



GRAN KOMMUNE

# Inntaksteam

-tverrfaglig team for barn og unge

En beskrivelse til bruk i tverrfaglig samarbeid

Revidert august 2020





Innholdsfortegnelse

<b>1. Beskrivelse</b> .....	<b>3</b>
<b>1.1 Inntaksteamets satsningsområder</b> .....	<b>3</b>
<b>1.2 Oppfølgingstiltak i regi av Inntaksteamet kan være:</b> .....	<b>4</b>
<b>1.3 Lovverk</b> .....	<b>4</b>
<b>2. Rutiner</b> .....	<b>4</b>
<b>2.1 Søknad med samtykke</b> .....	<b>4</b>
<b>2.2 Møtet i Inntaksteam</b> .....	<b>5</b>
<b>2.3 Kartlegging</b> .....	<b>6</b>
<b>2.4 Journalføring og dokumentasjon</b> .....	<b>6</b>
<b>2.5 Avslutning</b> .....	<b>7</b>



## 1. Beskrivelse

Inntaksteamet er et tverrfaglig sammensatt team med faste medlemmer bestående av representanter fra Helsestasjon og skolehelsetjenesten, PPT, Barneverntjenesten, Psykisk helse- og rustjeneste, Tilrettelagte tjenester, NAV og kommunepsykolog. Representant fra BUP Gjøvik, avdeling Hadeland, deltar fast den første timen. Kommunepsykolog er koordinator for Inntaksteamet. Representanter fra Ung Hadeland/Kulturskolen blir med på utvidet Inntaksteam to ganger i halvåret.

Ledergruppa i Familiens hus deltar fra kl 10.00.

Inntaksteamet er del av Gran kommunes satsning på tidlig og tverrfaglig innsats, samt oppfølging av barn og unge i kommunen. Intensjonen til Inntaksteam er å fremme god psykisk helse hos kommunens barn og unge (0-19 år) gjennom:

- Tverrfaglig drøfting for å få en helhetlig tilnærming
- Sette i gang hensiktsmessige tiltak
- Å ha oversikt over helsetilstand og ulike utfordringer og behov for barn og familier i kommunen
- Å ha oversikt over kommunens ulike tiltak
- Å være en aktiv pådriver i utvikling av tiltak

### 1.1 Inntaksteamets satsningsområder

Inntaksteam hjelper på individnivå når det er:

- utfordringer i familien av ulik art som gjør foreldrerollen vanskelig
- behov for individuell samtaleoppfølging for barn og unge
- stor bekymring for et ufødt barn
- behov for tverrfaglig vurdering og oppfølgingstiltak
- behov for gode overganger mellom kommune og spesialisthelsetjenesten



Inntaksteam jobber på systemnivå ved:

- behov for ulike tiltak mot en gruppe i befolkningen
- behov for å utvikle gode systemer i overganger til voksenlivet
- behov for veiledning for medarbeidere i kommunen
- behov for å formidle aktuelle og fremtidige behov til kommunalsjefnivået

Hvis behov for prioritering vil Inntaksteamet prioritere oppfølging av familier med de minste barna, eller med sammensatte utfordringer. Foreldre kan selv søke teamet om hjelp. Barnehager, skoler og andre tjenester kan også sende søknad til Inntaksteamet. Søknader behandles av Inntaksteamet hver 14. dag.

1.2 Oppfølgingstiltak i regi av Inntaksteamet kan være:

- Vurdering og videre henvisning
- Ulike gruppetilbud
- Ulik individuell veiledning og samtaleoppfølging
- Veiledning på foreldrerollen
- Veiledning for medarbeidere i kommunen

1.3 Lovverk

Teamets medlemmer jobber under ulike lovverk ut fra tjeneste og profesjon. Teamets arbeid omfattes i tillegg av Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester, se §1-1 og §3-6, Lov om folkehelsearbeid, og Rundskriv I-4/2017 om lavterskeltilbud.

## **2. Rutiner**

2.1 Søknad med samtykke

Søknad med samtykke til drøfting i Inntaksteam skjer på eget skjema: «Søknad til Inntaksteam» finnes på kommunens hjemmeside og i Kvalitetssystemet. Mottatte skjema stemples med dato og legges i egen



perm i låst skap på helsestasjonen. Hvis det er mulig, scannes søknaden inn i aktuell journal.

I størst mulig grad bør søknaden fylles ut av familien/ungdommen. Det fylles ut hvilken instans med navngitt fagperson som evt. bistår i søknadsprosessen. Foreldre skriver under på søknaden. Ungdom over 16 år kan skrive under selv.

Etter drøfting av søknad og kartleggingssamtale med familien bestemmes hvilke tiltak som vurderes mest hensiktsmessig.

## 2.2 Møtet i Inntaksteam

Møtet avholdes hver annen uke (fredager), fra kl. 08.00 til kl. 11.00. Representant fra BUP er med fra 8.00-9.00. Ledergruppa deltar fra kl 10.00.

Fast agenda 08.00-10.00.

1. Nye søknader: Søknader som har kommet inn siden forrige møte drøftes, og det bestemmes hvem som gjennomfører kartlegging og/eller oppfølging av saken.
2. Drøfting av pågående saker: Alle saker kan drøftes i teamet også i oppfølgingsperioden.
3. Informasjon om avsluttede saker. Det bør drøftes hvem det er hensiktsmessig å informere når saken avsluttes, etter samtykke.
4. Status for gruppetilbud, behov, pågående og planlagte grupper,
5. Ansatte i PPT kan komme og drøfte saker knyttet til henvisning til BUP, med samtykke fra foresatte. Dette skal drøftes med leder for PPT på forhånd, og meldes til koordinator for Inntaksteamet.

Fast agenda kl 10.00-11.00:

1. Relevant nytt fra tjenestene.
2. Aktuelle systemsaker til drøfting



### 2.3 Kartlegging

Foresatte kalles inn til en kartleggingsamtale så snart som mulig med to av Inntaksteamets medlemmer. Det bestemmes i Inntaksteamet hvem som skal være med i denne samtalen. Det er naturlig å ta utgangspunkt i søknaden.

Se eget kartleggings skjema i Kf-K.

Det er hensiktsmessig om vi kan samarbeide med (innhente og gi relevant og nødvendig informasjon til) andre aktuelle tjenester som bistår familien. Det er da nødvendig å innhente skriftlig samtykke, se eget samtykkeskjema, i Kf-K.

Mål og tiltak i oppfølging blir til i samarbeid med familien. Det bør etterstrebtes å utarbeide en skriftlig plan med konkrete mål med påfølgende evaluering.

Hvis hensiktsmessig gis tilbakemelding til den som har hjulpet til med å søke Inntaksteam, etter samtykke fra foresatte/ungdom over 16 år.

Det innhentes samtykke til å gi tilbakemelding til fastlege om planlagt oppfølging, dersom det ansees hensiktsmessig. Informasjonen sendes via trygg digital kommunikasjonsplattform eller pr brev.

### 2.4 Journalføring og dokumentasjon

Alle søknader legges i en perm og skrives inn i dokument med oversikt over navn, tiltak, hvem som er ansvarlig for å følge opp og hvem som er ansvarlig for å dokumentere i CGM.

Notat om mottatt søknad og hvem som følger opp fra Inntaksteam dokumenteres i barnets journal CGM. Om instanser som ikke bruker CGM tar saken, må det sørges for at en av Inntaksteamets medlemmer dokumenterer i barnets journal hvor saken følges opp videre (tjeneste og journalprogram).

Kartleggingsamtale skal dokumenteres, og også tiltakene gitt. De fleste tiltak knyttet til familier eller ungdom anses som helsehjelp, og man er da forpliktet til å føre journal. Ved foreldrekurs skal det dokumenteres at tiltaket er avtalt, og en oppsummering ved avslutning av tiltak, men det vil som regel ikke være nødvendig å dokumentere hver gang foreldrene deltar for eksempel i en COS-P gruppe.



Ved avslutning av foreldrekurs skal det dokumenteres om foresatte har gjennomført eller ikke. Ved individuell oppfølging av foresatte er det naturlig å dokumentere mer utfyllende, og man kan ta utgangspunkt i disse punktene:

- Har foreldre møtt til timene?
- Motivasjon og deltakelse.
- Har de gitt eksempler på tilegnelse av kunnskap?
- Foreldres opplevelse av evt. endringer hos barnet?

De ulike tjenestene dokumenterer oppfølging i sine journalsystemer. Tverrfaglige drøftinger i Inntaksteam journalføres også, av den som har saken.

Samtykke til samarbeid legges i egen perm i låst skap på helsestasjonen.

Koordinator for Inntaksteam dokumenterer aktuelle systemsaker gjennom året. Dette lagres i P-360 som del av årsrapport for Inntaksteam i desember. Denne årsrapporten inneholder også en oversikt over antall søknader til Inntaksteamets samlet i løpet av et år.

## 2.5 Avslutning

Det informeres i Inntaksteam om at saken er avsluttet og hvilket tiltak som er prøvd, med hvilken effekt.

Det tilstrebes å informere den som evt. har tipset eller hjulpet familien å søke (for eksempel helsesykepleier, fastlege, lærer, barneverntjenesten) om tiltaket og at det er avsluttet, etter samtykke til dette fra foresatte eller ungdom selv (hvis over 16 år).