

Saksframlegg

Samhandling mellom barne- og familietjenesten og helse og velferd

Arkivsaksnr.: 08/10418

::: Sett inn innstillingen under denne linja

Forslag til innstilling:

Bystyret tar rådmannens orientering om den tverrsektorielle og tverretatlige satsingen til orientering.

Bystyret understreker behovet for samhandling mellom kommunens tjenester for barn, familier og voksne, samarbeid med NAV og spesialisthelsetjenesten og samarbeid med private aktører i løsningen av oppgavene.

Bystyret forutsetter at de seks tiltak som er beskrevet i saksframlegget gjennomføres.

::: Sett inn innstillingen over denne linja

Trondheim kommune

... Sett inn saksutredningen under denne linja

1. Bakgrunn

25. januar 2007 drøftet bystyret saken om sosialt arbeid, utvikling 2006 – 2010 (sak 155/06). Bystyret vedtok her en målsetting om at sosialt arbeid skal bidra til at de som søker hjelp opplever mestring, verdighet og kontroll over eget liv, og at alle skal møtes med respekt og forståelse for sine behov. Et satsningsområde som ble beskrevet i saken var å sikre gode overganger for barn og unge, som skal overføres fra Barne- og familietjenestene til Helse og velferd. I samme bystyremøte ble det fremmet en interpellasjon om sektorovergripende samarbeid, hvor følgende vedtak ble fattet:

- *Bystyret ber om at Rådmannen presenterer en sak med konkrete forslag for å bygge ned tersklene for samarbeid mellom Barne- og familietjenesten og Helse og Omsorg på forvaltningsnivå og i tiltak, i saker hvor barnefamilier er involvert.*
- *Bystyret ber Rådmannen presentere en sak med konkrete tiltakskjeder for å sikre en god og hensiktsmessig overgang fra barnevern til eventuell voksen omsorg*

I formannskapetets behandling den 18. november 2008 ble saken sendt tilbake til rådmannen med ønske om innarbeiding av tiltak i kommunal og privat regi som bistår målgruppa. Formannskapet ville i tillegg ha en beskrivelse av samarbeidet mellom statlige og kommunale tjenester for å gi riktig og langsiktig hjelp til familier med problemer innen rus og psykiatri, og bruken av individuell plan som verktøy for koordinerte tjenester. I denne saken redegjør rådmannen for oppfølgingen av vedtakene fra bystyret og formannskapet.

2. Helhet og sammenheng i tjenestene

Det er en klar målsetting at kommunens tjenester skal ytes på en slik måte at det oppleves helhetlig for barn, unge og familier. Med helhet menes:

- at det er sammenheng mellom tjenester på ulike livsarenaer som barnehage, skole, hjem, fritid og arbeid
- at ulike problemer og behov blir sett og forstått i sammenheng med hverandre og slik kan gi en bedre forståelse av hvordan vi best kan legge til rette for familiene og ungdommene
- at det er sammenheng mellom livsfaser, dvs. fra førskolealder, gjennom grunnskolen, videregående skole og over i arbeid

At vi lykkes med dette er særs viktig for brukere med behov for sammensatte tjenester og for å få en effektiv bruk av de ressursene og den kompetansen kommunen har samlet sett.

De største utfordringene som kommunen, spesialisthelsetjenesten og private aktører står overfor innen dette feltet er knyttet til arbeidet med barn som vokser opp i familier hvor foreldre har kronisk sykdom, er psykisk syk, har rusmisbruk eller der ungdommen har utviklet alvorlige psykososiale vansker. Vi har også mye å hente på en bedre innsats overfor familier som lever med langvarig materiell, sosial og kulturell fattigdom, og brukere som har behov for et sammensatt tjenestetilbud fra 1. og 2. Linjetjenesten.

3. Status i Trondheim kommune

Inntrykk fra tilsyn og evaluering

Fylkesmannen gjennomførte tilsyn med helse, sosial og barnevernstjenester til barn i skolepliktig alder og ved overgangen fra barn til voksen i Trondheim kommune i 2008. Tilsynet undersøkte om de tre kommunale tjenestene ved behov samarbeider om å gi utsatte barn og unge rette tiltak og tjenester til rett tid. Kommunen har i stor grad lagt til rette for å sikre helhetlige tjenester til utsatte barn gjennom organisering av helse, sosial- og barnevernstjenesten, samt gjennom etablering av tverrfaglige fora både på

Trondheim kommune

ledelsesnivå og mellom enhetene. Som ledd i sikringen av tjenesteytingen har kommunen også utviklet en rekke prosedyrer.

Tilsynet avdekket at det er lite fokus på å bruke IP som verktøy for koordinering til tross for at det er lagt føringer for at IP skal benyttes for alle brukergrupper. Tilsynet hadde videre oppmerksomhet på samarbeidet i kommunen om barnevernets ungdommer i overgangsfasen fra barnevern til sosialtjeneste ved fylte 18 år. Her ivaretar kommunen ikke informasjon til ungdommene på tilfredsstillende måte.

Kritikken fra tilsynsmyndigheten understøttes også i evalueringen av OBVIT-prosjektet – Overgang fra barnevern til voksenliv i Trondheim (2008) - der det anbefales at:

- barnevernets ungdommer sikres reell brukermedvirkning i avgjørelser om avslutning eller videreføring av barnevernstiltak ved fylte 18 år
- miljøarbeidertjenesten videreutvikles slik at ungdommene får en miljøarbeider i god tid før myndighetsalder, som også kan fungere som ”personlig assistent og rådgiver” i overgangsfasen
- kommunen utvikler et fleksibelt og individuelt tilrettelagt ettervern med vekt på både praktisk, økonomisk og følelsesmessig hjelp og støtte
- det etableres rutiner for å følge opp ungdom som har sagt nei til videre oppfølging fra barnevernet

Det framgår ellers av evalueringen at ungdom ønsker seg er en liten bolig med kjøkken og bad. Voksne må være tilgjengelig ca. 10 min. unna, det må være regler og voksne må følge opp ungdommene. De ønsker seg hjelp til økonomi og spørsmål knyttet til helse.

Samarbeid på systemnivå

Det er innført rutiner for samarbeid mellom barne- og familietjenesten og helse - og velferdstjenesten på bydelsnivå. Inkludert i disse er også system for håndtering av uenighet om ansvars- og utgiftsfordeling internt i kommunen.

Det er etablert offentlige servicekontorer som favner bredere enn den nye NAV-reformen krever, ved at både helse- og velferdstjenester og barne- og familietjenester er integrert. Dette er gjort for å få til en samordning av tjenestetilbud overfor barnefamilier og ungdom, og dette følges opp gjennom kompetanseutvikling, tiltaksutvikling og felles resultatmål i budsjettarbeidet og i lederavtalene. Dette er et svært viktig og vellykket grep som allerede viser resultater og som har mer potensiale i seg.

Trondheim kommune og St. Olavs Hospital har en samarbeidsavtale for å legge tilrette for samhandling og kontinuitet for brukerne /pasientene. Disse erfaringene er trukket fram i regjeringens arbeid med Samhandlingsreformen. Det er også samhandlingsavtale mellom Trondheim kommune og Rusbehandling Midt-Norge HF. Tilsvarende er det en detaljert samarbeidsavtale med det Statens barne- og familievern om utvikling av et sammenhengende tjenestetilbud i barnevernet, med særlig fokus på barneverntjenester for ungdom.

Individuell plan

Individuell plan(IP) en rettighet for barn og voksne som har behov for langvarige og samordna tjenester. IP er et virkemiddel for samhandling i helsetjenesten, mellom helsetjenestens ulike aktører, mellom tjenesteutøvere fra ulike etater og mellom bruker/pasient og tjenesteapparatet. Forskrift om individuell plan krever at det sikres en koordinator og i Trondheim kommune er det bestemt at Helse og velferdskontor og Barne- og familietjenestens forvaltningskontor på bydel er koordinerende enheter. Alle som har en IP skal i tillegg ha en personlig koordinator som er tett på.

Trondheim kommune

Trondheim kommune prøver videre ut en nettbasert IP, for å gjøre IP mer tilgjengelig for brukere og tjenesteutøvere. Det er etablert ressursgrupper for voksne og for barn og unge, som følger opp dette arbeidet. I tillegg til at ansatte kurses i den nettbaserte versjonen av IP, gjennomføres det også seminarer i enhetene om intensjonen med IP. Innsatsen på dette området skal føre til at brukeren/familien opplever at tjenestene er koordinert og forutsigbar. Alle barn, unge og voksne som har rett til IP i Trondheim kommune, har fått utarbeidet en slik plan.

Samarbeid om utsatte grupper

Barne- og familietjenesten, Helse og velferd og Nav har felles innsats overfor fattige familier. Bydelene har kartlagt ca. 600 hustander med til sammen 1000 barn i husstander der sosialhjelpen er hovedinntekten. Dette følges opp med særlig innsats for å bistå familiene, felles planlegging og lokale handlingsplaner i bydelene, og gjennomføres i tråd med mål og tiltak i handlingsplanen for bekjempelse av fattigdom – økonomisk trygghet, sosial utjevning og aktiv deltagelse for alle innbyggerne i Trondheim (bystyresak 120/08). Det ble lagt fram en orientering til formannskapet i mars 2009 om arbeidet med fattige familier i bydelene Østbyen og Heimdal (fsak 87/09). Frivillige organisasjoner og kultursektor deltar i dette arbeidet, og samarbeidet mellom ulike enheter er avgjørende for å lykkes i arbeidet med familier som har denne typen problematikk.

Det er satt i gang aktivitetsgrupper overfor barn av psykisk syke og foreldre med rusavhengighet der psykiatrisk sykepleier, helsesøster eller annen fagperson fra barne- og familietjenesten og kulturarbeidere deltar. Barna rekrutteres gjennom den kontakten helse og velferdstjenesten har med foreldrene. I to av bydelene deltar Røde Kors i arbeidet. Trondheim kommune deltar videre i et samarbeid mellom statlige og kommunale tjenester i et modellkommuneforsøk med sikte på å gi riktig og langsiktig hjelp til barn av psykisk syke og/eller rusmisbrukere. Målsettingen med dette forsøket er å utvikle en systematisk oppfølging av barn av psykisk syke/rusmisbrukende foreldre fra 9 mnd til 6 år, og omfatter kartlegging av risiko, undersøkelse/vurdering av barnets utvikling og oppfølging for å sikre barnets utvikling.

Personer som er rusmiddelavhengige og/eller har psykiske vansker kan ha omfattende belastninger og helseproblemer som kroniske sykdomstilstander, psykiske lidelser, infeksjoner, tannhelse- og ernæringsproblemer og sosiale problemer knyttet til bolig, inntekt/utdanning, gjeld og nettverk. Det er store tverrfaglige og tverretatlige utfordringer knyttet til arbeidet med barn som vokser opp i slike familier. Det er nødvendig med en helhetlig tilnærming overfor familiene for å bedre situasjonen og at familien kan bli i stand til å mestre eget liv. Mange vil derfor ha behov for et sammensatt tjenestetilbud, dvs. bistand og tjenester fra fagområder innen 1. linjetjenesten, fastlegene og mellom 1. og 2. linjetjenesten.

Innvandrere, flyktninger og asylsøkere er grupper som har særskilt behov for tilpassede tjenester med behov for spesiell kompetanse. Flyktninger har økt risiko for psykiske lidelser som har sammenheng med de belastningene de har vært utsatt for i hjemlandet og under flukt. De som jobber med 1. gangs helseundersøkelse og introduksjonsprogrammet understreker at det er behov for større grad av helhetstenkning rundt familiene. Både barn og voksne har behov for individuelle tiltak. Det forutsetter et bedre samarbeid mellom Barne- og familietjenesten og Helse og velferd, men også med andre aktuelle instanser. Her er det stort potensiale for å bedre samarbeidet om brukerne/pasientene.

Barnevernet i Trondheim kommune har over mange år hatt en høy innsats og kostnad i ettervern overfor ungdom som har fylt 18 år. I gjennomgangen av dette for noen år tilbake, ble det innført følgende prinsipp:

- Ungdom som er under barnevernets omsorg får ettervern etter fylte 18 år når det gjenstår noe mer oppfølging for å fullføre overgang til selvstendig tilværelse.

Trondheim kommune

- Ungdom under barnevernets omsorg som trenger omfattende hjelp og støtte langt inn i voksentilværelsen, overføres til helse- og velferdstjenesten ved fylte 18 år for langsiktig planlegging av videre innsats. Bystyret bevilget ca. 5 mill. kr. for at de skulle øke innsatsen til disse yngste voksne.

Det er flere ungdommer nå enn tidligere med store psykososiale vansker og atferdsvansker, som har behov for bistand etter fylte 18 år fra helse og velferd. Det er et tett samarbeid for å gi disse ungdommene et godt tjenestetilbud og hvor en søker å ivareta ungdommens behov for stabil kontakt i relasjonen med hjelpeapparatet. Ungdom som mottar oppfølging, skal ha størst mulig kontinuitet blant sine "hjelpere". Det skjer ved at miljøarbeidertjenesten ved Gartnerhaugen barnevern-institusjon kan gi tjenester til ungdom også etter fylte 18 år, og gjennom ambulerende biveiledning fra helse- og velferdstjenesten. Skifte av personell ved fylte 18 år bør i størst mulig grad unngås.

I alle bydeler er det opprettet aksjonsteam hvor NAV, Sør-Trøndelag fylkeskommune, Trondheim kommune v/ Barne- og familietjenesten og Helse og velferd er representert. I aksjonsteamet drøftes behov for hjelp og støtte slik at ungdom kan fortsette på skole eller arbeid når de har falt ut av videregående skole. Arbeidet skjer ut fra en individuell plan for kvalifisering til utdanning eller arbeid eller i en kombinasjon. Målet er at all ungdom i alderen 16 – 24 år skal være i skole, arbeid eller arbeidsrelatert aktivitet (ungdomsgaranti).

Samarbeid med frivillige organisasjoner

Rådmannen har innledet et samarbeid med frivillige organisasjoner for å intensivere arbeidet med bolig for ungdom, og et samarbeid med Blå Kors om dette er startet opp.

I oktober 2008 åpnet Barnas stasjon i Trondheim som et tilbud til familier med rusrelaterte eller psykiske problemer. Dette samarbeidsprosjektet mellom Blå Kors og Trondheim kommune skal være et møtested for barn i førskolealder og deres foreldre. Hensikten er at familien skal få gode, felles opplevelser, og det gis råd og veiledning til foreldrene og gruppetilbud til barna. Det er inngått samarbeidsavtale med Blå Kors. Trondheim kommune yter tilskudd til tiltaket.

Det er en samarbeidsavtale mellom Oppvekst og utdanning og Kirkens bymisjon og mellom Helse og velferd og Kirkens bymisjon, der Trondheim kommune overfører til sammen kr. 8.428 mill. årlig. Kirkens bymisjon har ansvar for Kirkens SOS, HIV-senteret, Veiskillet og Batteriet. Innenfor Oppvekst og utdanning omfatter tiltakene Omsorgsstasjonen for barn og unge(OBU), Home -Start, gateprest og Natteravn.

Kommunen gir tilskudd til Salem menighet til drift av Kontaktsenteret 22B, et aktivitets- og treffsted for ungdom i alderen 12- 25 år. 22B driver jentekafe og gir rådgivning til ungdom og deres familier.

Handlingsplaner

Barne- og familietjenesten, Helse og velferd, spesialisthelsetjenesten og frivillige organisasjoner samhandler om å realisere en rekke handlingsplaner; handlingsplan vold mot kvinner i nære relasjoner, prostitusjonsplan, plan mot bekjempelse av fattigdom, plan psykisk helse, selvmordsforebyggende plan og plan mot kjønnslemlestelse. Enhetene har videre deltatt i utarbeidelsen av Rusmiddelpolitisk handlingsplan om ble politisk behandlet våren 2009.

4. Videre tiltak

Individuell plan er et virkemiddel for samordning av tjenestene og skal sikre samarbeid til det beste for

Trondheim kommune

barnet/ungdommen og familien. Prosjektet Sampro videreføres i 2009 og legger vekt på opplæring i dataverktøyet og betydningen av IP som en koordinerende funksjon. Kvalitetssystemet i Helse- og velferd og Barne- og familietjenesten skal utvikles slik at det blir meldt avvik i de tilfeller der IP ikke fungerer etter forskriften. Krav om individuell plan tas inn i barnevernloven fra 1.1.2010. Dette vil bli en særlig utfordring når barnevernbarn har rett til tjenester fra ulike lovverk. Som følge av dette vil rådmannen sørge for at ansatte i barnevernet deltar i opplæringen i IP sammen med andre ansatte i kommunen.

Brukermedvirkning er en generell utfordring når det gjelder småbarnsfamilier, og særlig sårbart for ungdom som er i ferd med å etablere seg og skal fungere så selvstendig som mulig. Det er til dels store forskjeller mellom tjenestene i forståelsen av ungdoms behov for hjelp og støtte, tett oppfølging over tid og graden av brukermedvirkning. Rådmannen ser behov for å legge til rette for felles kompetanseutvikling på dette området.

Barnevernsloven er endret fra 1. Juli 2009 for å styrke ettervernet. Det innebærer at opphør av tiltak ved fylte 18 år, eller avslag på søknad om tiltak ved fylte 18 år, skal begrunnes ut fra hensynet til barnets beste. Det blir også anbefalt at ungdom som takker nei til ettervern skal kontaktes når de fyller 19 år for å høre om de likevel ønsker å motta tiltak. Rådmannen vil følge opp denne lovendringen særskilt.

Boliger til ungdom som av ulike grunner ikke kan bo hjemme, er i en habiliteringsfase opp mot barne- og ungdomspsykiatrien eller på institusjon er mangelvare. Boliger hvor de kan bo med noe støtte gjennom miljøarbeidertjenesten eller fra ambulansetjeneste og oppfølgingstjenesten i Helse og velferd må utredes og etableres. Bruken av Leistad er et aktuelt alternativ, som nå utredes.

Samordning av tjenester til flyktninger og asylsøkere forbedres gjennom et tettere samarbeid mellom Helse og velferd og Barne- og familietjenesten og mellom Flyktningehelseteamet (FHT) og helsestasjonene og skolehelsetjenestene. Et eget introduksjonsprogram for barn er under planlegging hvor hensikten er å sikre barna en god oppvekst i Norge.

Samarbeidsavtalene som kommunen har inngått med andre offentlige etater og med frivillige organisasjoner følges opp med tanke på forbedringer i samhandling, ansvar og oppgavefordeling. Rådmannen vil spesielt følge opp føringer som vil bli lagt fram gjennom samhandlingsreformen.

5. Oppsummering

Rådmannen har i denne saken belyst status og utvikling primært for samhandlingen mellom helse- og velferdstjenestene og barne- og familietjenesten. Samtidig er det vist til hvordan noen av de private/frivillige aktørene spiller på lag med det offentlige innenfor dette feltet. Regjeringen har nedsatt et offentlig utvalg som skal utrede samordning av tjenester for utsatte barn og unge. Utredningen vil være ferdig innen utgangen av 2009, og antas å få betydning for noen av de problemstillingene som reises i denne saken.

[... Sett inn saksutredningen over denne linja](#)

Rådmannen i Trondheim, 07.07.2009

Jorid Midtlyng
Kommunaldirektør

Mette Berntsen
Rådgiver