator har hjulpet å sortere og det har vært de mest relevante som har fulgt saken videre.*

Mor opplever å ha stått i fokus i oppfølgingen hun har fått. Hun har blitt inkludert i avgjørelser og har fått spille inn hvem hun vil ha med i møter.

Det har vært smidige overganger mellom tjenestene, fra jordmor til helsesøster.
***God informasjon har bidratt til at oppfølgingen har opplevdes mindre skummel*, spesielt fra barneverntjenesten, som hun bare har hørt skrekkhistorier fra.**

Den største fordelen med oppfølgingen er at mor har fått mye tid til samtaler med jordmor. Det har bidratt til et sterkt tillitsforhold og har gitt mor trygghet i rollen som mor.

Mor opplever at spørsmål og utfordringer hun har hatt underveis har blitt tatt tak i og løst på en god måte gjennom tett oppfølging. Også videre oppfølging bla. med COS-kurs og ukentlige møter med DPS.

Eksempel

Tidlig innsats

"I det første BTI-møte var det 11-12 aktører tilstede digitalt. Det opplevdes litt skremmende, ***men koordinator har hjulpet å sortere og det har vært de mest relevante som har fulgt saken videre"***
"Jeg har vært takknemlig for og har tatt imot all den hjelpen jeg har kunnet få"

Brukermedvirkning

"Jeg har blitt stolt på, og opplever å ha hatt tillit av de jeg har vært i møte med"
"Jeg kunne nesten blitt gravid igjen for å bevare forholdet til jordmor"

Sammenhengende tjenester

"Jeg opplever at oppfølgingen har vært fantastisk. Jeg har ikke blitt dømt og sitter igjen med følelsen av at de villet meg vell"

Positive erfaringer

- *Tid og samtaler med jordmor har skapt trygghet for mor*
- *Det er utviklet et sterkt tillitsforhold, gjennom kontinuitet og støtte over tid*
- *Mor opplever at tjenestene er der for å hjelpe og det gir henne en trygghet i at de er der for henne*
- Det har vært smidige overganger og informasjonsutveksling mellom tjenestene
- Mor opplever å ha stått i fokus og at hun har fått medvirke og blitt trodd på i egen sak

Negative erfaringer

- Det har opplevdes litt overveldende med 11-12 stykker på oppstartsmøte i BTI, og at det i tillegg var digitalt

Funn fra arbeidspakke 1C - “Brukeres perspektiv”

Det er forvirring knyttet til grensesnittet mellom BTI og individuell plan på flere områder

De fleste kommunene har hatt strukturer knyttet til å sikre helhetlige og koordinerte tjenester til barn med rett til individuell plan og koordinator.

Gjennom fokusgruppene med ansatte fremkom det noe forvirring knyttet til både koordineringsrollen (stafettholder versus koordinator), planen (stafettlogg versus individuell plan) og samhandlingsarenaer (egne møter i kontekst av BTI versus ansvarsgruppemøter).

Generelt ser det ut til at det gjenstår et arbeid med å avklare hva som ligger i de ulike rollene, når en stafettlogg går over til å bli en individuell plan og om koordineringsmøtet skal kalles for ansvarsgruppe eller noe annet.

“Alle instanser man skal henvende seg til har hatt så mange forskjellige navn og forkortelser (...) i tillegg forandrer navnene seg og/eller det kommer nye team. Jeg føler at det er en mølje av ting. Hvordan i all verden skal du finne ut hvor barnet ditt skal?”

Funn fra arbeidspakke 1C - “Brukeres perspektiv”

Stafettholderrollen har stor betydning for brukernes møte med tjenestene

Stafettholder / koordinator har en viktig rolle for brukeres opplevelse av hjelpetjenestene de mottar. En stafettholder/koordinator som er tilstedeværende og tett på er viktig.

I de tilfellene hvor bruker har opplevd god oppfølging trekker flere frem at stafettholder/koordinator har “hatt oversikt”, “koordinert”, “vært tett på”, “hjulpet å navigere og sile”, og at det har opplevdes trygt. Brukere trekker imidlertid også frem at kvaliteten på oppfølgingen er personavhengig, og det er viktig at koordinatorer anerkjennes for den innsatsen de legger ned.

Personlig engasjement er viktig i rollen som stafettholder. Tilstrekkelig tid og anerkjennelse til enkeltindivid som legger ned ekstra innsats er viktig å ta høyde for når rollen som stafettholder defineres. Det er også viktig at det gis opplæring, at det er flere å spille på og at det gjøres en tydelig rolle-/ forventningsavklaring for å skape trygghet i rollen

Oppsummert om rollen som stafettholder/koordinator

Ledere → **Ansatte** → **Brukere**

Stafettholderrollen er under utprøving
For å få fullt utbytte av rollen som stafettholder, bør det foreligge tydelig rollebeskrivelse og være klart hvilke ansvarsområder som knytter seg til rollen, og at dette kommuniseres til ansatte

Stafettholderrollen er uklar og en rolle noen ansatte vegrer seg for å ta
Det er behov for å tydeliggjøre hva som skal inngå i rollen som stafettholder/koordinator i de kommunene og/eller tjenestene hvor det fortsatt er uklart. Det er viktig at ikke rollen oppleves som en belastning

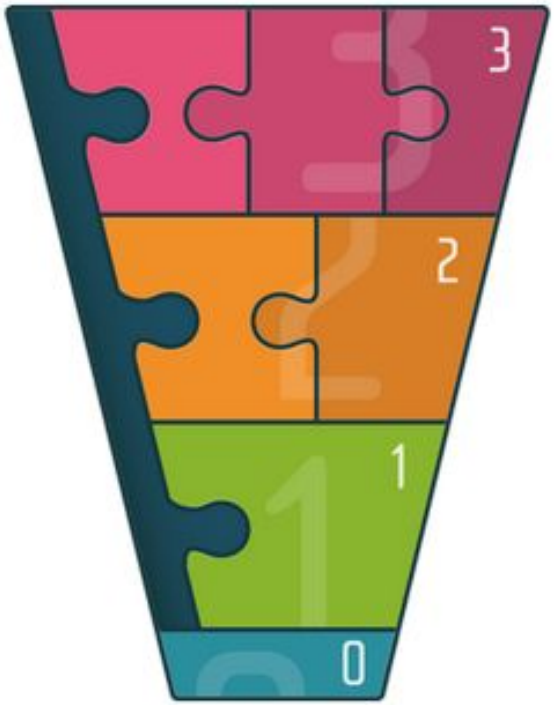
Stafettholderrollen er viktig for brukeres opplevelse av tjenestene de mottar
Personlig engasjement er sentralt i rollen som stafettholder. Tilstrekkelig tid og anerkjennelse til enkeltindivid som legger ned "ekstra" innsats er viktig å ta høyde for når rollen som stafettholder defineres. Det er også viktig at det gis opplæring, at det er flere å spille på og at det gjøres en tydelig rolle-/ forventningsavklaring for å skape trygghet i rollen

3

Gjennomgang av lovverk om samhandling og koordinering

I BTI arbeidet er rollen som stafettholder et viktig virkemiddel for å lykkes med tverrfaglig samhandling

"Det er den som til enhver tid har koordineringsansvar for å følge opp brukeren, som blir pekt ut til å være stafettholder."



Kilde: www.tidliginnsats.forebygging.no

Det er mange likheter mellom rollen som stafettholder og rollen som koordinator, som er en rettighet for barn med behov for langvarige og koordinerte tjenester

Koordinator er en tjenesteyter som skal sikre nødvendig oppfølging og samordning av tjenestetilbudet samt framdrift i arbeidet med individuell plan.

Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator

§ 21 Koordinator i kommunen

«For pasienter og brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven, skal kommunen tilby koordinator, jf. helse- omsorgstjenesteloven § 7-2. Dette gjelder uavhengig av om pasienten eller brukeren ønsker individuell plan.

Koordinatoren skal sørge for nødvendig oppfølging av den enkelte pasient eller bruker. Koordinator skal også sikre samordning av tjenestetilbudet og fremdrift i arbeidet med individuell plan.»

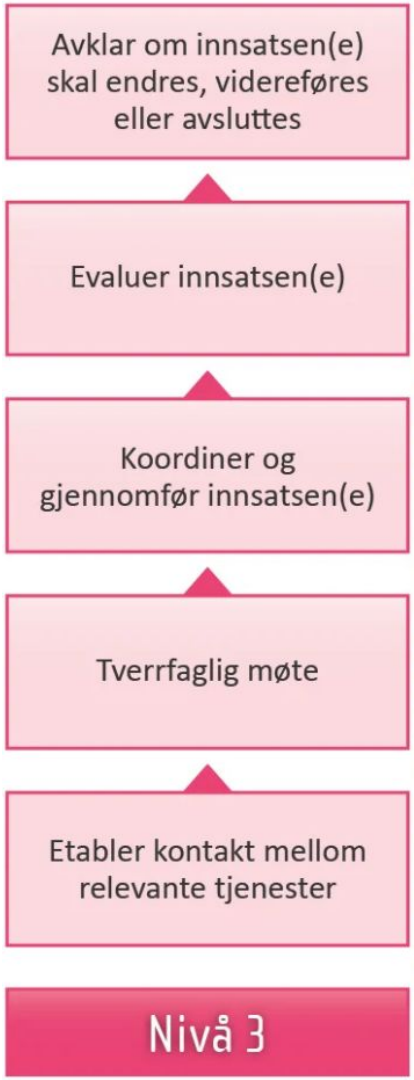
Kilde: Helsedirektoratet, Veileder

I BTI beskrives tiltak og målsettinger i stafettlogg

Helselovgivningen, opplæringslova og barnehagelova beskriver rettigheter til ulike planer hvor tiltak beskrives og evalueres:

- Individuell plan
  - Helse- og omsorgstjenestenloven
- Individuell utviklingsplan (IUP)
  - Barnehageloven
- Individuell opplæringsplan (IOP)
  - Opplæringslova

Hvordan klarer vi å lage helhetlige oppfølgingsløp for barn; se tiltak i sammenheng og en helhetlig evaluering?



Stortinget har enstemmig vedtatt endringer i flere velferdstjenestelover som blant annet omfatter harmonisering og styring av regler om samarbeid og individuell plan, innføring av en samordningsplikt for kommunen ved ytelse av velferdstjenester, innføring av en rett til barnekoordinator, samt utvidelse av helse- og omsorgstjenestens ordning med lovpålagte samarbeidsavtaler.

Formålet med endringene

- Å styrke oppfølgingen av utsatte barn og unge, samt deres familier gjennom økt samarbeid mellom velferdstjenestene.
- Å tydeliggjøre, harmonisere og styrke velferdstjenestenes plikt til å samarbeide med hverandre.
- En lik plikt for alle velferdstjenestene til å samarbeide om oppfølgingen av barn og unge som har behov for sammensatte tjenester, og hvor samarbeid er nødvendig for å gi barnet eller ungdommen et helhetlig og samordnet tjenestetilbud.
- En plikt for alle velferdstjenestene til å samarbeide med andre velferdstjenester utover oppfølgingen av konkrete barn eller ungdommer når det er nødvendig for å ivareta egne eller de andre velferdstjenestenes oppgaver etter lov eller forskrift.

Kilde: Prop 100 L (2020 - 2021)

Videre...

- Å harmonisere reglene om plikt til å tilby individuell plan i helse- og omsorgstjenesteloven, spesialisthelsetjenesten, psykisk helsevernloven, sosialtjenesteloven, NAV-loven og barnevernloven, slik at vilkårene blir mest mulig like på tvers av sektorene.

- Å endre barnevernloven slik at individuell plan lovfestes som en rettighet som kan påklages.

- Å harmonisere de andre velferdstjenestenes plikt til å medvirke i arbeidet med individuell plan
  - Å innføre en slik medvirkningsplikt for velferdstjenester som ikke har en slik medvirkningsplikt i dag; barnehager, skolefritidsordning, psykologisk-pedagogisk tjeneste (PP-tjenesten), krisesentertilbudet og introduksjonsprogrammet i kommunene etter integreringsloven.

Endringene innebærer bl.a.

- Å utvide ordningen med lovpålagte samarbeidsavtaler mellom de kommunale helse- og omsorgstjenestene og spesialisthelsetjenesten, slik at den omfatter barn og unge med sammensatte vansker og lidelser, og som mottar tjenester fra begge forvaltningsnivåene.
- At kommunen skal ha en tydelig plikt til å avklare hvilken velferdstjeneste som skal samordne tjenestetilbudet der barn og unge mottar tjenester fra flere, og der samarbeid er nødvendig for å yte helhetlige og samordnede tjenester. I praksis vil dette være i tilfeller der det er uklare eller uenighet om hvilken velferdstjenester som skal ivareta samordningen.
- At det i pasient- og brukerrettighetsloven innføres en rett til barnekoordinator for familier med barn eller som venter barn med alvorlig sykdom, skade eller nedsatt funksjonsevne, og som vil ha behov for langvarige og sammensatte eller koordinerte helse- og omsorgstjenester og andre velferdstjenester. Det er den kommunale helse- og omsorgstjenesten som skal oppfylle denne rettigheten

Lover med særlig relevans for BTI

Lov 17. juli 1992 nr. 100 om barneverntjenester
Lov 17. juli 1998 nr. 61 om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa
Lov 2. juli 1999 nr. 61 om spesialisthelsetjenesten m.m.
Lov 17. juni 2005 nr. 64 om barnehager
Lov 18. desember 2009 nr. 131 om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen
Lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.

Helse- og omsorgstjenesteloven

§ 3-4. Kommunens plikt til samarbeid og samordning, skal lyde

De kommunale helse- og omsorgstjenestene skal samarbeide med andre tjenesteytere dersom samarbeid er nødvendig for å gi pasienten eller brukeren et helhetlig og samordnet tjenestetilbud

[...]

De kommunale helse- og omsorgstjenestene skal, i tillegg til å følge opp enkelte pasienter eller brukere, samarbeide med andre tjenesteytere slik at de kommunale helse- og omsorgstjenestene og andre tjenesteytere kan ivareta sine oppgaver etter lov og forskrift.

Barnehageloven

§ 2 b. Samarbeid og samordning, skal lyde
Barnehagen og pedagogisk-psykologisk tjeneste skal samarbeide med andre tjenesteytere dersom samarbeid er nødvendig for å gi barnet et helhetlig og samordnet tjenestetilbud. Dersom barnet har individuell plan etter annen lov og forskrift, skal barnehagen og pedagogisk-psykologisk tjeneste delta i samarbeid om utarbeidelse og oppfølging av tiltak og mål i den individuelle planen.

Kommunen skal samordne tjenestetilbud etter første ledd. Ved behov skal kommunen bestemme hvilken kommunal tjenesteyter som skal ivareta samordningen. Dersom det er oppnevnt barnekoordinator etter helse- og omsorgstjenesteloven § 7-2 a, skal koordinatoren sørge for samordning av tjenestetilbudet.

Barnehagen og pedagogisk-psykologisk tjeneste skal, i tillegg til å følge enkelte barn, samarbeide med andre tjenesteytere slik at barnehagen, pedagogisk-psykologisk tjeneste og de andre tjenesteyterne kan ivareta sine oppgaver etter lov og forskrift.

Opplæringsloven

§ 4A-14. Samarbeid og samordning, skal lyde
Kommunen og fylkeskommunen skal samarbeide med andre tjenesteytere dersom samarbeid er nødvendig for å gi deltakeren eit heilskapleg og samordna tenestetilbod.
Dersom deltakeren har individuell plan etter annen lov og forskrift, skal kommunen eller fylkeskommunen delta i samarbeid om utarbeiding og oppfølging av tiltak og mål i den individuelle plan [...]

Kommunen og fylkeskommunen skal, i tillegg til å følge opp einskilde deltakere, samarbeide med andre tjenesteytere slik at kommunen og fylkeskommunen og dei andre tjenesteyterne kan vareta sine oppgåver etter lov og forskrift [...]

Barnevernloven

§ 3-2. Samarbeid og samordning, skal lyde
Barneverntjenesten skal samarbeide med offentlige instanser og andre tjenesteytere dersom samarbeid er nødvendig for å gi barnet et helhetlig og samordnet tjenestetilbud.

Kommunen skal samordne tjenestetilbudet etter første ledd. Ved behov skal kommunen bestemme hvilken kommunal instans som skal ivareta samordningen [...]. Barneverntjenesten skal, i tillegg til å følge opp enkelte barn, samarbeide med offentlige instanser og andre tjenesteytere slik at barneverntjenesten og de andre tjenesteyterne kan ivareta sine oppgaver etter lov og forskrift [...].

§ 3-2 a. Rett til individuell plan, skal lyde
Barn med behov for langvarige og koordinerte tiltak eller tjenester har rett til å få utarbeidet en individuell plan. Barneverntjenesten skal samarbeide med offentlige instanser og andre tjenesteytere om planen for å bidra til et helhetlig tjenestetilbud for barnet

NAV-loven

§15 a. Samarbeid med andre offentlige organer og tjenesteytere, skal lyde
Kontoret skal samarbeide med andre offentlige organer og tjenesteytere dersom samarbeid er nødvendig for å gi brukeren et helhetlig og samordnet tjenestetilbud

Kontoret skal, i tillegg til å følge opp enkelte brukere, samarbeide med andre offentlige organer og tjenesteytere, slik at kontoret og de andre tjenesteyterne kan ivareta sine oppgaver etter lov og forskrift

Med tjenesteytere menes kommunale, fylkeskommunale og statlige tjenesteytere, private tjenesteytere som utfører oppgaver på vegne av slike tjenesteytere, barnehager får tilskudd etter barnevernloven § 19 og skoler som får statstilskudd etter friskoleloven § 6-1.

Sosialtjenesteloven

§ 13. Samarbeid med andre offentlige organer og tjenesteytere og samordning, skal lyde
Kommunen i arbeids- og velferdsforvaltningen skal medvirke til at sosiale hensyn blir ivaretatt av andre offentlige organer som har betydning for at formålet med loven blir oppnådd.

Kommunen i arbeids- og velferdsforvaltningen skal samarbeide med andre sektorer, forvaltningsnivåer og tjenesteytere dersom samarbeid er nødvendig for å gi en person oppfølging og et helhetlig og samordnet tjenestetilbud, og når dette kan bidra til å løse oppgavene som kommunen i arbeids- og velferdsforvaltningen er pålagt etter denne loven.

Blir det påvist mangler ved de tjenester som andre deler av forvaltningen skal yte til personer med et særlig hjelpebehov, skal kommunen i arbeids- og velferdsforvaltningen om nødvendig ta opp saker med rette vedkommende. Er det uklarhet eller uenighet om hvor ansvaret ligger, skal kommunen i arbeids- og velferdsforvaltningen søke å klargjøre forholdet
[...]
Kommunen i arbeids- og velferdsforvaltningen skal, i tillegg til å følge opp enkelte
personer, samarbeide med andre sektorer, forvaltningen og den andre tjenesteyterne kan ivareta sine oppgaver etter lov og forskrift. Som ledd i disse oppgavene skal kommunen i arbeids- og velferdsforvaltningen gi uttalelser og råd og delta i den kommunale og fylkeskommunale planleggingsvirksomheten og i de samarbeidsorganene som blir opprettet.

Spesialisthelsetjenesten

§ 2-1 e. Samarbeid, skal lyde
Det regionale helseforetaket skal sørge for at virksomheter som yter spesialisthelsetjenester som nevnt i § 2-1 a, samarbeid med andre tjenesteytere dersom samarbeid er nødvendig for å gi pasienten et helhetlig og samordnet tjenestetilbud, og samarbeid med barnekoordinator dersom dette er oppnevnt etter helse- og omsorgstjenesteloven § 7-2 a.

Det regionale helseforetaket skal i tillegg til å følge opp enkelte pasienter, sørge for nødvendig samarbeid mellom ulike helseforetak innad i det regional helseforetaket med andre regionale helseforetak og andre tjenesteytere, slik at helseforetaket og de andre tjenesteyterne kan ivareta sine oppgaver etter lov og forskrift.

Med tjenesteytere etter første og andre ledd menes kommunale, fylkeskommunale og statlige tjenesteytere, private tjenesteytere som yter tjenester på vegne av slike tjenesteytere, barnehager som får tilskudd etter barnehageloven § 19 og skoler som får statstilskudd etter friskolelova § 6-1.

Det er også gjort endringer i…

- Lov 3. juni 1983 nr. 54 om tannhelsetjenesten
- Lov 19. juni 1997 nr. 62 om familievernkontorer
- Lov 4. juli 2003 nr. 84 om frittståande skolar
- Lov 19. juni 2009 nr. 44 om kommunale krisesentertilbud
- Lov 6. november 2020 nr. 127 om integrering gjennom opplæring, utdanning og arbeid

Om barnekoordinator (Pasient- og brukerrettighetsloven)

§ 7-2 a. Barnekoordinator, skal lyde

For familier som har eller venter barn med alvorlig sykdom, skade eller nedsatt funksjonsevne, og som vil ha behov for langvarige og sammensatte eller koordinerte helse- og omsorgstjenester og andre velferdstjenester, skal kommunen oppnevne en barnekoordinator dersom foreldrene eller den som samtykker på vegne av barnet, ønsker det.

Videre om § 7-2 a. Barnekoordinator

Barnekoordinatoren skal sørge for:

a) Koordinering av det samlede tjenestetilbudet,

b) Å ha oversikt over og bidra aktivt til å ivareta kommunens ansvar for nødvendig oppfølging og tilrettelegging for familien og barnet i form av tilbud om eller ytelse av helse- og omsorgstjenester og andre velferdstjenester,

c) At familien og barnet får nødvendig informasjon og helhetlig veiledning om helse- og omsorgstjenestetilbudet.

d) At familien og barnet får nødvendig informasjon og helhetlig veiledning om andre velferdstjenester og relevante pasient- og brukerorganisasjoner, at familien og barnet gis veiledning i deres kontakt med disse, og at det formidles kontakt eller henvisning videre til slike tjenester eller organisasjoner og

e) Fremdrift i arbeidet med individuell plan.

Om samordningsansvar og samarbeid med barnekoordinator

[...]

“Kommunen **skal** samordne tjenestetilbudet etter første ledd. Ved behov **skal** kommunen bestemme hva for en kommunal tjenesteyter som skal ivareta samordningen. Dersom det er oppnevnt barnekoordinator etter helse- og omsorgstjenesteloven § 7-2 a, skal koordinatoren sørge for samordning av tjenestetilbudet”

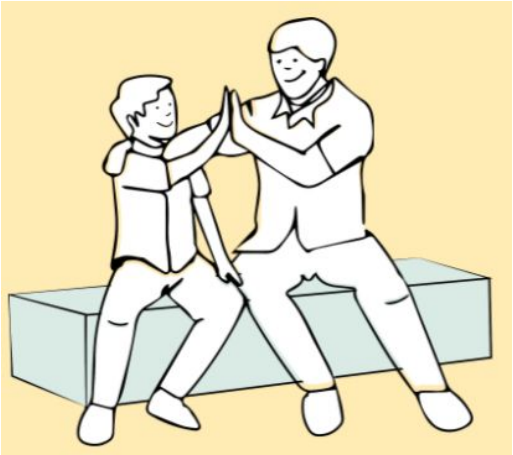
[...]

En koordinator prøves ut overfor flere ulike målgrupper, hvor man ser behovet for koordinering og et helhetlig perspektiv

Asker velferdslab

Nye mønstre - Trygg oppvekst

Stine Sofies Hverdagspakke



Kilde: kristiansand.kommune.no

Noen kommuner i BTI Agder har gjort en jobb med å tydeliggjøre rollebeskrivelsene til stafettholder og koordinator

BTI | LYNGDAL

STAFETTHOLDER

Er den som til enhver tid har koordineringsansvar for å følge opp barnet, ungdommen og den gravide.
Hensikten er å sikre at barn, unge, deres foresatte og gravide vet hvem de skal kontakte når de følges opp av en eller flere tjenester. Faggersonen som er stafettholder har ansvar for å sikre overblikk og sammenheng i oppfølging av det enkelte barn og familien. Både barn og voksne opplever seg ivaretatt.

Hva gjør en stafettholder?

- ✓ Inviterer inn til koordinerings og evalueringsmøter
- ✓ Står for dagsorden og møteledelse
- ✓ Skriver referat, følger med og sikrer at tidsfrister overholdes og tiltak evalueres
- ✓ Inviterer inn andre tjenester etter behov og koordinerer det tverrfaglige arbeidet
- ✓ Involverer barn/unge og foreldre i planleggingen, gjennomføringen og evalueringen av tiltak
- ✓ Sikrer at en voksen snakker med barnet/ ungdommen mellom møtene og fanger opp hvordan det går med vedkommende
- ✓ Holder kontakten med familien og tjenestene som er involvert i nettverket rundt den som har en stafettholder

Hvem er stafettholder?

På nivå 1-2: Det er ønskelig og naturlig at stafettholderen er nær barnet i hverdagen. På skolen skal det som hovedregel være kontaktlærer og i barnehagen er det pedagogen. Helsesykepleier kan også være et naturlig valg i enkelte tilfeller, dersom hun er nær barnet/ ungdommen. Å være stafettholder er en del av jobben for pedagoger i barnehage og kontaktlærere i skolen.

På nivå 3: Stafettholderen omtales som koordinator, se koordinator-beskrivelse i verktøykassen. Fagpersonen kan både være koordinator etter a) helselovgivningen eller b) fordi det er omfattende koordineringsarbeid rundt barnet/ ungdommen.

Når oppfølgingen av barnet/ ungdommen/ familien/ den gravide går over til et nytt nivå i BTI-modellen, skal det i samråd med den det gjelder, avklares hvem som skal holde i stafettpinnen videre.

Dette må tas med i vurderingen:

- ➢ Barnets/ ungdommens/ familiens/ den gravides ønsker
- ➢ Tiltakenes omfang og karakter
- ➢ Forventet koordineringsbehov og deltakerens stillingstype

- ○ Er det andre hjelpeinstanser, men kun én helsetjeneste involvert, har man ikke rett på koordinator, men det vil vurderes i BTI-teamet hvem som koordinerer videre og er Stafettholder (omtalt som koordinator på Nivå 3).

For de innbyggerne som har ønske og rett om individuell plan, kontaktes Servicesenter Helse og Velferd (forvaltning)
Tlf. 95 41 71 71

Stafettholderrollen

Rollen eies helt frem til stafettpinnen leveres og aksepteres av en valgt samarbeidende aktør internt i enheten eller avdelingen, eller eksternt.
Det er kun koordineringsansvaret som overleveres. Innsatsen og arbeidet i de tjenestene som har ansvar for det enkelte tiltak fortsetter.

http://tidliginnsats.forebygging.no/Aktuelle-innsatser/BTI/Hva-er-BTI/Hva-er-BTI/

BTI | LYNGDAL

KOORDINATOR

På **Nivå 3** omtales stafettholder som koordinator. Her er det er behov for langvarige og koordinerte tjenester.
Koordinator skal tilbys jf. Helse- og omsorgstjenesteloven §7-2). Dette gjelder uavhengig om barn/ ungdom/ foresatte/ gravide ønsker individuell plan (IP). Koordinatoren er barnets/ ungdommens/ foresattes kontaktperson i kommunen.

Lyngdal kommune definerer 2 ulike koordinatorroller:

- ➢ Koordinator etter helselovgivningen. Bruker har et krav på koordinator.
- ➢ Koordinator fordi det er omfattende arbeid med samordning av tiltak rundt barnet/ ungdommen. Brukeren har ikke krav på koordinator etter helselovgivningen. Kontaktlærer på skolen eller pedagog har ofte ikke nok kunnskap eller ressurser til å følge opp som koordinator og koordinator kan velges fra annen kommunal hjelpetjeneste.

Samtykke: Koordinator innhenter samtykke (se samtykkeskjema i verktøykassen) og kan opplyse i saker så fremt det foreligger samtykke fra bruker selv, dens pårørende eller verge. En koordinator kan kontakte aktuell instans for dialog rundt aktuelle saker, men da skal det foreligge samtykke til hvem koordinator kan kontakte og utveksle informasjon med.

Hva gjør en koordinator?

- ✓ Skal sammen med brukeren finne de rette samarbeidspartene
- ✓ Er kontaktperson mellom bruker og tjenesteapparatet og bistår med spørsmål og hjelper bruker og pårørende
- ✓ Sørger for nødvendig oppfølging, evaluering og oppdatering
- ✓ Sikrer samordning av tjenestetilbudet og fremdrift i arbeidet, med eller uten IP
- ✓ Tar initiativ til BTI-møter, kaller inn, leder BTI-møter, med de samarbeidspartnere som er nødvendig for at arbeidet skal bli godt og effektivt
- ✓ Bidra til og sikre at flyten i arbeidet mellom samarbeidspartene fungerer best mulig
- ✓ Avklarer forventninger, hvem som gjør hva, når og hvordan
- ✓ Har spesifikt ansvar for opprettelse, utarbeidelse og oppfølging av IP, der IP blir valgt
- ✓ Legger til rette for god samhandling mellom ulike involverte samarbeidspartnere, eksempelvis barnehage, skole, PPT, spesialisthelsetjeneste, fastlege, kommunale helsetjenester m.fl.
- ✓ Bistår med søknader og eventuelle klager

Hvem er koordinator?

- ○ Rollen er valgt av enhet Servicesenter for Helse og Velferd i samarbeid med virksomhetslederne i kommunen. Faglige vurderinger og skjønn skal ligge til grunn for valget
- ○ Den valgte personen innehar god relasjon-, handlings- og BTI kompetanse
- ○ Bruker/ foresatte skal bli hørt i valg av koordinator

Vurderingskriterier:

- ➢ **Tidsaspektet:** Hvor lenge vil tjenesten være i det tverrfaglige samarbeidet
- ➢ **Faglig fokus:** Hvor er hovedfokus i brukers behov/ opplæring, somatikk, psykisk helse osv.
- ➢ **Kontinuitet:** Hvilken instans vil ha best mulighet til å ivareta kontinuitet i arbeidet?

Koordinatorrollen

Koordinatoren bør være stabil og inne over lengre tid, derfor har Lyngdal kommune følgende praksis:

- ○ Brukers medvirkning i valg av koordinator skal høres og imøtekommes om mulig, - med eller uten valg av IP
- ○ Nærmeste leder opprettes som sekundær-koordinator og har ansvar for å sikre gode overganger ved koordinatorbytte. Det skal skje i samarbeid med saksbehandler
- ○ Dersom koordinator er fraværende, overtar sekundær-koordinator ansvaret
- ○ Rolleavklaring er viktig. Som IP-koordinator har du ansvar for å avklare din rolle ovenfor tjenestemottaker og andre tjenesteytere
- ○ Velges på nivå 3, men der man tidlig ser behovet for langvarige koordinerte tjenester, kan den velges på nivå 1.

Koordinator anbefales å bruke støtteverktøy fra Lyngdal sin BTI verktøykasse i arbeidet som koordinator for å strukturere arbeidet.

Kilde: BTI Lister sin handlingsveileder

Om rett til medvirkning

- Velferdstjenestene skal involvere barnet når de utformer tjenestetilbud og gir tjeneste.
- Alle barn har rett til å få tilstrekkelig informasjon, bli hørt og si sin mening i saker som angår dem.
- Barnets med- og selvbestemmelsesrett er regulert i barneloven §§ 31-33, og følger også av barnekonvensjonen artikkel 12 og FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD) artikkel 7.
- Mange av lovene som gjelder velferdstjenestene, inneholder regler om barns rett til å bli hørt.

4

Erfaringer fra kommuner

5

Gruppearbeid

Gruppearbeid

Hva betyr dette for måten vi jobber på i egen kommune?
Hva trenger vi å jobbe med i egen kommune fremover?

- Koordinator
  - Tydeliggjøring av rollen opp mot stafettholder
  - Organisering av rollen
- Samhandling
  - Ansvarsgrupper
  - Stafettlogg - IP - andre planer
- Helhetlig oppfølging
  - Hvordan sikrer vi at oppfølgingsprosesser rundt barn med flere vedtak ses i sammenheng (nivå 3)?

- Dere blir automatisk inndelt i grupper med andre i samme kommune
- Prosjektlederne for BTI får tilsendt en lenke til Google Forms, hvor vi ønsker at dere skriver inn svar på de ulike spørsmålene.
- Vi ønsker at dere sender inn svarene deres, slik at de kan tas med videre i prosessen (Trykk “Submit”)

6

Oppsummering og veien videre

Koordinator

- Tydeliggjøring av rollen opp mot stafettholder
- Organisering av rollen

- Stafettholderrollen må øves på. Det viktigste er intern avklaring mellom koordinator/stafettholder - hva vi kommuniserer ut bør være mest mulig ensartet. I BTI-team er det ofte åpenbart hvem som bør ha stafettpinnen. VI har også en stor jobb med ansvarliggjøre foreldre selv.
- Dette må vi jobbe mer med!
- Stafettholder i saker som ikke er vedvarende. hvor ikke det foreligger vedtak eller langvarige utfordringer.
- Det må foreligge en ressurs i det å være stafettholder.
- Koordinator når det er behov for langvarige sammensatte tjenester (kronisk syke, funksjonsnedsettelse..). Stafettholder når vi tenker at en bruker vil få så god hjelp at hjelp kan opphøre etter en tid.

Samhandling

- Ansvarsgrupper
- Stafettlogg - IP - andre planer

- Mangel på tekniske løsninger er et stort savn. Vi trenger en logg-løsning. Personvern er et hinder. Vi ønsker at dette spilles inn til dem som jobber med nasjonal veileder.
- Ja, må tydeliggjøre både for samarbeidende tjenester og familien
- dokumentering i 360. dokumentflyt i dette systemet. gi tilgang til de som trenger dette.
- BTI-møter når det er Stafetthholder. Dokumentasjon i eget fagsystem på nivå 0 og 1. Deling av dokumentasjon i Visma Stafettlogg på nivå 2 og 3.

Helhetlig oppfølging

- Hvordan sikrer vi at oppfølgingsprosesser rundt barn med flere vedtak ses i sammenheng (nivå 3)?

- Ressurser mangler nå, det er en stilling i dette arbeidet som er tatt vekk siste året, som krever ny oppmerksomhet og klargjøring. Dette jobber vi med og trenger avklaringer på
- Vedtak: Siktes det til om det er oppretta/eller barnet/eleven har rett til å få utarbeida ulike planer? IOP/IUP/IP?
- Spørsmål vi var innom i drøftinga:
- Sakkyndig vurdering - vedtak - operasjonalisering i IUP/IOP - viktig at ikke alt legges i stafettlogg, selv om den operasjonelle biten håndteres der
- Hvem som skal ha hovedansvaret, være koordinator, avhenger av hvem som er kvalifisert til å være koordinator? Settes det forutsetninger i den enkelte loven som oppfølgingsprosessene tar utgangspunkt i? I hvilke saker må koordinator være helsepersonell?

Helhetlig oppfølging

- Hvordan sikrer vi at oppfølgingsprosesser rundt barn med flere vedtak ses i sammenheng (nivå 3)?

- Hva er koordinatorens rolle? Viktig for å selv bli trygg, og for forventningsavklaring med øvrige deltakere i samarbeidet
- Viktig at ikke koordinator/stafettholder får ansvar for å formulere mål og tiltak som dekker behovet for IOP - men at det er den som har ansvar for å følge den opp som også utformer dette og har ansvar for å følge den opp.
- Når går vi over på Nivå 3, og når kan vi gå tilbake til Nivå 2? Hva kjennetegner enkelt og mer komplekst samarbeid mellom to eller flere tjenester? For hvem er det mest forvirrende om vi bruker både "stafettholder"- og "koordinator"-begrepet?
- BTI møtemal: KAN: Benytte feltet "Ansvar" til å beskrive rollen når den enkelt deltaker legges inn i loggen, og endre denne underveis hvis det blir endringer i rollen. Tilsvarer Ingeborgs skjema som bidrar til rolleavklaring i samarbeidet. VIL: Tydelig hva den enkelte skal gjøre i beskrivelsen av Mål og Tiltak.
- BTI-team som må opprette dette i vår kommune på tjenestenivå.
- Utfordring når det er IUP og IOP i tillegg til BTI-arbeid. Har inntrykk av at noen tenker at vi kan bruke Stafettlogg også når det er IP -men dette er ikke prøvd ennå.

Disclaimer

Innholdet i denne presentasjonen er utarbeidet for Lyngdal kommune, på vegne av kommunene i BTI Agder.

Kommunene i BTI Agder har rett til å benytte informasjonen i denne presentasjonen i sin virksomhet, i samsvar med forretningsvilkårene som er vedlagt vårt engasjementsbrev. Presentasjonen skal ikke benyttes for andre formål eller distribueres til andre uten skriftlig samtykke fra PwC. PwC påtar seg ikke noe ansvar for tap som er lidt av noen av kommunene i BTI Agder eller andre som følge av at vår presentasjon er distribuert, gjengitt eller på annen måte benyttet i strid med disse bestemmelsene eller engasjementsbrevet.

PwC beholder opphavsrett og alle andre immaterielle rettigheter til rapporten samt ideer, konsepter, modeller, informasjon og know-how som er utviklet i forbindelse med vårt arbeid.

Enhver handling som gjennomføres på bakgrunn av vår presentasjon foretas på eget ansvar.