

Arkivsak-dok. 15/00155-5
Saksbehandler Willy Aas

Saksgang
Formannskap
Kommunestyret

Møtedato

INNFØRING AV SYSTEM FOR BEDRE TVERRFAGLIG INNSATS - BTI I IBESTAD KOMMUNE

Forslag til vedtak/innstilling:

Formannskapet tilrår kommunestyret å fatte følgende vedtak:
Kommunestyret vedtar å innføre BTI som system for tverrfaglig arbeid i lbestad kommune.

Vedlegg:

Brosjyre: Bedre tverrfaglig innsats(BTI)

Kort beskrivelse av saken

I lbestad kommune har ikke et system for systematisk arbeid for saker der brukere trenger sammensatte og koordinerte tjenester. Tverrfaglig samarbeid generelt og spesielt i forhold til saker som er vanskelige og utfordrende er i for stor grad avhengig av enkeltpersoners initiativ og handling.

Tidlig innsats er et prioritert prinsipp i lbestad kommune. Det er viktig at brukere ikke går seg fast i systemet eller mangel på system og ikke får den hjelp de trenger tidlig nok. BTI – bedre tverrfaglig innsats er en samarbeidsmodell som sikrer helhetlig og koordinert innsats over tid til de som trenger det. Det er et stort behov for å få etablert en helhetlig og systematisk arbeidsform.

Fakta i saken

Tverrfaglig tidlig innsats er forankret i kommunens planverk gjennom «Forebyggende tiltaksplan for barn og unge i lbestad kommune» av 2011 og «Rusmiddelpolitisk handlingsplan 2014 – 2016». Kommunestyret vedtok 16.12.14 at det skal utarbeides en oppvekststrategi for lbestad kommune. I vedtaket fra 16.12.14 heter det: «Alle i oppvekst i lbestad kommune skal jobbe etter en helhetlig og tverrfaglig oppvekststrategi. Oppvekst i lbestad kommune skal bidra til å styrke barns, unges og familiens muligheter til å skape en god og positiv oppvekst med tidlig, tverrfaglig og forebyggende tiltak.»

Sentralt i oppvekststrategien er tidlig innsats i alle fagområder og alle ledd i tjenesteproduksjonen. Med tidlig innsats menes arbeidet med å identifisere og

håndtere et problem på et så tidlig tidspunkt at problemet forsvinner eller blir redusert med begrenset innsats.

BTI er en dansk samarbeidsmodell som 8 kommuner, deriblant Tromsø har oversatt og utviklet siden 2012 til bruk i norsk kommunal sammenheng. Helsedirektoratet og Korus-kontorene har vært faglig og prosessuell partnere i innføringen for kommunene. Helsedirektoratet vil sette i gang et nytt arbeid med spredning av modellen til andre kommuner. Det er ikke avgjort om utvelgelse til denne prosessen vil foregå med søknad eller utvelgelse. Om lbestad kommune velger å innføre BTI vil kommunen få faglig støtte fra Korus-Nord enten kommunen kommer med i et nytt utviklingsprosjekt eller ikke. Forskjellen er at kommunen ved deltakelse i et nytt utviklingsprosjekt vil få tilskudd til innføringa av modellen. Uansett vil en bred forankring i kommunen være en god start på et utviklingsarbeid, og et politisk vedtak er av særlig betydning for det videre arbeid, internt og eksternt.

Om BTI.

«Bedre tverrfaglig innsats» - BTI er en modell for tverrfaglig samhandling som har som formål å sikre en tidlig og sammenhengende innsats for de som trenger det. Dette gjennom tidlig identifisering, relevante tilbud om støtte og tverrfaglig samarbeid. I Danmark har modellen rettet seg mot barn i familier med rusmisbruk og psykiske vansker, men modellen erfarer som hensiktsmessig for alle barn og unge man har bekymring for. BTI-modellen er en strukturering av det tverrfaglige samarbeidet, der foresatte trekkes inn tidlig og en bekymring konkretiseres. Den beskriver videre konkrete samhandlingsmønstre og konkretiserer ansvar gjennom bruk av stafettholder og stafettlogg.

BTI kan brukes til å tilrettelegge kommunens tverrfaglige innsats omkring barn og unge i risiko, både på et overordnet nivå, og i praksis i det daglige arbeidet.

Modellen består av fire elementer:

- Et rammeverk for tilrettelegging av samarbeidet på tre ulike nivåer avhengig av sakenes kompleksitet, omfang og behov for faglig kompetanse. Utgangspunktet for samarbeidsmodellen er at den skal kunne brukes på alle nivåer i innsatsen, fra den tidlige og forebyggende innsats, til den omfattende og mer inngripende innsats som involverer en rekke aktører.
- Struktur for samarbeid er basert på at en aktør i lbestad kommune blir stafettholder og blir ansvarlig for å koordinere det tverrfaglige samarbeidet, og for å dokumentere arbeidet i en stafettlogg. Barna/ungdommene og deres foresatte opplever ofte brudd i hjelpen, og at hjelpen ikke er godt nok koordinert. For å motvirke dette er det to faste forutsetninger i modellen: Det utpekes en koordinator – en stafettholder – for den tverrfaglige innsatsen. I tillegg innføres det en stafettlogg for å dokumentere innsatsen: En kombinert «ansvarsstafett» og «beslutningslogg» som skal synliggjøre initiativer og beslutninger som er fattet, plassere ansvar og sikre klarhet om hvem som skal gjøre hva i de ulike fasene. Alle parter – inkludert den bekymringen gjelder og foresatte skal kunne holde seg oppdatert på hva som skal gjøres.
- I systemet er det utviklet norske handlingsveiledninger til ansatte. Modellen omfatter ulike handlingsveiledninger til ulike aktører som møter barn/unge og deres foresatte. Handlingsveiledningene spesifiserer ansvar og handlingsmuligheter for den enkelte ansatte. Forutsetningene for et godt

tverrfaglig arbeid er at alle involverte vet hva de skal gjøre dersom de blir bekymret for et barn eller en ungdom.

En rekke faglige ressurser som kan benyttes til tidlig identifisering, vurderinger, beslutninger og innsatsen ovenfor det enkelte barn/ungdom og deres familier. Redskapene er konkrete, og kan brukes i daglig arbeid med barn og unge: Samtykkeerklæringer, skjema for bekymringsmelding, observasjonsskjema, dagsorden for koordineringsmøte, etc.

Vurdering

Dette er et tiltak som vil koste tid og penger og innføre, men når det fungerer vil det spare tid og penger. Det viktigste er at det vil spare brukere for unødige menneskelige kostnader og i verste fall fatale konsekvenser. Det vil lette arbeidet med å fange opp og følge opp saker det er knyttet reelle bekymringer til. Brukere skal oppleve at det er «en dør inn» til systemet i lbestad kommune. Innføring av BTI vil sette «tidlig innsats» i konkret systematisk handling over tid.

Det er viktig å planlegge ut fra et kunnskapsbasert grunnlag. Derfor må det gjennomføres undersøkelser blant barn og unge. I løpet av våren 2016 vil lbestad kommune gjennomføre «Ungdata»-undersøkelsen i samarbeid med Korus-Nord.

Prosess hittil i lbestad kommune:

- Ledergruppa i oppvekst deltok på erfaringskonferanse for BTI – bedre tverrfaglig innsats den 19.11 i Tromsø med oppfølging i internseminar den 20.11.15. Den 19.11 ble det presentert erfaringer fra et bredt utvalg av fagpersoner fra 2 av de 8 kommuner som har deltatt i utviklingsarbeid ledet av Helsedirektoratet og Korus-Nord. Gjennom innføring av BTI har kommunene erfart meget positive virkninger på utvikling av tverrfaglig og tidlig innsats i kommunene.
- Den 26.11 under «10 på topp» i formannskapsmøtet ble BTI introdusert.
- Den 1.12 ble modellen presentert for rådmannens ledergruppe.
- Den 8.12 ble formannskapet informert mer inngående om hva BTI er, og hva BTI kan bety for tidlig systematisk innsats i hele lbestad kommune. Formannskapet ønsket en sak om BTI til politisk behandling.
- 5.1.16 ble ledelsen i HSO orientert om BTI.
- 5.1.16 ble TiT – tidlig innsats team i lbestad kommune informert om BTI. TiT er et uformelt tverrfaglig møte mellom fagpersoner på tvers av organisering. Utfordringer og bekymringer drøftes anonymt eller med samtykke fra brukere.

Foreløpig prosess videre:

- Politisk behandling av om lbestad kommune skal innføre BTI som modell for tverrfaglig samarbeid i formannskapet den 21.1.2016 og kommunestyret den 16.2.16.
- Søknad til Helsedirektoratet sannsynligvis (ikke utlyst ennå) innen 15.2.16.
- Etablere samarbeid med Korus-Nord som faglig støtte inne 15.2.16. Dette er uavhengig av resultat av eventuell søknad til Helsedirektoratet om deltakelse i nytt prosjekt.
- Gjennomføre «Ungdata»-undersøkelsen i lbestad kommune før 15.3.16
- Prosjektplan for implementering av BTI i lbestad kommune innen 15.3.16
- Etablere av prosjektorganisering med tverrfaglig arbeidsgruppe i lbestad kommune og styringsgruppe innen 1.3.16

- Innhente erfaringer og eventuelt besøk i BTI-kommune innen 1.4.16.
- Kartlegging av etablerte ressurser dedikert tidlig innsats (f.eks. styrking av helsesøster) og gode faglige og tverrfaglige rutiner, prosedyrer og utviklingsarbeid i lbestad kommune innen 1.4.16.
- Rekruttering av prosjektleder. Frikjøp avhengig av finansiering, intern eller ekstern.
- Oppstartmøte for enhetsledere i lbestad kommune innen 1.5.16
- Utprøving i enheter innen 1.1.2017.
- Utarbeidelse av kommunal forpliktende håndbok, med handlingsveiledere, rutiner og prosedyrer for tverrprofesjonell samhandling i lbestad kommune innen 1.1.17.
- Implementering i enheter i hele lbestad kommune innen 1.6.2018.
- Presentasjon av utviklingsarbeidet i formannskapet jevnlig under «10 på topp»

Følgende forhold skal alltid vurderes:

Helse og miljø (HMS og “tradisjonelle miljøspørsmål (eks. forurensning))

Innføring av BTI vil føre til at fagområder samhandler til beste for brukere av kommunale tjenester.

Personell

Rekruttering av prosjektleder vil være et suksesskriterium for en god prosess videre.

Fagområdene i lbestad kommune vil lære hverandre å kjenne og få kjennskap til hverandres fagområde og språk på en konstruktiv måte.

Økonomi

Prosjektleder: 2016: kr 300 000, 2017: kr. 600 000, 2018: kr 300 000.

Kompetanseheving: 200.000 for hele perioden

Kurs/konferanse/studietur: kr. 60 000.

Rådmannens konklusjon

Rådmannen mener dette er et nødvendig og konstruktiv tiltak som vil sette arbeidet med «tidlig innsats» i system i lbestad kommune. Innføring av en arbeidsform som BTI kan sikre at lbestad kommune unngår at bekymringer vokser til saker som kommer ut av kontroll for kommunen. Aller mest kan det komme til å bety for brukere som trenger helhetlig, systematisk og tverrfaglig tidlig hjelp.