# **Referat**

# **Fagnettverk for samhandling om helhetlige tjenester for barn og unge**

### **Møtested: Steinkjer Rådhus**

### **Dato: 10.01.2025**

### **Tid: 1000-1400**

#### **Tilstede:**

#### *Heidi Totsås (HNT/HABU), Camilla Formo (Indre Namdal), Anne Grete Wold Olsen (Innherred), Øystein Margido Berg Winsnes (HNT/BUP), Mona Breding Lersveen (brukerrepresentant), Marianne Vollen (Inn Trøndelag) Marit Lise Haugberg (HNT/barneavd), Linn Beate Skogholt (Fastlegeforeningen),, Reidun Korssjøen (Statsforvalteren), Marion Elisabeth Ness (HNT/HAVO), Magny Barmen (HNT/BUP), Jonas Sjømæling (Helsefellesskapet), Sissel Humstad (Stjørdal/Meråker/Frosta), Irene Haug (Ytre Namdal), Emeli Sagmo Lauve (Helsefelleskapet), Mette Holte (HNT/Læring og mestring)*

**Forfall:**

*Helene Johansen (Midtre Namdal), Deborah Pessimaqoi (ungdomsrepresentant), Sissel Brattøy (Brukerrepresentant),*

Møteleder: Øystein Margido Winsnes Referent: Emeli Sagmo Lauve

## Sak 01/25 Tema: Samhandlingsmidler

Fagnettverket må vurdere om det skal søkes på regionale samhandlingsmidler knyttet til implementeringsarbeidet. Frist for søknad er 26.januar.

Et eksempel på mulig prosjekt: Kartlegge gode modeller for samordnet henvisning i Nordre Trøndelag, og utvikle eksempel på modeller for organisering.

Les mer om samhandlingsmidlene her: [Utlysning av regionale samhandlingsmidler - Helse Midt-Norge RHF](https://www.helse-midt.no/helsefaglig/samhandling/samhandlingsmidler/)

**Konklusjon/Oppfølging:**

Fagnettverket ønsker å søke om samhandlingsmidler. Søknaden må forankres i minimum ett helseforetak og en kommune.

Det ble enighet i møtet om at Steinkjer kommune og Grong kommune avklarer om de kan delta sammen med HNT. Sekretær, leder og implementeringskoordinator tar ansvar for å sende inn søknad.

Dersom andre kommuner representert i Fagnettverket er interessert, må de gi tilbakemelding til Øystein innen tirsdag 21.01.25.

## Sak 02/25 Tema: Parallell sesjon

Arbeidsgruppa for konferansen jobbet med planlegging av konferanse (se forrige referat for oversikt over medlemmer i arbeidsgruppa)

Resten av nettverket: Jobbet med oppfølging av sak 4. fra møte 06.12.24. Strategi for å gjøre den nye retningslinjen kjent i kommunene og i helseforetaket. Lunsj 45 min

## Sak 03/35 Tema: Oppsummering

Tid: ca 60 min

Felles oppsummering av forrige økt.

**Konklusjon/oppfølging:**

Arbeidsgruppa for konferanse:

Arbeidsgruppa for konferansen har jevnlige møter fremover for planlegging. Tema for konferansen blir - samordnet henvisning. Det er enighet om at vi gjennomfører konferansen på samme vis som tidligere, med korte innlegg og god tid til styrt arbeid i grupper. Viktig å få sendt ut invitasjon med påmelding snarest mulig.

Implementeringsarbeid:

Notat fra økta om implementeringsarbeid: se vedlegg

## Sak 04/35 Tema: Eventuelt

Neste møte i fagnettverket blir på Teams den 20.02.25. Fagnettverket inviterer tjenestedesigner fra Verdal for å informere om sitt arbeid.

### Vedlegg:

**Referat parallellsesjon implementering retningslinje for barn og unge**

Retningslinjen blir vedtatt i alle K-styrer og HNT sitt styre før påske.

Denne blir da orientert om i disse organene, men det er nødvendig å få fram mer kjennskap til disse gjennom hele beslutningslinja i både kommuner og sykehus.

Kan vi utvikle verktøy og informasjonsmateriell som gjør dette delingsarbeidet både lettere å bruke, mer interessant for mottakere, samt at det når ut til mange.

Implementering tar tid, krever mer enn vi tror, og krever noen “høvdinger” som utøver eierskap

Aktuelle tiltak:

* Bruk dialogmøter mellom kommuner og HNT
* Bør noen dra ut på en “turné” og fortelle/dele om dette i tillegg?
* Kommunene er ulike, viktig at de får beskjed hver for seg at de er ansvarliggjort for å følge opp det de har vedtatt
* Politisk (styre)- nivå på bli bevisstgjort på sitt ansvar, samtidig som de vedtar.
* Viktig å sikre eierskap der ledere må formidle budskapet selv. Kan vi lage noe materiell som kan brukes av alle disse?
* Viktig at vi er beviste på at ressursene er knappe hos mange, og at gode intensjoner ikke alltid er enkle å gjennomføre i praksis. Hvordan kan vi legge opp til et realistisk løp?
* Bør vi lage et system der noen av “høvdingene” rykker ut/bistår hos kommunene
* Øystein har en PP som kan brukes som utgangspunkt til en framtidig mal for presentasjon og formidling
* Viktig å være obs på at oppvekstsektoren har mindre kjennskap/forståelse for både retningslinjen, fagnettverket og implementeringsarbeidet. Det er sannsynlig at noen vil tolke at dette primært handler om helsesektoren, i og med at dette er forankret i helsefellesskap og samarbeidsavtaler på helse. Viktig at det blir veldig tydelig at dette i like stor grad handler om oppvekst.
* Alle kommuner har krav om å ha en digital versjon av BTI-modell på hjemmesiden, med tilhørende info. Kan informasjon om dette arbeidet legges inn på det samme området? Og tilsvarende på hnt.no?
* Hvordan få ut info til fastlegene? Dette er allerede publisert i fastlegenytt. Relevant å bruke denne kanalen videre? Hvilke andre kanaler nås de med? Legeforeningen sine kanaler har ikke fungert. Samarbeidsutvalgene for leger i hver kommune kan fungere bedre.
* Når er det riktig timing å komme inn til fastlegene? Selv om en ny retningslinje er vedtatt, vil fastlegene sannsynligvis etterspørre hvordan henvisninger skal foregå i praksis? Kanskje det er lurt å komme inn tidlig slik at fastlegene kan få komme med innspill om hvordan dette kan gjøres i praksis, framfor at kommunen bare beslutter dette uten involvering.
* Fastlegene må involveres i utarbeidelsen av systemet og hvordan dette skal gjennomføres i hver enkelt kommune. Dette er det kanskje ikke praksis for i alle kommuner. Dette nettverket bør følge med på dette, f.eks. at status for dette meldes inn fra alle kommuner om i hvilken grad fastlegene er involvert.
* Når systemet er utarbeidet er det viktig at dette formidles i alle SU.
* Meldingsutvekslingen mellom PPT og sykehus oppfattes jevnt over elendig, men her trenger vi mer håndfast kunnskap. Magni jobber med dette.
* Mal på rapporter fra skole, barnevern, PPT, helsestasjon etc. I en og samme løsning hadde vært ideelt. Men fravær av dette gjør at f.eks. postgang tar lang tid. Det er et håp at dette arbeidet kan legge trykk på at løsninger her blir prioritert. Noe det p.t. ikke er verken hos Visma, HP eller andre.
* Videreutvikle grafiske maler, som f.eks. “onepagere” som Creative Heads laget et forslag på tidligere. Disse bør få vesentlig bedre kvalitet, noe som implementeringskonferansene forhåpentligvis kan bidra til.