

FRØYA KOMMUNE

MØTEPROTOKOLL

Hovedutvalg for levekår:			
Møtested: Frøya helsetun	Møtedato: 23.11.2023	Møtetid: 09:00 - 13:25	Av utvalgets medlemmer møtte 7 av 7
Fra og med sak:	54/23		
Til og med sak:	60/23		

Faste representanter i Hovedutvalg for levekår i perioden 2019-2023

<u>H/Frp/V:</u>	<u>Ap/Sp:</u>	<u>Sv/R/Inp</u>
Ole – Morten Sørvig. Leder Linda Iversen, nestleder Sandra Holm Arvid Hammernes	Hedda Bremnes Bente Kristin Øyen	Eskil Sandvik

Faste representanter med forfall:

<u>H/Frp/V:</u>	<u>Ap/Sp:</u>	<u>Sv/R/Inp</u>
		Eskil Sandvik

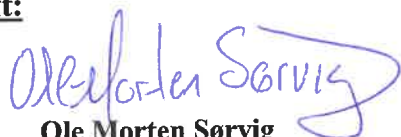
Vararepresentanter som møtte:


<u>H/Frp/V:</u>	<u>Ap/Sp:</u>	<u>Sv/R/Inp</u>
		Aleksander Sandø Skjønhal


Merknader:

1. Innkalling med saksliste ble enstemmig godkjent.

Underskrift:


Ole Morten Sørvig
Leder


Bente Kristin Øyen
Protokollunderskriver


Siv-Tove Skarshaug
Sekretær

HOVEDUTSKRIFT

Utvalg: Hovedutvalg for levekår
Møtedato: 23.11.2023

SAKSLISTE

Saksnr.	Arkivsaksnr. Innhold
54/23	23/2276 GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA MØTENE 21.09.23 OG 09.11.23
55/23	23/2277 REFERATSAKER
56/23	23/2279 ORIENTERING/SPØRRERUNDE
57/23	23/2281 PRØVEPILOT VIDEOLEGEVAKT
58/23	23/2282 VIDEREFØRING PROSJEKT NY ORGANISERING FOR FRISKLIVSSENTRALEN
59/23	23/2283 OPPSTART AV PLAN FOR FOREBYGGENDE ARBEID MOT OMSORGSSVIKT OG ADFERDSPROBLEMER
60/23	23/2285 UTARBEIDELSE NY HELSE- OG MESTRINGSPLAN FOR PERIODEN 2025-2035

54/23

GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA MØTENE 21.09.23 OG 09.11.23

Vedtak:

Protokoll fra møtene 21.09.23 og 09.11.23 godkjennes som famlagt.

Enstemmig.

Innstilling:

Protokoll fra møtene 21.09.23 og 09.11.23 godkjennes som famlagt.

55/23

REFERATSAKER

Vedtak:

Referatet tas til orientering.

Enstemmig.

Innstilling:

Referatet tas til orientering.

56/23

ORIENTERING/SPØRRERUNDE

**Orientering fra virksomheten pleie og omsorg v/virksomhetsleder Brit Bakken
Videreutvikling av psykisk helsetjenester for barn og unge v/ kommunepsykolog Ane Nagelhus Og
Avdelingsleder Eva Renate Bø
Orientering om tilsyn fra Arbeidstilsynet ved Moatunet bofelleskap v/ HMS rådgiver Ann Kristin
Sandvik**

57/23

PRØVEPILOT VIDEOLEGEVAKT

Vedtak:

Hovedutvalg for levekår tar endringer i oppstartstidspunkt for piloten, justert til uke 15 - 2024, med en varighet på 1 år til orientering.

Enstemmig.

Innstilling:

Hovedutvalg for levekår tar endringer i oppstartstidspunkt for piloten, justert til uke 15 - 2024, med en varighet på 1 år til orientering.

VIDEREFØRING PROSJEKT NY ORGANISERING FOR FRISKLIVSSENTRALEN

Vedtak:

Hovedutvalg for Levekår vedtar følgende:

- **Prosjektet med ny organisering for Frisklivssentralen videreføres i ytterligere ett år fra tiltredelsesdato for prosjektlederen.**

Den nye prosjektlederen skal ha følgende ansvarsområder:

- Planlegge og koordinere ny organiseringen for Frisklivssentralen.**
- Samarbeide med kommunale tjenester for å definere og tilrettelegge strukturer for tjenestetilbud som inngår i frisklivskonseptet, herunder BraMat-kurs, støttesamtaler for psykisk helse, kurs i belastningsmestring, og andre relevante tiltak.**
- Sikre god kommunikasjon og samarbeid med Maxtrim i forbindelse med prøvepiloten og treningstilbudet.**
- Evaluerer prøvepiloten og samle inn data og erfaringer for å kunne presentere et beslutningsgrunnlag.**
- Utarbeide en endelig tilrådning om drift av Frisklivssentralen, inkludert organisering og finansiering.**
- Rapportere jevnlig til kommunedirektøren og delta i relevante møter og beslutningsprosesser.**

Videreføringen av prosjektet finansieres gjennom allerede avsatte midler.

Enstemmig.

Innstilling:

Hovedutvalg for Levekår vedtar følgende:

- **Prosjektet med ny organisering for Frisklivssentralen videreføres i ytterligere ett år fra tiltredelsesdato for prosjektlederen.**

Den nye prosjektlederen skal ha følgende ansvarsområder:

- Planlegge og koordinere ny organiseringen for Frisklivssentralen.**
- Samarbeide med kommunale tjenester for å definere og tilrettelegge strukturer for tjenestetilbud som inngår i frisklivskonseptet, herunder BraMat-kurs, støttesamtaler for psykisk helse, kurs i belastningsmestring, og andre relevante tiltak.**
- Sikre god kommunikasjon og samarbeid med Maxtrim i forbindelse med prøvepiloten og treningstilbudet.**
- Evaluerer prøvepiloten og samle inn data og erfaringer for å kunne presentere et beslutningsgrunnlag.**

- e. Utarbeide en endelig tilrådning om drift av Frisklivssentralen, inkludert organisering og finansiering.
- f. Rapportere jevnlig til kommunedirektøren og delta i relevante møter og beslutningsprosesser.

Videreføringen av prosjektet finansieres gjennom allerede avsatte midler.

59/23

OPPSTART AV PLAN FOR FOREBYGGENDE ARBEID MOT OMSORGSSVIKT OG ADFERDSPROBLEMER

Vedtak:

Hovedutvalg for levekår i Frøya kommune vedtar følgende:

- **Hovedutvalg for levekår støtter kommunedirektørens anbefaling om å starte planarbeidet for "Plan for forebyggende arbeid mot omsorgssvikt og atferdsproblemer" for å oppfylle samfunnsoppdraget, lovpålagte plikter og styrke innsatsen for barn og unges velferd i Frøya kommune.**
- **Hovedutvalg for levekår gir mandat til arbeidsgruppen til å utarbeide en helhetlig plan for forebyggende arbeid mot omsorgssvikt og atferdsproblemer i Frøya kommune. Dette mandatet inkluderer identifisering av risikofaktorer i henhold til nasjonale retningslinjer, samordning av tjenester, målrettet samarbeid mellom ulike tjeneste, samt utvikling av klare målsettinger, samarbeidsstrategier og kommunikasjonsstrategi for å involvere innbyggere og interessenter.**

Dette vedtaket trer i kraft umiddelbart og kommunedirektøren bes om å sette i gang de nødvendige tiltak for å igangsette planarbeidet i samsvar med dette vedtaket.

Enstemmig.

Innstilling:

Hovedutvalg for levekår i Frøya kommune vedtar følgende:

- Hovedutvalg for levekår støtter kommunedirektørens anbefaling om å starte planarbeidet for "Plan for forebyggende arbeid mot omsorgssvikt og atferdsproblemer" for å oppfylle samfunnsoppdraget, lovpålagte plikter og styrke innsatsen for barn og unges velferd i Frøya kommune.
- Hovedutvalg for levekår gir mandat til arbeidsgruppen til å utarbeide en helhetlig plan for forebyggende arbeid mot omsorgssvikt og atferdsproblemer i Frøya kommune. Dette mandatet inkluderer identifisering av risikofaktorer i henhold til nasjonale retningslinjer, samordning av tjenester, målrettet samarbeid mellom ulike tjeneste, samt utvikling av klare målsettinger, samarbeidsstrategier og kommunikasjonsstrategi for å involvere innbyggere og interessenter.

Dette vedtaket trer i kraft umiddelbart og kommunedirektøren bes om å sette i gang de nødvendige tiltak for å igangsette planarbeidet i samsvar med dette vedtaket.

UTARBEIDELSE NY HELSE- OG MESTRINGSPLAN FOR PERIODEN 2025-2035

Vedtak:

Hovedutvalg for Levekår vedtar følgende:

- **Frøya kommune igangsetter arbeidet med å utarbeide en ny Helse- og mestringsplan for perioden 2025-2035.**
- **Hovedutvalg for Levekår er styringsgruppe for planarbeidet.**
- **Planarbeidet skal inkludere to hoveddeler:**
 - **Del 1 – Strategidokumentet**
 - **Del 2 - Kunnskapsgrunnlaget, samt en rullerende handlingsplan.**
- **Planen skal utvikles i tråd med kommunens øvrige planverk og vinkles mot rammeområdet Helse og mestring.**
- **Planen skal ha som mål å være retningsgivende for alle tjenester og prioriteringer innenfor helse og mestring i Frøya kommune.**

Enstemmig.

Innstilling:

Hovedutvalg for Levekår vedtar følgende:

- Frøya kommune igangsetter arbeidet med å utarbeide en ny Helse- og mestringsplan for perioden 2025-2035.
- Hovedutvalg for Levekår er styringsgruppe for planarbeidet.
- Planarbeidet skal inkludere to hoveddeler:
 - Del 1 – Strategidokumentet
 - Del 2 - Kunnskapsgrunnlaget, samt en rullerende handlingsplan.
- Planen skal utvikles i tråd med kommunens øvrige planverk og vinkles mot rammeområdet Helse og mestring.
- Planen skal ha som mål å være retningsgivende for alle tjenester og prioriteringer innenfor helse og mestring i Frøya kommune.

Helhetlig oppfølgingstilbud innen psykisk helse for barn, unge og deres familier

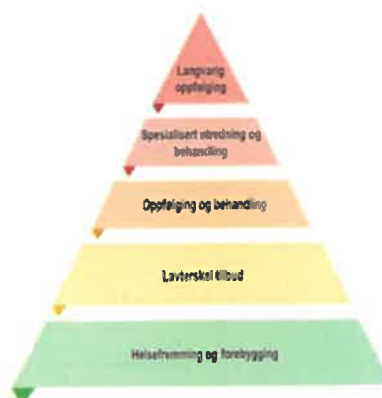
Forum helse/oppvekst, november 2023

1

Psykisk helsearbeid i Frøya kommune



Kilde: Anne Kristin Imenes, 2018



Kilde: Sammen om barn og unges psykiske helse (høringsutkast, 2022).



1

2

Sak til behandling i hovedutvalg for levekår 23.11, med følgende hensikt:

1. Politisk orientering og forankring om

- kommunens ansvarsoppgaver innen psykisk helsetjenester (oppfølging/behandling)
- dagens utfordringsbilde og behov for å styrke psykisk helsetjenestetilbudet for barn og familier
- Forslag til løsning

2. Politisk vedtak

- A. Vedtak – etablere psykisk helsetjeneste barn og unge
- B. Arbeidsgruppe med gitt mandat

3. Ressurser / budsjett

Psykisk helsetjenester - Hva er vårt ansvar i kommunen?

Lov om kommunale helse og omsorgstjenester

§3-1 Kommunens «sørge for» ansvar for nødvendige helse- og omsorgstjenester for fysisk og psykisk helse

Omfatter offentlig organiserte helse- og omsorgstjenester som ikke hører under stat eller fylkeskommune. Altså - ansvar for ALT som faller utenfor spesialisthelsetjenesten

- Skal være forsvarlig. Avhengig av ressurser.
- Lokal oppgavefordeling nedtegnes i samarbeidsavtale

Psykisk helsetjenester – Hva er vårt ansvar i kommunen?

Lov om kommunale helse og omsorgstjenester

§ 3-2. Kommunens ansvar for helse- og omsorgstjenester

For å oppfylle ansvaret etter § 3-1 skal kommunen blant annet tilby følgende:

1. Helsefremmende og forebyggende tjenester, herunder:
 - a. helsestasjon i skoler og
 - b. helsestasjonstjeneste
2. Svangerskaps- og bærulomsorgstjenester
3. Hjelp ved ulykker og andre akutte situasjoner, herunder:
 - a. legevakt,
 - b. heldøgns medisinsk akuttberedskap,
 - c. medisinsk nødmedisintjeneste, og
 - d. psykososial beredskap og oppfølging.
4. Utredning, diagnostisering og behandling, herunder fastlegeordning
5. Sosial, psykososial og medisinsk rehabilitering og rehabilitering
6. Andre helse- og omsorgstjenester, herunder:
 - a. helsestasjon i hjemmet,
 - b. personlig assistanse, herunder praktisk bistand og opplæring og støttekontakt og
 - c. plass i institusjon, herunder sykehjem.

§3-2 punkt 1 Helsestasjon/ skolehelsetjenesten skal drive forebyggende og helsefremmende arbeid, har i utgangspunktet ikke ansvar for behandling.

§3-2 punkt 4 Fastlegene utreder og behandler. Ikke tilstrekkelig å gi oppgaven til fastlegen alene, da oppgaven er for stor, både faglig og ressursmessig.

Psykisk helsetjenester for å «bistå» med behandling og oppfølging av psykiske lidelser etter § 3.2 punkt 4.



FRØYA KOMMUNE
kraft og mangfold

5

Psykisk helsetjenester – Hva er vårt ansvar i kommunen?

Fastlegen	Forskriftsfestet «listeansvar» for utredning og behandling (allmennlegeoppgaver innen fysisk helse, psykisk helse og rus) som har det koordinerende ansvaret for pasienten gjennom pasientforløpet. Ikke tilstrekkelig å gi oppgaven til fastlegen alene, da oppgaven er for stor, både faglig og ressursmessig.
Kommunen	Et tjenesteansvar («sørge-for» ansvar) for å gi nødvendig og forsvarlig helsehjelp i tråd med helse- og omsorgstjenesteloven. Kommunen har plikt til å tilby psykisk helsehjelp, utredning og kommunal behandling for psykiske vansker og lidelser og rus.
Helstasjon/ skolehelsetjenesten	Skal oppdage, gi støttesamtaler og sende videre til samarbeidspartnere som fastlegen og andre. Helsearbeidere kan behandle enkle lidelser, men dette er ikke tjenestens mandat. Om ressursene bindes opp til mye individuell oppfølging og behandling, vil det gå ut over muligheten til å utføre lovpålagte oppgaver.
Psykolog	Lovpålagt fra 1. januar 2020. Har et profesjonsansvar og er i føringer beskrevet som en som kan bidra inn i kommunens tjenester med kompetanse, veiledning og rådgiving, samt utredning og behandling.

Frøya kommune
Psykisk helseteam,
barne- og
familieveileder
Oppfølgingstjenest
en (?).

Kilde: Allmennpsykologisk forening / foredrag v. Imenes 2023.



FRØYA KOMMUNE
kraft og mangfold

3

6

Hvordan forstå **utredning, diagnostisering og behandling** i kommunal kontekst

Utredning og diagnostisering

→ å belyse, synliggjøre og avklare ressurser og problemer på en systematisk måte. Å vurdert sitt diagnostiske bilde.

Behandling

→ intervensjoner eller tiltak som er igangsatt med formål om å skape endring eller bedring.

NB. Behandling til barn, unge og deres familier i kommunen har et kontekstuellt perspektiv og vil innebære foreldre, familie og systembaserte tiltak. Hjelpebehovet vil endre seg over tid og påvirkes av barnets utvikling.

- Råd og veiledning til foreldre
- Familiesamtaler
- Samarbeid med skole, barnehage og andre
- Samtale med barn/ungdom
- Kurs/gruppetilbud
- Veiledet selvhjelp (råd om nettkurs, litteratur)
- Oppfølgingssamtaler over telefon
- Koordinering og tilrettelegging for helhetlig hjelp
- Samarbeid med spesialisthelsetjenesten for å sikre helhetlig hjelp



FRØYA KOMMUNE
Kraft og mangfold

7

Psykisk helsetjenester – Hva er vårt **ansvar** i kommunen?

Grenseoppgang kommune og spesialisthelsetjeneste

Hovedforløp 3: Alvorlige og langvarige lidelser

- Både kommune og spesialisthelsetjeneste har ansvar for å bidra inn i kartlegging og utredning. Disse lidelsene bør diagnostiseres av spesialisthelsetjenesten.

Hovedforløp 2: Kortvarige alvorlige lidelser/langvarige milde.

- Både kommune og spesialisthelsetjenesten har ansvar for kartlegging og utredning.

Hovedforløp 1: Milde og kortvarige lidelser

- Kommunens ansvar, mens spesialisthelsetjenesten unntaksvis kan få en rolle om problemene utvikler seg til å bli alvorlige eller langvarige.

Kilde: Sammen om mestring (2014) og Ad hoc utvalgets rapport (2017).



FRØYA KOMMUNE
kraft og mangfold

4

8

Psykisk helsetjenester – Hva er vårt ansvar i kommunen?

Grenseoppgang kommune og spesialisthelsetjeneste

Oppfølging og behandling

Korttidsforløp 5-10 t

Milde til moderate psykiske helseplager
Veiledning, samarbeid, tilrettelegging, systemarbeid, gruppetilbud.

Lavterskeltilbud

Råd og veiledningsforløp 1 - 2 t

Milde kortvarige vansker. Kortvarig veiledningstilbud.

- Helsestasjon for ungdom
- Chatte-tjeneste
- Åpen telefonlinje med telefontid

Helsefremmende og forebyggende tiltak på universelle arenaer

- Feks. i barnehage (og åpen barnehage), skole, helsestasjon og skolehelsetjeneste – faste kontroller



Page 1

Kilde: Sammen om barn og unges psykiske helse (høringsutkast, 2022).

Spesialisert utredning og behandling

Langvarig moderat og kortvarig alvorlige vansker. Samtidighet i tilbud og koordinering på tvers av kommune og BUP.

Langvarig oppfølging

Alvorlige ideiser, store funksjonstap

Både kommune og BUP. Uten tilstramme.

- Å leve med
- Veiledning
- Ambulant tilbud
- IP og ansvarsgrupper
- Gruppetilbud



FRØYA KOMMUNE
Kraft og mangfold

Ny nasjonal veileder: psykisk helsearbeid barn og unge

HelseDirektoratet

Psykisk helsearbeid barn og unge

Nasjonal veileder

Forordning 26. oktober 2022
Det tredje utkastet 24. oktober 2023



Utskrevet av HelseDirektoratet. Forordning 26. oktober 2022 og utkastene 24. oktober 2023 og 24. oktober 2023. HelseDirektoratet, Udir, og andre partnere.



<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/psykisk-helsearbeid-barn-og-unge>

Kommunen skal sørge for tilgjengelig og tverrfaglig psykisk helsetjeneste som gir tidlig hjelp og behandling til barn og unge med psykiske plager, begynnende rusmiddelproblemer og reaksjoner på belastende livshendelser.

Tjenesten bør ha et familieperspektiv og tilby foreldrestøtte.

Tjenestetilbudet skal være kommunens psykiske helsetjeneste til barn og unge og komme i tillegg til andre helse- og omsorgstjenester som helsestasjon- og skolehelsetjenesten og fastlegeordningen.

I kommuner som allerede har etablert psykisk helsetjeneste, kan det være en fordel å gjøre en gjennomgang av om tilbudet dekker behovet i hele aldersgruppen 0-25 år, inkludert foreldreveiledning.



FRØYA KOMMUNE
Kraft og mangfold

Ny nasjonal **veileder**: psykisk helsearbeid barn og unge



Prinsipper for tjenesten bør baseres på barn og unges behov. Av det følger:

Tilgjengelig lavterskeltilbud som er alle barn og unge i kommunen og deres familier. Tjenesten er uten henvisning og tilbys digitalt ved behov, kontaktinformasjon skal være lett tilgjengelig

Tverrfaglig sammensatt og har nødvendig faglig kompetanse for kartlegging, vurdering, behandling og oppfølging av psykiske plager, rusmiddelproblemer og reaksjoner på belastende livshendelser, eksempelvis vold og overgrep. Tjenesten knytter til seg kompetanse med henvisningsrett til psykisk helsevern for barn og unge dersom tjenesten selv ikke har denne.

Medvirkning fra barn, unge og deres foreldre i utforming og gjennomføring av tjenestetilbudet.

Samarbeid på individnivå med barnehage og skole, helsestasjon- og skolehelsetjeneste, fastlege, pedagogisk psykologisk tjeneste (PPT), barnevernstjenesten, familievernkontoret, NAV- kontoret, psykisk helsevern for barn og unge, andre offentlige tjenester og frivillig sektor når det er nødvendig.

Styrking av psykisk helsetjenester til barn og familier kan ses i direkte sammenheng med **oppvekstreformen**

Fra 1. januar 2022 skal kommunen fremme gode oppvekstvilkår gjennom tiltak for å forebygge at barn og unge utsettes for omsorgssvikt eller utvikler atferdsvansker.

Kommunen skal sørge for å samordne sitt tjenestetilbud til barn og familier.

Kommunestyret skal også selv vedta en plan for det forebyggende arbeidet (§ 3-1). Planen skal beskrive hva som er målene for arbeidet, hvordan arbeidet skal organiseres og fordeles mellom etatene i kommunen, og hvordan etatene skal samarbeide.

Styrking av psykisk helsetjenester er i tråd med regjeringens **opptrappingsplan** for psykisk helse



Meld. St. 23 (2022–2023). Opptappingsplan for psykisk helse (2023–2033). I denne meldingen trekker regjeringen fram at den vil styrke tilgangen på lavterskeltjenester i kommunene som ikke krever henvisning eller diagnose, og at dette skal skje tidlig i planperioden.



Styrking av psykisk helsetjenester er i tråd med en rekke satsninger i Frøya kommune – **refleksjonsoppgave:**

- ØYA: Styrke voksenrollen og gjennom dette bygge trygge og robuste barn og unge med god helse. Øke hverdagsmestring/livsmestring for innbyggerne i Frøya kommune.
- 0-24: samordning av tjenester slik at utsatte barn og unge får bedre hjelp
- Selvmordsforebygging: politisk vedtatt nullvisjon
- «Tidlig innsats»
- Forebygge utenforskap
- Rekruttere og beholde arbeidskraft

Status for psykisk helsehjelp i dag – hva er utfordringsbildet?

1. Økt ansvar til kommunale psykisk helsetjenester og stor befolkningsvekst. Ikke tilsvarende styrking av tjenestetilbudet?

2. Fragmentert tjenestetilbud innen psykisk helse for barn, unge og familier

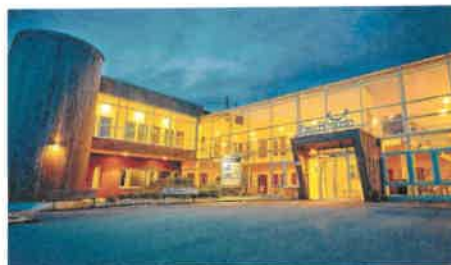
- Psykisk helseteam, helsestasjon/skolehelsetjenesten, barne- og familieveileder, oppfølgings-tjenesten?
- Vanskelig for brukere og samarbeidspartnere å navigere i – vet ikke hvilken hjelp de kan finne og hvor
- Ikke likeverdige vurderinger og tilbud

3. «Hull» i det samlede tjenestetilbudet

- Det savnes psykisk helsehjelp for barn under 6 år og deres familier, også mangler i tilbud under 12 år
- Det savnes system/familiefokus og foreldreveiledning (indikativt forebyggende barnevern)
- «Eiterslep» på hvilken kompetanse det er forventet at kommunen skal ha

3. Stor pågang på tjenestene ved Familie og helse

- Venteliste og henvisninger (ikke lavterskel)
- Høy arbeidsbelastning
- Påvirker kvalitet på hjelpetilbudet



Hvordan videreutvikle psykisk helsetjeneste for barn og familier?

Behov og dimensjonering psykisk helsetilbud barn/unge

Hva statistikken kan fortelle oss om behov:

- **15- 20 %** av barnebefolkningen har til enhver tid psykiske vansker og plager som går ut over fungeringen. Disse har behov for hjelp og støtte, og mange kan ha behov for kortvarig psykisk helsehjelp.
- **7-8 %** av barn i førskole – og skolealder har symptomer forenlige med psykiske lidelser. BUP er dimensjonert for 5 prosent. Kommunen må hjelpe resterende **3 prosent**. Om lag 20 prosent av barna som henvises, får avslag på behandling i spesialisthelsetjenesten (Barneombudet, 2020). Disse barna må hjelpes i kommunen.
- Men **ALLE barna** i denne gruppen på **7-8 prosent** trenger å få tilgang til en faglig god vurdering før de henvises. Den kartleggingskompetansen og hjelpekompetansen skal kommunen ha. Det forstår vi ut fra forskrift om pakkeforløp barn og unges psykiske helse. Barna bør også få tilbud om behandling og tiltak i kommunen først, før de henvises.

Kilde: (FHI/NO U 2009:22), referert i Allmennpsykologisk forening / foredrag v. Imenes 2023.



17

Dimensjonering av psykisk helsetjeneste barn og unge - eksempel for Frøya kommune

På Frøya bor 805 barn under 12 år
Hvor mange barn/familier kan ha behov for ekstra oppfølging i denne aldersgruppa?

Psykiske plager (20%, under 12) = 161
Psykiske lidelser (7%, under 12) = 56

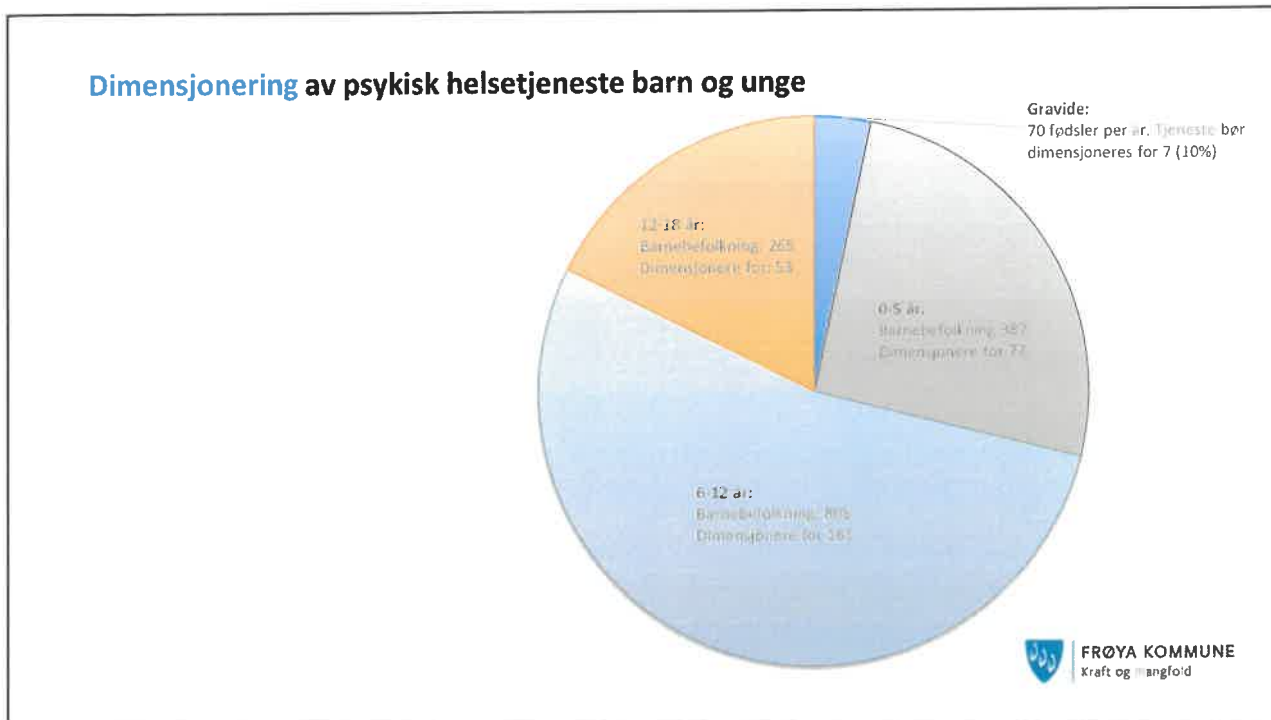
På Frøya bor 387 barn under 6 år
Hvor mange barn/familier kan ha behov for ekstra oppfølging i denne aldersgruppa?

Psykiske plager (20%, under 6) = 74
Psykiske lidelser (7% under 6) = 27

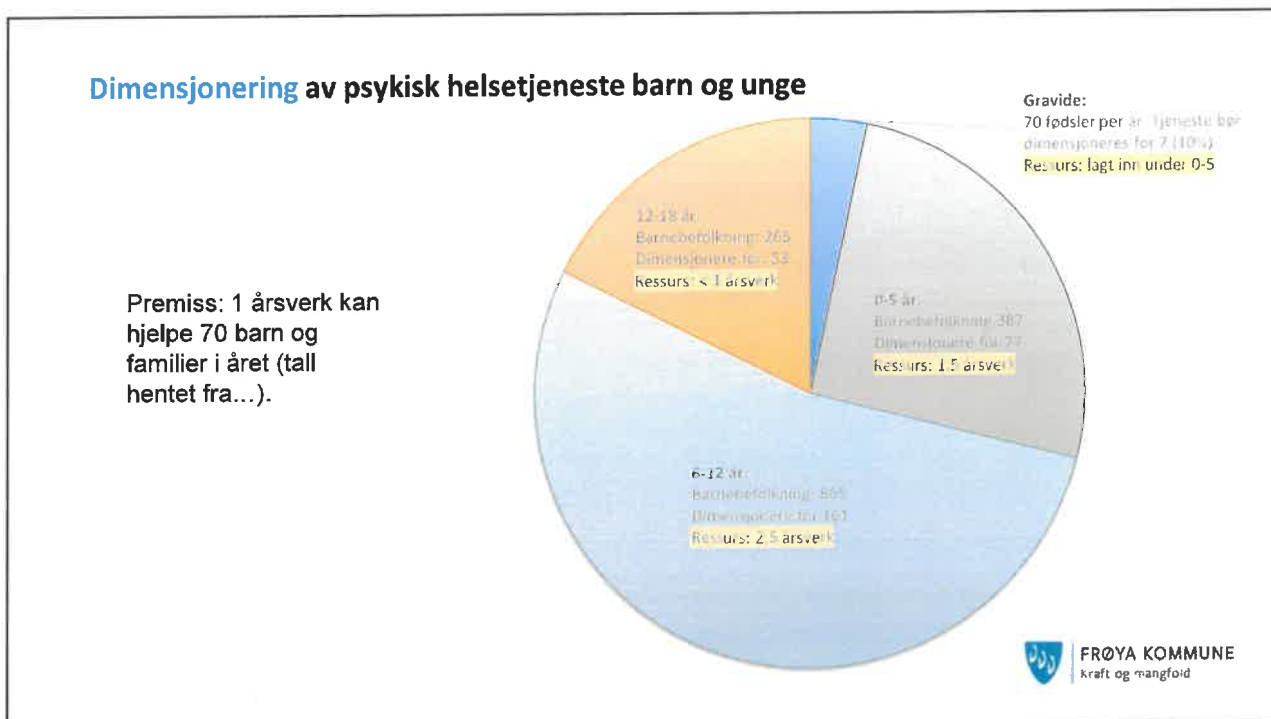


18

9



19



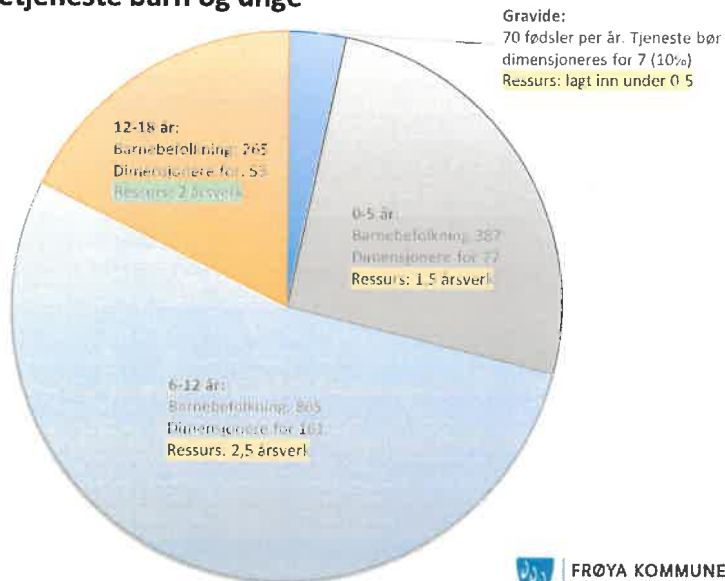
10

20

Dimensjonering av psykisk helsetjeneste barn og unge

Lokale forhold med betydning for dimensjonering

1. Helsetilstanden i befolkningen
2. Avstand til spesialisthelsetjenesten, mange har behov for oppfølging lokalt
3. Befolkningsvekst
 - For barnehage: behov for økning frem til 2025, hvor det vil stabilisere seg
 - Barneskolen økning på ca. 30 elever frem mot 2040, største endringene forespeilet i perioden 2026 – 2032.
 - Ungdomstrinnet: økning på ca. 66 elever frem til 2040.



21

Dimensjonering av psykisk helsetjeneste barn og unge

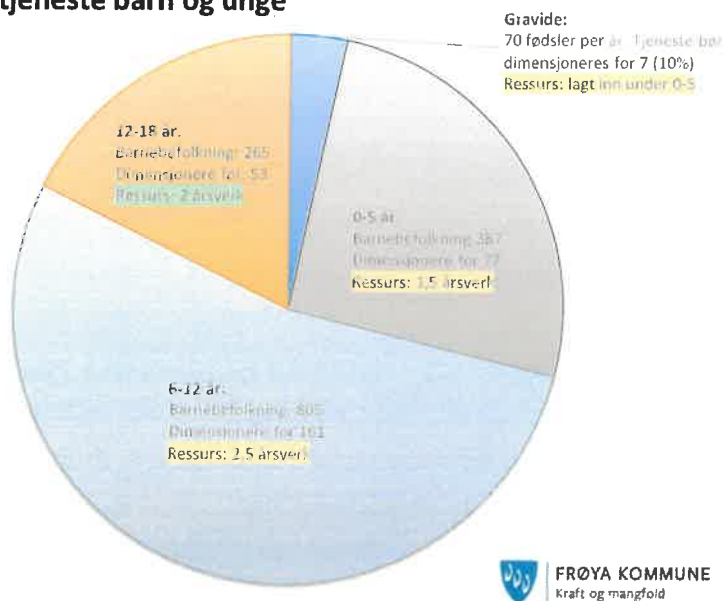
Hvilke ressurser har vi tilgjengelig for teamet?

- 1 årsverk barne- og familieveileder
- Halvt årsverk kommunepsykolog
- 1 årsverk ungdomskontakt
- 1 årsverk forebyggende barnevernstillinger?

Totalt: 3,5 årsverk (2,5 uten forebyggende barnevernstilling)

Hvilke ressurser mangler vi?

- 2,5 årsverk (evt 3,5 uten forebyggende barnevernstilling).



11

22

Organisering – alternativ 1

Matriseorganisert team:

- Psykolog 50%
- Foreldreveiledere 2x100%
 - Barne- og familieveileder stilling (utlyst)
 - Stillinger tiltenkt forebyggende barnevern?
- Ungdomskontakt 50-100%
- Rådgiver læringsmiljø (ppt-rådgiver eller sosiallærer) - 30%, resterende knyttes til PPT eller skole
- Andre faggrupper med relevant kompetanse (feks. vernepleier eller helsesykepleier m. COS-P, ICDP, EFTS eller annet)
- Vurdere også: Barnekoordinator, BAM, barnefysio/ergo i xx%?

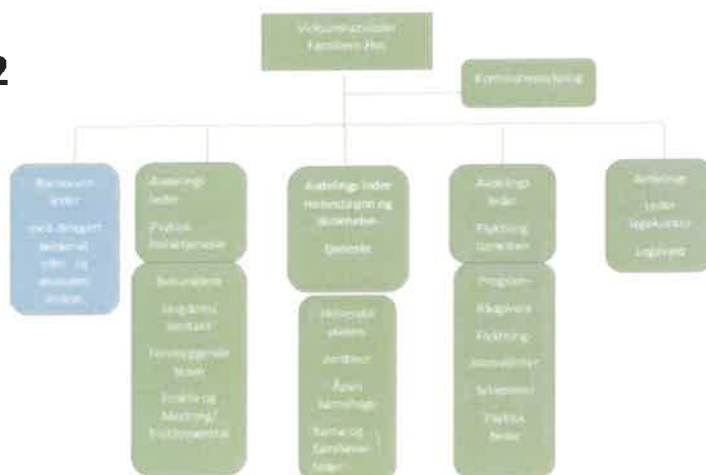


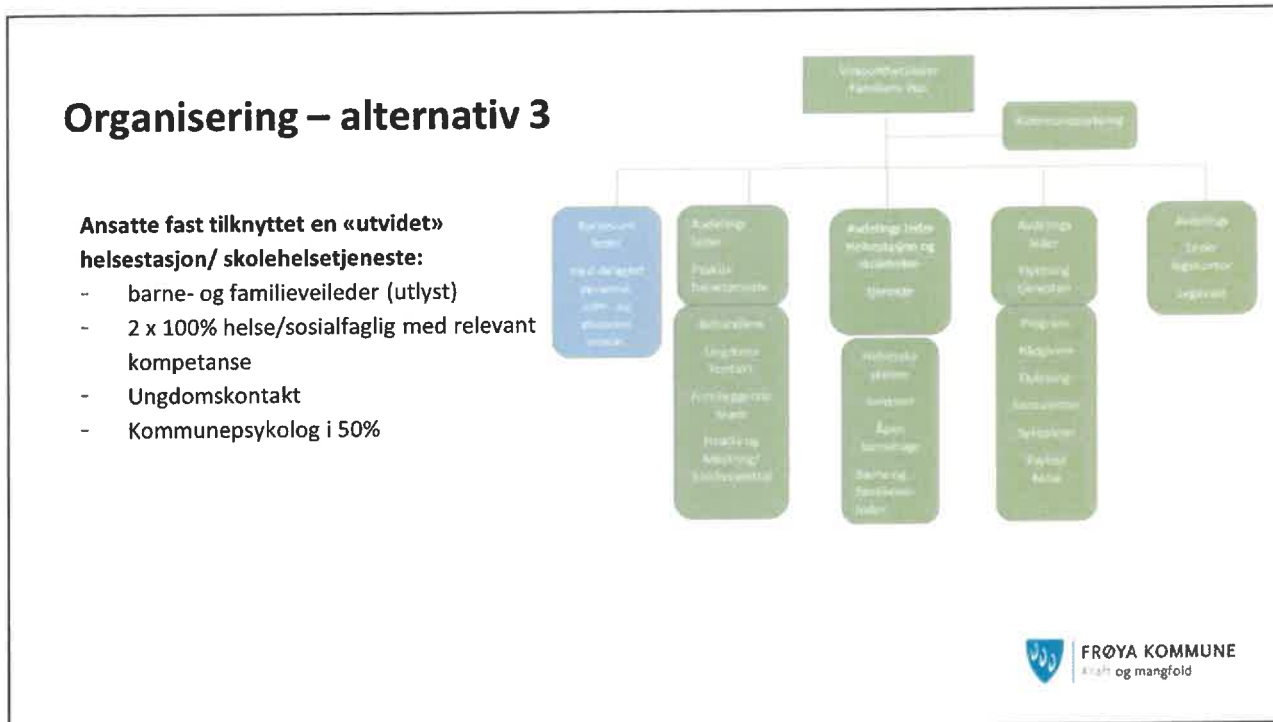
Totalt 4-5 årsverk?

Organisering – alternativ 2

Team organisert under og fast tilknyttet dagens psykisk helsetjeneste

- barne- og familieveileder (utlyst)
- 2 x 100% helse/sosialfaglig med relevant kompetanse
- Ungdomskontakt
- Kommunepsykolog i 50%





25

Psykisk helsetjeneste for barn og unge - Anbefalinger for forankring og implementering

Bestilling
Mandat arbeidsgruppe

Arbeidsgruppe : Hva har vi og hva trenger vi?
Hvordan kan psykisk helsetjeneste se ut hos oss?

Plan
Vedtak
Politisk forankring
Søke tilskudd


Medvirkningsprosesser: FAU, elevråd, brukerrepresentanter

Opprettelse: Rammer, lokaler, ressurser, nett-informasjon, adm støtte, henvendesskjema

Kurs, veiledning

Rutiner, strukturer, rapportering,
Etablere samarbeidsarenaer,
Etablere samarbeidsavtaler

Kilde: Figur fra Imenes (2023).

 FRØYA KOMMUNE
Kraft og mangfold

13

26

Arbeidsgruppe

Forslag til sammensetning

- Avdelingsleder for dagens psykisk helseteam
- Fagleder helsestasjon/skolehelsetjenesten
- Kommunepsykolog
- Barnevernleder
- Kommunelege
- Leder PP-tjenesten
- Representanter bhg og skole
- Brukerrepresentanter
- Andre aktuelle?
 - NAV leder ungdomsteam
 - Oppfølgings-tjenesten psykisk helse og rus
 - Virksomhetsleder BAM

Forslag til mandat for arbeidsgruppa

- Utarbeide skriftlig tjenestebeskrivelse som uttyper mandat, mål, rammer, form, innhold, struktur og rutiner, og kompetansebehov.
- Gjennomføre medvirkningsprosesser
- Etablere og skriftliggjøre samarbeidsavtaler
- Etablere strukturer og rapporteringssystem
- Lage plan for rekruttering og opplæring, lokaler og administrativ støtte



FRØYA KOMMUNE
Kraft og mangfold

27

MÅL	RAMMER	FORM	INNHOOLD	STRUKTUR	RUTINER	KOMPETANSE
Tilby psykiske helsetjenester til barn og unge 0-20 år, og deres familier	Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2.4 Utredning, diagnostisering, behandling	Lavterskel (kort ventetid, svar innen to uker)	Klientkonsultasjoner (henvendte saker)	Plan for systematisk styring: Årshjul	Rutiner for kunnskapsbasert helsehjelp angst og depresjon	Kurs kognitiv terapi/KID/DU -kurs (felles kompetanseheving)
Psykiske plager, milde til moderate lidelser og rusbruk	Bidra inn også med § 3-2. 5 Habilitering og Rehabilitering § 3-3 Helsefremmende – og forebyggende arbeid, herunder opplysning, råd og veiledning	Alle skal få tilbud om konsultasjon eller annet tilbud (på sikt, bygge opp kapasitet, avgrense målgruppe ved for stor pågang?)	Fagstøtte/ konsultasjon til andre (ikke overta, men bistå i saker, skulder ved skulder prinsipp)	f.eks. (jan: årsrapport, statistikk feb: starte grupper mars: felles fagdager e-læringskurs sep: rekruttere gruppe, informasjon på rektormøter des. Intern plandag	Rutiner for systematisk brukermedvirkning	Kurs i brukermed - virkningsverktøy EIT, felles kompetanseheving
Utredning og behandling: Hovedforløp 1 og 2	Helsepersonelloven	Tverrfaglig, tverrprofesjonelt	Telefonkonsultasjoner (faste tider?)	Faste teammøter, ukentlig	Rutiner for selvmordsrisiko-vurdering, forebygging av selvmord, selvskaading.	Kurs i foreldreveiledningsprogr COS/CDE/De utrolige årene (felles kompetanse)
Hovedforløp 3: Kartlegging/Henvisning/Oppfølging/fagstøtte ved alvorlige, kroniske og/eller sammensatte lidelser	Bruker – og pasientrettighetsloven (brukermedvirkning)	Korttids 1-10 samtaler individuelle forløp	Tilbud om tverrfaglige drøftinger (fast tid?)	Kompetanseplan	Rutiner for pårørendearbeid	Selvmordsrisiko-vurdering (e-lærings kurs) Selvskaading (veileder for kommunene)
Forebyggende: sekundærproblematikk, funksjonsfall, mestringstap, uheldige ringvirkninger, belastning pårørende	Nasjonale faglige retningslinjer og veiledere (kunnskapsbasert helsehjelp)	Gruppe/kurs	Assistert selvhjelp.no (vurdere innkjøp)	Tverrfaglige møter	Rutiner for å avdekke vold/overgrep (alle skal spørres om vold)	Opplæring i verktøy og samtale
Rehabilitering: Fagstøtte til andre	Prioriteringsveileder	Kunnskapsbasert	Grupper/kurs (DU/KID, søvn, angst COS, De utrolige årene?)	Halvårslige felles fagdager	Rutiner avdekke alvorlige behov	Opplæring i relevante kartleggingsverktøy (alle bruker SCL-10)
	lengår i Barne- og familiesenteret	Tidlig innsats	Metodikk/tilnærming: Kognitiv, familiestøttende, utviklingsstøttende, samspillsorientert, utviklingspsykologisk	Halvårsrapport	Rutine for kriseoppfølging	Egen veileder Kriseoppfølging
		Helsefremmende språk		Intern kollegastøtte	Behov for IP (samordning andre tjenester)	Opplæring i IP (forskrift i veileder)
		Helsebevarende, helsefremmende og forebyggende			Rutine oppfølging ved alvorlige, kroniske	

28

14

Hvordan sikre at...

- Bygge tiltakskompetanse!
- Samordnet hjelp (unngå silo)
 - God integrert, tett samarbeid med andre «gå sammen med». Understøtte skoler og barnehager.
- Godt rigget for å hjelpe også de minste barna og deres familier
 - Jo tidligere i livet vi investerer i psykisk helse, jo mer får vi igjen for pengene (Heckman, nobelprisvinner i økonomi).
- Opplevs tilgjengelig og lavterskel
- Sikre behov til barn/unge med langvarig og sammensatte behov
- Brukermedvirkning
- «Hjelp som hjelper»

31

	1.Skadelige omsorgsformer (ulike former for neglekt, svikt)	2.Alvorlige krenkelse (psykisk, fysisk vold etc)	3. Emosjonell utilgjengelig-het/fjernhet hos foresatte	4.Rusmisbruk hos foreldre	5.Alvorlige former for psykiske lidelser hos foreldre	7.Skadelig psykososialt miljø i barnehage og skole	8.Levekårsutfordringer
Forebygging Individ	<u>Snakkekompetanse</u> med barn og <u>med foreldre</u> når vi er bekymret <u>Home Start</u> <u>Familieråd</u> De utrolige arene COS-P	Traumebevisst omsorg Handlingsplan Vold i nære relasjoner	<u>Familieråd</u> COS-P De utrolige arene	Bruke <u>TWEAK</u> , <u>AUDIT</u> , <u>DUDIT</u> <u>all på innleggsspisemål</u> til barn om <u>ru</u>	PPT Psykisk helsetjeneste Fastlege Tidlig kartlegging <u>ASQ</u> De utrolige arene COS-P	<u>Beredskaps-Team mot mobbing</u>	Båt og voredning Samarbeidsrutine mellom skoler/bhg og NAV
Forebygging gruppe	<u>Snakkekompetanse med barn og foreldre</u>	Snakkekompetanse med foreldre og barn. Handlingsplan vold i nære relasjoner	COS og De utrolige arene	Motiverende intervju <u>Familieråd</u>	Grupper for barn som pårørende. Inkluderende fritids-aktiviteter for de minste	Kompetanseheving Konsultasjonsstøtte Grupper: <u>Brotherhood</u> <u>Parenthood</u>	Sponsing av kantines kantine
Universelle tiltak – alle	ICDP Kurs <u>foresatte</u>	Barn får kommunikasjon i bng og skole <u>legveiting</u> <u>Ergrøper</u> <u>minnet</u> <u>leg</u> ICDP Kurs <u>foresatte</u>	EPDS kartlegging helsetjeneste ICDP-kurs	All-ohel og rus under graviditet: Spørre alle – bruk <u>TWEAK</u> , <u>AUDIT</u> , <u>DUDIT</u>	Kartlegging under graviditet EPDS Barn får kunnskap i bng og skole	Felles program for psykososialt arbeid i skolen <u>Liv&Linn</u> <u>Robust</u> <u>Ungdom</u> <u>Zippos venner</u> <u>LIN</u>	Gratis fritidstilbud Kantines kantine Fritidskort Bursdagerom Åpne haller Base/klubb Utlånsentral Skyssordninger Fritidslederkurs Ervillehetsattest

32

16