

Samarbeidsavtale mellom OUS og BFE om barn og unge med spesielle behov

Innhold

Avtalen gjelder bistand fra Oslo universitetssykehus(OUS) til barn og unge som er i barnverntjenestens omsorg og som er plassert på **Aline og Frydenberg** tjenestene i BFE.

1. Partene

Denne avtale er inngått mellom Oslo universitetssykehus (OUS) og Barne- og familieetaten (BFE) v/ Aline og Frydenberg familieavdeling, Aline og Frydenberg ressurs-helsestasjon, BFE psykolog og ressurstjeneste, akutt og korttid samt Beredskapshjemavdelingen i Oslo (videre kalt Aline og Frydenberg tjenestene i BFE).

2. Bakgrunn og rettsgrunnlag

BFE gir bydelsbarnevernet tilbud om plasser til sped- og småbarn, større barn og unge, samt familier herunder enkelte gravide. Det gis også et begrenset poliklinisk oppfølgingstilbud til familier der det er knyttet bekymring til barnets omsorgssituasjon, utviklingsstatus, og/eller foresattes omsorgskompetanse. Etaten gir et tverrfaglig barnevernstilbud der barn med behov for medisinsk behandling/tjenester fra spesialisthelsetjenesten også inngår.

Oslo kommune og OUS har fra 2013 etablert et samarbeid mellom de aktuelle BFE-tjenestene nevnt over og OUS. Dette er forankret i en avtale som sikrer et formalisert, ansvarsavklart og kompetansehevende samarbeid.

Aktuell lovgivning:

Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1

Pasient og brukerrettighetsloven § 2-1a og 2-1b, samt § 3-6 Rett til vern mot spredning av opplysninger

Prioriteringsforskriften § 4a

Spesialisthelsetjenesteloven § 3-6 og 3-7

Lov om barneverntjenester

3. Formål

Formålet med avtalen er å sikre at:

Barn i alle aldre som har et behov for bistand fra OUS, skal få dette uten nærmere henvisning, se **utdyping under pkt. 5.2**

Det er enighet om hvem som til enhver tid skal gi nødvendig helse og omsorgstjenester eller annen type bistand.

Kompetanseutveksling og overføring er ivarettatt og følges opp.

Rammene for henvendelser om bistand mellom OUS og Aline og Frydenberg i BFE er forutsigbare.

Faste møtepunkter for erfaringsutveksling blir etablert (ca. en gang i halvåret).

4. Virkeområde

Avtalen omfatter barn og unge som er innskrevet ved Aline og Frydenberg tjenestene i BFE.

Dette kan være spedbarn med spesielle medisinske behov defineres som f.eks oppfølging av sondeernæring, medisinerer etc., eller at de er eksponerte i fosterlivet med illegale rusmidler,

medikamenter, alkohol, eller forskrevne LAR medikamenter som metadon, subutex etc. eller med foreldre som har psykiske lidelser, eller andre problemer som innebærer risiko for barnet.

5. Samhandling og informasjonsutveksling

5.1. Når barnet er utskrivningsklart

Barnet er utskrivningsklart når lege på OUS vurderer at barnet ikke har behov for ytterligere behandling i spesialisthelsetjenesten.

Dette skjer i tett samarbeid med Ullevål-team som er sentral i overføringsprosessen av nyfødte barn. Nødvendig opplæring må være utført og Aline og Frydenberg tjenestene i BFE må være i stand til å ivareta videre behandling og oppfølging.

Før det aktuelle barnet kommer til Aline og Frydenberg tjenestene i BFE, må alle nødvendige hjelpemidler være på plass. Ansvar for dette avklares i prosessen. Det er OUS som har ansvar for behandlingshjelpemidler til barn ved de aktuelle BFE- avdelingene når det er behov for dette.

5.2. Samhandling ved medisinske problemstillinger

Aline og Frydenberg tjenestene i BFE har adgang til å henvende seg direkte til OUS ved Barnemedisinsk- og Nyfødtintensiv avdeling for fortløpende medisinske avklaringer og konsultasjoner som omhandler at barna er ruseksponert i fosterlivet. Eksempler på dette er abstinens symptomer eller medisinerings/nedtrapping av morfin.

Ved akutt plassering kan barnevernet be om sosialpediatrisk undersøkelse der det ønskes barnemedisinsk vurdering av rus abstinens eller der det er mistanke om vold. For øvrige medisinske problemstillinger skal barnet ha kontakt med primærhelsetjenesten som alle andre.

5.3. Kompetansehevende samarbeid.

OUS har ansvar for råd og veiledning om medisinske opplegg for barnet og generelle råd og samarbeid med andre etater når det er nødvendig for utredning, tilrettelegging og gjennomføring. Ved endring av behandlingstilbud må det i hvert enkelt tilfelle avklares om det skal gjennomføres ny opplæring fra spesialisthelsetjenesten.

Avdelingene i BFE har ansvar for å tilføre relevant og nødvendig barnevernfaglig kompetanse til OUS. Avdelingen i BFE har ansvar for å kontakte øvrige helsetjeneste ved behov for eksempel helsestasjon, fastlege og legevakt

Ansatte ved Aline og Frydenberg tjenestene i BFE, gis adgang til hospitering ved OUS, henholdsvis ved Barnemedisin- og Nyfødtintensiv avdeling. Hensiktsmessig varighet og form på hospitering avklares under faste møter og må godkjennes på avdelingsnivå. Personell ved OUS kan hospitere ved Aline og Frydenberg tjenestene i BFE etter samme avtale.

5.4. Individuell plan

OUS skal informere foresatte om retten til individuell plan. OUS skal så snart som mulig varsle kommunen ved ønske om individuell plan og i slike tilfeller medvirke i kommunens arbeid. Bydel har ansvar for å påse at arbeidet med individuell plan settes i gang og koordineres. Jfr spesialisthelsetjeneste lovens § 2-5. Helse- og omsorgstjenesteloven § 7 og Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-5

5.5. Koordinatorrollen

For pasienter og brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester skal det oppnevnes koordinator. Koordinator skal sørge for nødvendig oppfølging av det enkelte barn, samt sikre samordning av tjenestetilbudet og fremdrift i arbeidet med individuell plan. Plikt til koordinator gjelder både for helseforetak og kommune Jfr. Helse- og omsorgstjenestelovens § 7-2 og Spesialisthelsetjenestelovens § 2-5

5.6. Fastlegens rolle

Alle barn som fødes i Norge tildeles en fastlege og helsesykepleier. Det er mors fastlege som automatisk blir tildelt om ikke foreldrene ber om annen lege. Det er tilgang til bytte to ganger i året. Det anbefales at det opprettes kontakt med fastlege så raskt som mulig etter fødsel/under svangerskapet, og at de blir en naturlig del av barnets helsetilbud. De fleste barna vil få et midlertidig helsetilbud ved Aline og Frydenberg ressurshelsestasjon med tilsynslege og helsesykepleier der, til de overføres til ordinær helsestasjon. Barnet skal deretter også følges av fastlege og helsestasjon på ordinært vis.

Fastlege og helsesykepleier skal som hovedregel motta epikriser fra OUS både etter innleggelse og polikliniske konsultasjoner. Fastlegens oppfølging må tilpasses pasientens situasjon og behov for videre behandling. Hvis det ikke er mulig å identifisere fastlegen, eller det er ønskelig å bytte til annen fastlege, anbefales det at OUS når barnet er innskrevet der eller Aline og Frydenberg tjenester i BFE hjelper barnet og dets foresatte til å bytte. Aline og Frydenberg tjenester i BFE bør også få epikriser så lenge barnet er innskrevet hos dem.

Ved utskrivelse anbefales det et overføringsmøte med bydelen der aktuelle helsepersonell er til stede.

5.7. Håndtering av uenighet, behandling av tvister, mislighold, ikrafttredelse, varighet og oppsigelse

Det vises til Samarbeidsavtale mellom Oslo kommune og Oslo universitetssykehus HF- generell del+ Tvistenemd punktene 9, 10 og 11.

Dato: 23/3 - 2021

For Oslo kommune – Barne- og familieetaten:

For Oslo universitetssykehus HF:

Referanser

- Samarbeidsavtale mellom Oslo kommune og Oslo universitetssykehus HF- Generell del + tvistenemd 2012
- Tjenesteavtale 1 – Koordinerte tjenester; samarbeid i tilknytning til innleggelse, utskrivning, habilitering, rehabilitering og lærings- og mestringstilbud (2017/2018)
- Lov om barneverntjenester
- Pasient og brukerrettighetsloven kapittel 3
- Lov om spesialisthelsetjeneste m.m. § 2-5, a
- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. § 7-1, § 7-2
- Prosedyre samhandling - pasient med behov for kommunale tjenester- utskrivningsklar
- Prioriteringsforskriften § 4a