

Akuttjen i Nord-Trøndelag

Problemet i praksis – i én av mange varianter

- Jente legges inn på BUP, årsak høy suicidalfare. Forteller etter få timer at hun blir slått hjemme
 - Hjemme bor også lillebror på 10 år, også han offer for vold ifølge søster
 - Søster forteller også om voldsbruk mellom henne og bror
 - Familien bor 25 mil unna BUP sengepost
-
- Hva gjør vi?

Hva ønskes? (et lite utvalg)

- Veileder for poliklinikker BUP:
 - «En sårbar omsorgssituasjon ... vil således styrke hovedvilkåret om alvorlighet... Spesialisthelsetjenesten bør sammen med førstelinjen ha spesiell oppmerksomhet ovenfor sårbare grupper. »
- Gjennomgangstonen i offentlige utredninger / rapporter om norsk barnevern:
 - «Vi ønsker et barnevern som legger til rette for samhandling med andre instanser»

Samhandling mellom BUP og barnevernet (Aamodt, 2011)

- «Et tjenestetilbud preget av tilgjengelighet, profesjonell fleksibilitet og brukernes medvirkning i utforming av problemforståelse og hjelpetiltak»
- «Vi må forstå omsorgssituasjonen og barnas psykiske helse, trivsel og utvikling i lys av familiens *totale* livssituasjon. Fremfor alt forutsetter et helhetlig tjenestetilbud **at aktørene kommuniserer med hverandre.**»

Et karikert, men (u)realistisk scenario ?

- BUP ringer inn bekymring til barnevern
- Barnevern: "Send bekymringsmeldingen skriftlig, så vurderes den i inntaksmøtet."
- BUP: "Ja, men det er jo akutt, hvorfor vente til inntaksmøtet?"
- Barnevern: "For gutten gjør vi en akuttvurdering. Jenta er ute av den akutte situasjonen, hun er jo hos dere"

- Gutt akutt plasseres i beredskapshjem i annet fylke på bakgrunn av bekymringen fra BUP
- Uenighet mellom BUP og barnevern om hvem som har ansvar for å ivareta jenta, inkludert mulige "adværslar" fra BUP om utskrivning fordi de psykiske vanskene bunner i omsorgssituasjon
- Internt på BUP: "Dette er barnevern! Suicidaliteten er jo bare en reaksjon på omsorgssituasjonen!"
- Internt i barneverntjenesten: "Dette er psykiatri, hun er jo suicidal!"
- Jente plasseres til slutt i barneverninstitusjon. Lite utredning under akutt oppholdet på BUP, utover risikovurderinger knyttet til suicidalitet
- Poliklinisk utredning for jenta etter plassering. BUP konkluderer utredningen med at man ikke kan si så mye pga ustabilitet i omsorgssituasjonen.

Akuttjenesten i Nord-Trøndelag (2013-2016)

Oppsamlede erfaringer fra slike og lignende situasjoner var bakgrunnen for ideen om "Akuttjenesten i Nord-Trøndelag", et samarbeidsprosjekt mellom:

- Bufetat region Midt
- Helse Nord-Trøndelag
- Barneverntjenester i Nord-Trøndelag

- Prosjektmidler fra BLD, prosjektledere ansatt september 2013

Hovedtanken

- Barnevernsfaglig undersøkelse
OG
- Helsefaglig utredning

... i samarbeid, for barn i en akutfase etter minst ett av lovverkene, der det samtidig er behov for bistand etter det andre lovverket.

Gjennom dette skape felles forståelse som grunnlag for videre tiltak.

Våre prosjektmålsetninger

1. Utvikling av felles språk / utredningsforståelse
2. BUP som plasseringsalternativ etter barnevernloven
3. Effektive samarbeidslinjer når BUP oppdager / mistenker omsorgssvikt i forbindelse med innleggelse etter psykisk helsevernloven
4. Effektive samarbeidslinjer ved akutt plasseringer som ikke foregår på BUP

Forutsetninger for å lykkes

Tok utgangspunkt i grunnleggende sosial- / gruppepsykologi:

- Øke kunnskap om hverandre / kjennskap til hverandre for å redusere stereotypier
- Øke opplevelse av samarbeid om felles mål for å redusere konflikt

Steg 1 : Tverrfaglig oppstartssamling

- Informasjon om prosjekt og forslag til målsetninger (med rom for innspill)
- Tematisering av samarbeidsproblemer
- Undervisning i lovverk og retningslinjer
- Tverrfaglig arbeid med kasus

Tematisering av samarbeidsproblemer

«Samarbeidsproblemene mellom BUP og barnevernet ser ut til å henge sammen med at partene ikke har en felles problemforståelse. Sakene beskrives forskjellig alt ettersom hvem som snakker.»

(Høyvik, 1996)

à Dikotomien «Psykiatri vs Barnevern»

OG

For lite kunnskap om / kjennskap til hverandre

Stereotypiene (?)

- Kristoffersen (2007):
 - «Behandlerne i BUP er eksklusive, tilbaketrukne og virkelighetsfjerne.»
 - «Saksbehandlerne i barneverntjenesten er regelryttere og har ikke noe å stille opp med.»
- Aamodt (2011):
 - «Bufetat er som en mastodont. En stor, tung og treg masse man må forholde seg til.»
 - «Både BUP og barnevernet har sitt eget stammespråk».

Erfaringene

- «Jeg er **litt redd** barnevernet. De kan når som helst komme og be om skriftlige uttalelser på vanskelige spørsmål jeg ikke vet hva jeg skal svare på. Jeg **vet ikke** hva opplysningene blir brukt til.»
- «Det er en **fæl følelse** når henvisninger til BUP avvises. Jeg **føler meg dum** fordi jeg burde skjønt at dette ikke er noe for BUP. Det hadde vært fint om de da kunne sagt noe om en annen vei å gå; det vil si at de kunne ha anerkjent problemstillingen og foreslått noe. Det er på en måte som om problemet ikke eksisterer når du får det avslått. **Som om hele vurderingen din er feil.**»

Erfaringene

- «Vi opplever egentlig **sjelden at barnevernet blir spurt om sin erfaringskompetanse**. Når barnevernet etterspørres er det den juridiske kompetansen de er ute etter. Det er ikke erfaringskompetansen hos barnevernet som vekker respekt, men forvaltningen av barnevernloven. Men erfaringene vi har i håndtering av akuttsituasjoner og tusen baller i lufta på en gang må da være verdt noe?»
- «Jeg synes det er fryktelig vanskelig å prøve å tenke hvordan BUP tenker, for jeg forstår det rett og slett ikke.»

Erfaringene

- «Ofte skjønner jeg ingenting av hva barnevernet tenker. Og jeg får jo ikke noe informasjon heller, sitter bare der og **blir forbanna.**»
- «At barnevernet ikke tar ansvaret for omsorgen. Det er da jeg blir **fullstendig ute av meg. Jeg revner av fortvilelse.** Det er en voldsom påkjenning av barnevernet ikke har overtatt den omsorgen jeg synes de skulle ha tatt.»
- «Vi har **blitt veldig lei** formuleringen om at «omsorgssituasjonen må avklares», ofte hopper vi bare over BUP nå, orker ikke sende henvisning.»

Oppsummert

- Redd
- Usikker
- Utelatt / avvist / uønsket
- Ikke respektert
- Latterliggjort
- Forbanna
- Fortvilet
- Oppgitt

Noen tanker å ta med seg inn i prosjektet

- Anderson og Goolishian
 - «Vi må altså være like klare for å gi opp våre gamle oppfatninger som vi forventer at våre klienter skal være.»
- Aamodt:
 - «Straks en medarbeider vil endre egne eller andres handlemåter, vekkes usikkerheten og motstanden.»
 - «Endring i tverretatlig praksis forutsetter at en er innstilt på å se egen og andres praksis i lys av oppriktig nysgjerrighet og genuin velvilje.»
- Habermas:
 - «Ideelt skal alle beslutninger tas gjennom diskusjon. Ulike standpunkter skal undersøkes, prøves og veies, argumenter skal utveksles fritt.»
 - «Erkjenne at ny informasjon og refleksjon kan ende med at virkelighetsoppfatningen vi har må regnes som feilaktig, og at våre vurderinger og meninger er urimelige. Forutsetningen er at vi møtes som likeverdige partnere.»

Vær obs på avvisningens makt

- Makten ligger hos den som har muligheten til å sette grenser for sitt eget felt og samtidig avgrense andres dominans. Makten ligger hos den som til en hver tid kan sette grenser for den andres frihet til å avgrense seg selv og sin praksis.»
- Dette skjer hver gang vi avviser en forespørsel fra en annen.
- Eksklusjonen kan også skje internt, ved reaksjoner på at man taler «den andres sak».
- Å nedvurdere den andre og den andres bedømming av en oppgave eller et faglig problem er også en del av avvisningens makt.

Trenger også VI hjelp til noe?

- «Jeg har god erfaring med det å bare legge seg flat og innrømme at man trenger hjelp. Det er jo ofte sånn det er. Da slipper man ofte hele maktkampen og spillet, og så kan samarbeidet begynne.»

Steg 1b) Tverrfaglig gruppearbeid

- Kasusbeskrivelser som beskrev samme familie, men to forskjellige innganger til hjelpeapparatet
 1. Først i kontakt med barneverntjenesten
 2. Først i kontakt med BUP
- Gruppene fikk i oppgave å beskrive ideelt samarbeid i begge scenarier
- Ble lagt frem i plenum

Steg 2: Arbeidsgrupper

a) Faglig innhold (felles forståelse / språk) og b / c)
Arbeidsprosess

Arbeidsgruppe a: Felles språk / forståelse

To hovedpremiss for gruppa:

1) Et ”felles språk og bedre samarbeid til det beste for barna” innebærer å bruke et språk som også familien skal forstå, og et samarbeid der barna og familiene skal delta!

2) Rom for å stille naive / banale spørsmål for å finne likheter og ulikheter i vår praksis

Hva er en barnevernsfaglig undersøkelse?

- Hva er en barnevernsfaglig undersøkelse?
- Hvorfor gjøres den?
- Hvordan gjøres den?

Undersøkelse som grunnlag for hjelpetiltak

- «Barneverntjenesten skal, når barnet på grunn av forholdene i hjemmet eller av andre grunner har særlig behov for det, sørge for å sette i verk hjelpetiltak for barnet og familien.»

Undersøkelse som grunnlag for omsorgsovertagelse:

- dersom det er alvorlige mangler ved den daglige omsorg som barnet får, eller alvorlige mangler i forhold til den personlige kontakt og trygghet som det trenger etter sin alder og utvikling
- dersom foreldrene ikke sørger for at et sykt, funksjonshemmet eller spesielt hjelpetrengende barn får dekket sitt særlige behov for behandling og opplæring
- dersom barnet blir mishandlet eller utsatt for andre alvorlige overgrep i hjemmet
- dersom det er overveiende sannsynlig at barnets helse eller utvikling kan bli alvorlig skadd fordi foreldrene er ute av stand til å ta tilstrekkelig ansvar for barnet

- Sentrale spørsmål i en undersøkelse:
 - Hvilke behov har barnet?
 - Hvilke forhold lever barnet under?
 - Blir barnets behov møtt?

Hva er en utredning i BUP? Hvorfor? Hvordan?

- Formålet er å forstå de vanskene barnet har, og legge til rette for behandling / tiltak.
- ***Hvorfor har dette barnet***
 - *med sin arv og biologiske særtrekk,*
 - *med denne personlighet,*
 - *og med disse ressursene,*
 - *med denne familiebakgrunn,*
 - *som går på denne skolen og er i dette fritidsmiljøet,*
 - *som lever i dette samfunnet,*
 - *med denne kulturelle bakgrunn*
- ***Nå fått disse vanskene og disse symptomene?***

Hva er diagnoser? Hvordan forstår BUP dem? Barnevernet?

Det multiaksiale system

- Akse I: Klinisk psykiatrisk syndrom
 - Akse II: Spesifikke utviklingsforstyrrelser
 - Akse III: Psykisk utviklingshemming
 - Akse IV: Somatiske tilstander
 - Akse V: Avvikende psykososiale forhold
 - Akse VI: Global vurdering av funksjonsnivå (CGAS)
-
- Ingen akse skal ha forrang!
 - Likevel blir ofte akse-1 diagnosen stående som diagnose med stor D, noe som skjuler at symptomene kan være nokså forståelige reaksjoner på familiesystemet (akse 5).

Gruppas oppsummering

- Formålet med både den barnevernfaglige undersøkelsen og utredningen i psykisk helsevern er å forsøke å forstå hvilke risiko- og beskyttelsesfaktorer som er gjeldende i barnets liv, med mål om sunn utvikling.
- Begge er forsøk på å danne en helhetlig forståelse av barnet, som igjen skal beskrives.
- Begge forholder seg til forsvarlighetskravet («Tjenester og tiltak etter denne loven skal være forsvarlige.»)
- Begge prosesser krever god kunnskap om barns utvikling og omsorgsbehov
- Begge skal ha ”barnets beste” i fokus

Gruppas oppsummering

- Begge prosesser innebærer innhenting og analysering av informasjon
- Det er stor overlapp mellom informasjonen som hentes inn fra barnevernet og BUP = man undersøker vanligvis flere av de samme områdene
- Både BUP og barnevernet opplever enkelte områder som mer utfordrende enn andre
- En systematisering av samarbeidet kan tenkes å være både effektivt og øke kvaliteten på vurderingene.

Arbeidsgruppa – Hvordan skal vi gjøre dette sammen, i stedet for hver for oss?

- Grunnleggende avklaring:
 - Skal vi lage et helt nytt rammeverk, eller basere oss på noe vi allerede har?
- Dersom vi baserer oss på noe vi allerede har, vil sannsynligvis noen kjenne det bedre enn andre.
- Hva har vi?

Hva hadde vi?

- Systematisering av utredninger / undersøkelser var ikke et ukjent begrep i verken BUP eller barnevern
1. Kvello-malen i barnevernet
 2. Individuelle utredningsplaner i BUP

Spørsmål:

Dersom man lager én utredningsplan, basert på den allerede eksisterende Kvello-malen, kan man da planlegge en utredning / undersøkelse som ivaretar formål og forsvarlighet innenfor begge sektorer?

KATEGORI	UTREDNINGSOMRÅDE	AKSE
	5. Bolig	5
	6. Økonomi	5
7. Barnets kompetanse / fungering / tilpasning	7.1. Barnets kompetanse	2, 3 og 6
	7.2. Barnets helse	
	7.2.1. Psykisk	1
	7.2.2. Somatisk	4
	7.3. Barnets framtoning og tilpasning (<u>mestrer</u> barnet sitt miljø?)	1, 2, 3, 5 og 6
	7.4. Barnets deltagelse i aktiviteter	5, 6
	8. Barnets selvrapporing (Hva mener barnet om sin egen situasjon?)	1
9. Foreldrenes helse	9.1. Psykisk	5
	9.2. Somatisk	5
	10. Foreldrenes forståelse av barnet	5
	11. Generell familiefungering	5
12. Foreldre- barn samspill:	12.1. Foreldrenes sensitivitet i samspill med barnet	5
	12.2. Barnets involvering av og reaksjoner på foreldrene	1, 2 og 5
	12.3. Foreldrenes regulering av barnet:	
	12.3.1. Innarbeidede rutiner i familien	5
	12.3.2. Grensesetting	1 og 5
	12.3.3. Tilsyn med barnet når det er <u>fysisk</u> borte fra foreldrene	5
13. Spesifikke familieforhold:	13.1. Vold	5
	13.2. Rusmiddelmisbruk	5
	13.3. Seksuelle overgrep	5
	13.4. Kriminalitet	5
	14. Risiko- og beskyttelsesfaktorer, stress, belastninger og ressurser	5

Konklusjon

- Vi gjør et forsøk på å basere felles utredninger / undersøkelser på en felles momentliste (Kvello-malen)
- Alle drøftinger, utredningsplaner og oppsummeringer skal ta utgangspunkt i områdene som er definert i denne momentlisten

= Kvello-malen skal gå som en rød tråd gjennom ethvert forløp i den tverrfaglige samhandlingen i prosjektet

Arbeidsgruppene b og c: Flytskjema og prosess for samarbeid

Målsetning 2: "Muliggjøre plasseringer på BUP etter barnevernloven"

Målsetning 3: "Rutiner ved bekymringsmeldinger fra BUP i løpet av innleggelse"

Målsetning 4: "Rutiner ved samarbeid for plasseringer som foregår andre steder enn BUP"

Grunntanker

- Still banale spørsmål for å
 - A) Bli kjent med nåværende prosess hos samarbeidspartner
 - B) Analysere likheter og ulikheter
- Mål om å lage et enkelt, fleksibelt rammeverk med overføringsverdi
- Rammeverket skal også muliggjøre samarbeid med andre instanser

Resultat: Flytskjema og prosedyrer / maler

- Dynamisk grunnmodell som kan tilpasses samhandling i flere scenarier (beskriver prinsipper i arbeidsprosessen)
- Spesifikke flytskjema for spesifikke scenarier:
 - 1) Plassering på BUP
 - 2) Bekymring fra BUP under innleggelse
 - 3) Plassering i andre institusjoner / hjem

Inkludert frister, møteplaner og maler

Grunnmodell

Flytskjema i eksternt Word-dokument

Utfordring: Hvordan organisere dette?

- Hvordan sørge for at aktører har kjennskap til utredningsområdene vi er enige om å utrede? Hva om vi ønsker å endre på dette?
- Hvordan sørge for at tilgjengelig metodikk foreslås når utredning skal planlegges?
- Hvordan sørge for at de ulike tjenester vet hvilken metodikk de andre tilbyr?
- Skal vi lage nye utredningsplaner i hvert tilfelle, eller basere seg på maler?
- I så fall, hvordan skal malene se ut? Hvem skal oppbevare / oppdatere de?
- Hvordan oppsummere utredninger i fellesskap? Maler for dette også?
- Hvordan lage tiltaksplaner? Maler?

Konklusjon:

- Mulig å gjøre dette manuelt, men tungvint. Ønskelig med en digital løsning som ikke eksisterer i dag
- Utviklet en løsning tilpasset prosjektmodellen i løpet av første halvdel av 2014

Steg 3: Opplæring

- Tverrfaglig samling

og

- Opplæring hos den enkelte instans

Steg 4: Pilotdrift

- BUP, Bufetat og tre barneverntjenester i Nord-Trøndelag (Levanger, Steinkjer og Midtre Namdal)
- I drift fra 1. nov 2014

Kasuseksempelen i prosjektmodellen

- Barneverntjeneste fatter akuttvedtak knyttet til jente. Jente blir værende på BUP
- Jentas bror plasseres også på BUP
- Felles utredningsplaner lages for begge to første virkedag etter vedtak, i møte der både BUP, barneverntjeneste og Bufetat deltar
- Felles utredning gjennomføres på 14 dager
- Felles oppsummering etter 14 dager, med tiltaksdrøfting
- Gradvis overføring til (mulig permanent) fosterhjem siste del av innleggelse

Steg 5: Utvidelse

- Fra 1. januar 2016:
 - Mulighet til plasseringer ved BUP + samarbeid ved bekymring fra BUP
 - Resterende barneverntjenester I Nord-Trøndelag får tilbud om å delta
 - Samarbeid ved plasseringer I andre institusjoner og hjem
 - Pilotdrift med tre nåværende barneverntjenester

Videre

- Evaluering og beslutning om hvorvidt modellen skal implementeres i ordinær drift