



Oppsummering

Møte i faglig samarbeidsutvalg for barn og unge

Tid:	Mandag 26. mai 2025
Sted:	Bikuben kurs- og konferansesenter, Haukeland
Møteleder:	Pernille Schaathun Berge, leder av utvalget
Til stede:	- Anita Bjørsvik Kvamme (leder koordinerende enhet i Bergen kommune, invitert for å orientere om barnekoordinatorene og enhetens arbeid) - Bente Monstad (Helse Bergen, vara for Liv Kleve) - Eowyn Saus (kommunal brukerrepresentant, Bergen kommune) - June Eide Viken (OU Voss) - Knut-Arne Wensaas (fastlegerepresentant) - Kristin Occhipinti (nestleder, OU bergensregionen) - Lise Mikkelsen (OU Nordhordland, vara for Olaf Hella) - Mette Christophersen Tollånes (OU Bergen) - Pernille Schaathun Berge (leder, Helse Bergen) - Randi Bjørgen Johannessen (Helse Bergen, invitert for å orientere om koordinator-funksjonen i spesialisthelsetjenesten) Frå samarbeidssekretariatet (SSE): - Anne Kvalheim (Helse Bergen) - Kenneth Nodeland (Bergen kommune)
Forfall:	Anne Kløve (Betanien sykehus) Liv Kleve (Helse Bergen) Maria Elisabeth L. Norheim (OU Bergen) Mari Sofie Bjørsvik (brukerrepresentant, spesialisthelsetjenesten) Olaf Hella (OU Nordhordland) Trude Hjortland (SSE)
Referent:	SSE

Teams-område

FSU barn og unge har et eget Teams-område, der relevante filer og informasjon blir lagt ut. Ta kontakt med sekretariatet om du ikke får logget på området.

Sak 1: Presentasjon av sluttrapport fra prosjektet «Habiliteringstjeneste for barn og unge» og diskusjon om veien videre

Prosjektleder måtte melde frafall til møtet, så møteleder orienterte om prosjektet.



[Sluttrapporten ligger på FSU-et sitt Teams-område.](#) I den er det følgende forslag til oppfølging:

- Informere om prosjektet og legge fram anbefalinger til helsefelleskapet
- Implementering og løpende oppdatering av nettressursen
- Starte opp årlig nettverkssamling for helseforetaket og helse og oppvekst i kommunene i opptaksområdet
- Bruke allerede innhentet informasjon til å skrive samhandlingsforløp for habiliteringsoppfølgingen til barn og unge

Innspill i møtet:

Tematikken er komplisert og vanskelig å gripe fatt i. Hvilke barn og unge er det prosjektet omhandler? For fastleger kan det være utfordrende å vite hvor man eventuelt skal få hjelp til barn og unge med kompliserte utfordringer, spesielt når det ikke foreligger en diagnose. Hvordan kan vi gjøre det videre arbeidet mer konkret? Det vil gjøre det lettere å oppdage hull/mangler i samhandlingen på fagområdet. Hva er flaskehalsen i konkrete situasjoner, og hvordan kan de løses? Kanskje må slike diskusjoner foregå i FSU-et.

Fagområdet habilitering av barn og unge omhandler mange flere barn og unge enn de som blir fulgt opp av habiliteringstjenestene i spesialisthelsetjenesten. For fagområdet er samhandling med kommunene, ved helse, skole og oppvekst, svært viktig. I den videre oppfølgingen av arbeidet, kan det være hensiktsmessig å utvide med et sterkere perspektiv på kommunene og utfordringer innenfor samhandling.

Det kom spørsmål fra brukerrepresentant om det hadde vært barn og unge med når innsiktsarbeidet fra brukere var gjennomført? Dette ble ikke besvart.

I det videre arbeidet er FSU barn og unge foreslått som styringsgruppe. Utvalget var positive til det. Innspill i møtet om at de kommunale representantene i prosjektgruppen bør inneholde store og små kommuner.

Oppfølging videre:

FSU-et inviterer prosjektleder til neste møte. Utvalget er positive til at FSU-et er styringsgruppe for det videre arbeidet. Innspill i møtet om at de kommunale representantene i prosjektgruppen bør representere både store og små kommuner.

Sak 2: En kort innføring i «barnekoordinator» og «koordinator i spesialisthelsetjenesten»

Orientering ved Randi Bjørgen Johannessen (Helse Bergen) Anita Bjørsvik Kvamme (Bergen kommune) og påfølgende diskusjon om hvordan man kan få til en best mulig samhandling om barn og unge på tvers av forvaltningsnivåene og fagområdene.

Koordinator-rollen i spesialisthelsetjenesten:

Se vedlagt presentasjon.

Koordinerende enhet er organisert under Seksjon samhandling, som er knyttet til stab og støtte. Arrangerer møteplassen 23. oktober, som er et forum for informasjonsdeling og samarbeid mellom kommuner og spesialisthelsetjenesten.



Koordinatorrollen i spesialisthelsetjenesten er ikke avgrenset til kun barn og unge. Det kan være utfordrende å avgjøre hvem som har rett på koordinator i spesialisthelsetjenesten, selv om lowerket sier noe om hvem som har behovet.

Koordinatorene i spesialisthelsetjenesten skal blant annet sørge for nødvendig samordning, undersøke behov for individuell plan (IP), m.m.

Dersom pasienten har behov for en koordinator i kommunen og/eller en IP som omfatter tjenester fra både spesialisthelsetjenesten og kommunens helse- og omsorgstjeneste, er det kommunen som skal sørge for at IP blir utarbeidet og koordinere arbeidet.

Slik samarbeider koordinatorene i spesialisthelsetjenesten med kommunene:

- Barnekoordinator ringer til sykehuset.
- Dialogmeldinger blir brukt, men ekskluderer for eksempel oppvekst, PPT, osv.
- IP er lite brukt
- Enklere å samarbeide etter at barnekoordinator-rollen ble opprettet

Hva trenger koordinatorene i spesialisthelsetjenesten for å få til best mulig samhandling med kommunene?

- Bedre digitale løsninger
- Nettverksmøter
- Oppdaterte nettsider
- God fagkunnskap hos barnekoordinatorene
- Felles kriterier i kommune og sykehus om hvem som får tilbud om koordinator?

Barnekoordinator og koordinerende enhet i Bergen kommune:

Se vedlagt presentasjon.

[Koordinerende enhet](#) (KE) byttet byrådsavdeling i fjor, blant annet på grunn av lovendring om barnekoordinatorer i 2022. Enheten er nå organisert i etat for barn og familie under byrådsavdeling for barnevern, sosiale tjenester og mangfold. Enheten rekrutterte fem nye barnekoordinatorer i 2024. I Bergen fins også samhandlingsteam, der skole og oppvekst samt BUP deltar.

KE skal bidra til å sikre helhetlige og koordinerte tilbud til brukere med behov fra tjenester på flere områder.

Barnekoordinator er en utvidet koordinatorordning, vilkår er beskrevet i veilederen; Samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier - Helsedirektoratet. Det er KE i Bergen kommune som vurderer behov og innvilger rett til barnekoordinator. IP og koordinator kan igangsettes ute i tjenestene ihht egen prosedyre.

I tjenesteavtale 2 omtales samarbeid mellom koordinator i kommuner og i sykehus. Bergen kommune har ikke skriftliggjort egne rutiner for samarbeid, men det er etablert praksis for at koordinator tar kontakt med den sykehusavd. som pasient har hyppigst oppfølging ved.

Noen utfordringer for kommunen:

- En vanlig uklarhet: Har bruker koordinator i sykehuset?



- Mangler digitale samhandlingsverktøy (vurder å legge til presisering om at det gjelder Bergen kommune, flere av nabokommunen har anskaffet digitalt samhandlingsverktøy.)

Innspill i møtet:

- Mange av barna i habiliteringsprosjektet vil falle inn under barnekoordinator-løsninger.
- Hvordan sikre at alle som trenger det får riktig informasjon, ikke minst siden det er noe ulik organisering av koordinator-rollene i kommunene.
- En mulighet for å styrke samhandlingen kan være å se sammen på ulike pasientforløp og koordinatorbehov. Hvordan løses det slike utfordringer? Mye står i tjenesteavtalene, men tjenestene får det likevel ikke alltid til. Hvorfor ikke?
- Ny veileder og handlingsplan fra Helsedirektoratet er på vei. FSU-et vil kunne få en viktig rolle som «oversetter» til lokale forhold i helsefellesskapet.

Neste møte

Neste møte i FSU-et er 1. oktober. Agenda for møtet blir sendt ut på forhånd.