



Referat faglig samarbeidsutvalg barn, unge og familier

Til

Medlemmer i faglig samarbeidsutvalg barn, unge og familier

Dato og sted

- **Dato:** 28.11.2025
- **Tid:** Kl. 08.30–10.30
- **Sted:** Olav Trygvasonsgate 4, E2-220

Presentasjon av alle. **NB! Møtetiden utvides med 30 min fra neste møte.**

Referatpunkter

Sak 2025.14 – Godkjenning av innkalling

Konklusjon: Innkalling og dagsorden godkjennes

Sak 2025. 15– Godkjenning av referat

Konklusjon: Referat fra 22.08.25 tatt til orientering

Sak 2025.16 – Fagutvalgets mandat

Oppfølging av sak 2025.03 og 2025.08, mandat vedtatt for fagutvalg for barn, unge og familier i SSU. Mandat godkjent i SSU.

Konklusjon: Tas til orientering

Sak 2025.17 – Organisering av roller i fagutvalget

Oppfølging av sak 2025.09

Fordeling av rollene leder, nestleder og evt sekretærfunksjon i utvalget. Evaluering av organiseringen av fagutvalg er startet og ferdigsstilles til møtet i SSU i feb.2025.

Konklusjon: Renate ivaretar rollen som leder inntil avklaring foreligger.

Sak 2025.18 – Representasjon i fagutvalget

Oppfølging av sak 2025.04 og 2025.10

Fagutvalget supplert med:

Brukerrepresentant: Kristine Lindhøy utnevnt av brukerutvalget ved SiV

Representant fra avdeling for rus og avhengighet: Merethe Semb-English, seksjonsleder for rus poliklinikk for ungdom. I møtet stilte Marianne Hov, rådgiver/forløpskoordinator) på vegne av avdelingen

Det er forventning om at fastleger deltar i fagutvalg, dette er ikke ivaretatt i dette fagutvalget. Lege være med i fagutvalget, diskusjon om evt hvem. Ofte er samhandlingslege med i fagutvalg, Renate tar kontakt med samhandlingslegene, da må møtedag endres til torsdager kl 13-15.

Konklusjon:

Renate gjør en henvendelse til Geir Dunseth, leder for samhandlingslegene, med forespørsel om deltagelse fra en av disse.

Sak 2025.19 – Presentasjon av tjenesten virtuelt hjemmesykehus (VHS) for premature

V/Marianne Tegneby, seksjonsleder Nyfødtintensiv

Vedlegg: Presentasjon vist i møtet

- Skal legge til rette for en best mulig hverdag for premature og syke nyfødte og deres familier. Gjennomgang av hvilke barn som er aktuelle for hjemmesykehus. 38-56 barn i året, snitt med 10 dagers oppfølging pr barn. Gjennomgang av ulike pasientforløp.
- Innovasjonsprosjekt; integrasjon mellom check-wear og DIPS (pasientjournalssystem).
- Gode tilbakemeldinger fra familiene som har hatt hjemmesykehus. Opplever trygghet og støtte.
- Utdrøining ved VHS: skrives ut av sykehus, følges opp poliklinisk. Har vært uklart om ansvarsforholdet mellom sykehuset og helsesykepleier/kommunehelsetjenesten når barnet er hjemme. Viktig at kommunene kobler seg på familiene når de skrives ut fra sykehuset. Ulike oppfatninger blant annet om hvem som har ansvar for å sette vaksiner når barnet er hjemme.
- Finne et system for å sikre god dialog mellom de involverte partene, fast tverrfaglig møte?

Sak 2025.20 – Presentasjon pasientforløp og samarbeidsavtale for barn og unge med spiseforstyrrelser

v/ Liv Ristvedt, seksjonsleder Barne- og ungdomspsykiatrisk intensivseksjon

Vedlegg: Presentasjon vist i møtet

- Gjennomgang av tilbudet til barn og unge med spiseforstyrrelser i BUPA Vestfold. Poliklinikk, døgnbehandling (6 plasser) og dagtilbud (intensivt tilbud i 3 uker), familieopphold (eks mot slutten av spiseforstyrrelsesbehandlingen). 20% av pasientene trenger døgnbehandling. Skal søkes til spes.helsetjenesten *ved mistanke om*, alle får tilbud innen 4 uker, de alvorligste få tilbud raskere.
- Fastlegene henviser inn, på trappene at helsesykepleier skal kunne henvise. Nasjonal pilot i 2026 for å teste ut dette. Barnevern kan henvise.
- Orientering om arbeidet i tidligere arbeidsgruppe som utarbeidet et pasientforløp i Vestfold basert på Nasjonalt pasientforløp for pasientgruppen. I 2020 gikk helsedirektoratet bort fra diagnosespesifikke forløp, og grunnlagsdokumentet arbeidet er basert på ble borte. Eksisterende forløp må derfor omarbeides.
- Oppsummering av det polikliniske tilbudet, gruppetilbud og samhandling med kommunehelsetjenesten. Har erfaringsnettverk for spiseforstyrrelser; møtested for å drøfte felles problemstillinger (to ganger i året). Viktig å koble på tidlig nok.

Sak 2025.21-Presentasjon av helseteam for barnevernsinstitusjoner

v/ Eileen Lund, avdelingsjef BUPA

Vedlegg: Presentasjon vist i møtet

- Barneverninstitusjonsutvalget NOU 2023: 24, kort tid fra høring til oppdrag der barnevernsinstitusjoner skal være tilknyttet et ambulant spesialisthelsetjenestetteam om etablering av helseteam.
- Gjennomgang av helseteamet ved BUPA Vestfold, en del av intensivt ungdomsteam (IUT) ved BUPA. Ble iverksatt 01.04.25. Helseteamet har 5,5 årsverk i intensivt ungdomsteam (IUT). Kobler på ARA og AUT ved behov.
- Gjennomgang av forløpet fra henvisning til IUT og hvordan de jobber ut til de ulike aktørene/institusjonene. IUT er intensivt inne i 4 uker. Samarbeider med institusjonene om hvordan hjelpe ungdommene.
- Samforståelse er sentralt.

Sak 2025.21 – Samarbeidsavtaler mellom kommuner og sykehus

Delavtale om helhetlig pasientforløp vedtatt i SSU 25.09.25 sak 2025.25 med følgende referatpunkt: 5. *Fagutvalget utarbeider forslag til retningslinje for barn, unge og familier.*

Fagutvalget for barn, unge og familier har fått oppdrag fra strategisk samarbeidsutvalg (SSU) om å utforme en retningslinje for samhandling om barn, unge og familier som mottar tjenester fra både kommuner og sykehus innen mai 2026.

Bakgrunn:

Ny delavtale om helhetlige pasientforløp som iverksettes 01.12.25 er lite detaljert på hvordan samarbeidet faktisk skal være (for eksempel om samarbeid rundt barn som er på hjemmesykehus). Fagutvalget derfor fått i oppdrag i å utforme en samarbeidsavtale om hvordan vi skal samarbeide på de ulike områdene når barna mottar samtidige tjenester fra ulike aktører/tjenestenivå.

Forslag til prosess:

- Jobbe i mindre arbeidsgrupper som lager utkast til tekst i ulike deler av retningslinjen. Renate setter opp forslag på aktuelle grupper/kapitler.
- Kommunene blir enige om hvem som skal i hvilke grupper, sykehuset stiller ut fra fagfelt.
- Arbeidsgruppene skal være etablert før jul, første arbeidsmøte er i januar.
- Renate vil delta i, og koordinere alle arbeidsgrupper, samt utforme retningslinjen basert på arbeid i gruppene.

Konklusjon:

Skissert prosess gjennomføres.

Sak 2025.21 – Erfaringsutveksling: kommuneøkonomi vs tilbud om barnehabilitering

Innledning ved Aina Sander, seksjonsleder for habiliteringspoliklinikken SiV.

Hvordan oppleves dårlig kommuneøkonomi å innvirke på tjenester innen habilitering for målgruppen? Erfaringsutveksling.

Sykehuset formidler hva de mener er pasientens behov, kommunene avgjør hva de kan tilby. Ikke alltid at dette samsvarer. Man erfarer at habiliterings pasientene ikke får det de har behov for, for eksempel avlastning. Utfordrende for familiene. Hva gjør vi med dette?

Ikke ukjent for kommunene, det oppleves stram økonomi og kamp om ressurser der vedtakene fattes av egne tildelingskontor.

Alle ser at dette er en stor utfordring for familien som ikke får tjenestene de har behov for. Krevende tider. Utfordringer er at det er komplekse problemstillinger. Hvordan kan vi sammen løfte dette? Bør sykehuset sende bekymring til kommuneledelsen med konkrete pasienteksempler? Innspill fra brukerrepresentant om å løfte saken også i rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne i kommunen. Viktig å jobbe sammen som et "vi", ikke vi og dere.

Konklusjon:

Bekymring for tilmåling av f.eks avlastning på generelt grunnlag må kommunene løfte internt i egen organisasjon, mens bekymring fra sykehuset i enkeltsaker løftes til aktuell kommune i forbindelse med konkrete pasientforløp.

Eventuelt