

Barnhälsoteam

Barnhälsoteam är en organisatorisk modell för att samordna och ge stöd till barn med behov av särskilt stöd. Samarbete med barnhälsoteam i kommunen ska prioriteras av BVC:s personal.

BVC:s personal är en viktig part i barnhälsoteamets arbete för barn 0-6 år, utifrån sin medicinska och psykosociala kompetens kring barn och familjer. För äldre barn har Elevhälsans medicinska insats med elevhälsoteam motsvarande uppdrag.

I sitt uppdrag har barnhälsoteam planering av verksamhet och utbildning av de ingående professionernas arbetsuppgifter, kompetens och avgränsningar. Det skall också ges en möjlighet till information kring Barnhälsovårdens (BHV) BVC:s arbete och insatser, samt att ge förutsättningar för en gemensam bas i arbetet med berörda familjer.

BAKGRUND

Behovet av en tydlig och effektiv organisation för att så tidigt som möjligt och på ett bra sätt möta de barn som är i behov av särskilt stöd, har vuxit sig allt starkare inom regionen och kommunerna. Det handlar om barn där behovet av stöd och svårigheterna är mer än tillfälliga och där avsaknad av tidiga insatser kan leda till fördjupade svårigheter.

Det handlar bl.a. om barn med bristande kontaktförmåga, hyperaktivitet, sen/avvikande språkutveckling, koncentrationssvårigheter, beteendeavvikelser, samspelssvårigheter m.m. Svårigheten kan finnas hos barnet och/eller omgivningen, men utan tidiga insatser riskerar svårigheterna att eskalera.

Föräldrarna kan vara i behov av olika former av stöd i föräldraskapet och ökad kunskap för att bättre kunna reflektera över sitt barn och sitt föräldraskap så att samspelet barn-förälder fungerar mera utvecklande och tillfredsställande.

När barnet finns i den kommunala verksamheten kan anpassning av bemötande, arbetsätt, lokal och organisation bli nödvändigt, tillfälligt eller mera varaktigt. Det kan också behövas särskilda resurser, speciell kompetens, ökat behov av vuxnas uppmärksamhet, stöd, förståelse och tid. Ett väl fungerande samarbete mellan föräldrarna och personalen i verksamheten ger barnet bäst möjlighet att tillgodogöra sig insatserna.

Behovet av samordning mellan Region Örebro läns verksamheter, inom kommunen och mellan Region Örebro län och kommun har varit tydlig. Barn och familjer har till viss del remitterats till fel instans och ibland hamnat i fel vårdkö. De lokala möjligheterna att tillgodose behoven, att lösa problemen har kanske inte nog inventerats eller använts optimalt.

Inom Region Örebro län har projektet *Dockan* (1995-1997 – "Arbete med barn i behov av särskilt stöd" med "de fyra kompetenserna – specialpedagog, socionom, psykolog och läkare", finansierat från Socialstyrelsen och publicerat Läkartidningen nr 45, 1999) varit drivande i utvecklandet av stödteam (anm: kallas numer barnhälsoteam respektive elevhälsoteam) vilket då förankrades i de landstings- och kommunverksamheter som arbetade med barn och familjer (bl.a. utarbetades en folder "Barn i svårigheter – fyra kompetenser i samverkan" vilket delades ut på BVC och andra barnverksamheter med hänvisning till respektive samordnare i det lokala stödteamet/resursarbetslaget).

ORGANISATION

Förskolechefen har det övergripande ansvaret för att förskolans verksamhet utvecklas, med fokus på en god lärandemiljö för alla barn.

I kommunen finns Förskolans Hälsoteam (FHT) eller motsvarande, en organisatorisk modell för att samla resurserna kring barn i behov av stöd.

Barnhälsoteam har sin bas i de kommunala verksamheterna riktade till barn och familjer (t.ex. dagbarnvårdare, förskola) men skall vara tillgänglig resurs för samtliga barn (0-6 år) med behov av stöd. Organisationen utgår från en helhetssyn där specialpedagogisk, social, psykologisk och medicinsk kompetens samverkar. Den bygger på närhet och tidiga insatser på den enskilda förskolan. Förebyggande arbete är viktigt. Vid behov av stöd som fordras utanför barnets vanliga vistelseplats skall det vara lätt att snabbt hitta rätt insatser.

Organisationen ser olika ut i olika kommuner men gemensamt är att samtliga fyra kompetenser bör ingå. Utgångspunkten är att svårigheter skall förebyggas genom att förskolepersonal samarbetar i arbetslag och genom att arbetslagen har tillgång till specialpedagog.

Barnhälsoteam inom förskolan ska omfatta förskolechef, specialpedagog, psykolog, kurator, BVC-sjuksköterska och BVC-läkare (i första hand barnläkarkonsulten). I vissa team finns även andra kompetenser och verksamheter representerade, t ex logoped och socialtjänst.

Uppstår svårigheter som inte kan lösas i det dagliga arbetet med specialpedagogens hjälp konsulteras barnhälsoteamet. Ärenden kan också komma från BVC.

Om insatserna som behövs bedöms vara utanför barnhälsoteamets kompetens görs en utredning/bedömning som underlag för remiss till specialistklinik inom Region Örebro län.

Barnhälsoteamen har bland annat som uppgift att

- arbeta förebyggande för att främja en god hälsa bland barn
- stödja och stärka barns utveckling mot förskolans mål
- för barn i behov av särskilt stöd arbeta med utredningar/bedömningar och funktionsbeskrivningar
- vara ett stöd i arbetet med åtgärdsprogram i förskolan samt vägledning inför skolstart
- arbeta med föräldrakontakter
- arbeta med konsultation, handledning och utbildning av personal
- arbeta med utvecklingsfrågor, kompetensutveckling, uppföljning och utvärdering av barnhälsan.



BVC:s uppdrag

Den medicinska kompetensen i barnhälsoteam representeras av BVC-läkare (i första hand barnläkarkonsulten) och BVC-sjuksköterska. BVC har fördjupade kunskaper inom området folkhälsa samt de medicinska kunskaperna om barnets psykomotoriska utveckling. Arbetet bedrivs både hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande.

BHV-sjuksköterskan ska göra regelbundna besök på alla typer av förskolor och vid behov tillsammans med BHV-läkare, som fungerar som förskolans kontaktläkare.

BVC ska uppmärksamma barn och familjer med särskilda behov och ge individuellt stöd och initiera samarbete i syfte att förbättra barns villkor.

För barn och familjer med särskilda behov ska samarbete med det kommunala barnhälsoteamet efterforskas. Syftet är att bättre använda de gemensamma resurserna och undvika dubbelarbete. För den enskilda familjen skall det innebära samordnade insatser och färre personer att ha kontakt med vid svårigheter. Familjen skall ge sitt samtycke innan samarbete inleds.

För BVC:s personal finns också möjlighet att anonymt konsultera barnhälsoteamet kring en aktuell frågeställning. BVC:s personal ska sträva efter att delta i barnhälsoteamens planerings- och utbildningsarbete. Tidiga insatser – när barnen är små och snabbt när svårigheter uppstår eftersträvas.

Samtidigt som möjligheten till samarbete finns kvarstår skyldigheten och möjligheten till direkta kontakter med myndigheter och kliniker. Samarbete får inte fördröja nödvändiga insatser eller en anmälan där det är befogat.

UTREDNINGAR/BEDÖMNINGAR

Ansvaret för pedagogiska insatser för barn i behov av stöd ligger hos förskolechefen. När det inte finns möjligheter att erbjuda adekvat stöd till barnet i verksamheten, kan en utredning/bedömning vara ett instrument för att få en fördjupad förståelse och kunskap om barnets behov.

En utredning/bedömning innehåller en eller flera delar av pedagogisk, social, psykologisk och medicinsk del. Syften med är att få fördjupad förståelse och kunskap om barnets behov som underlag för åtgärder i förskolemiljön och att v.b. ligga till grund för remiss till Logopedmottagningen, Barn och ungdomspsykiatriska kliniken, Barnneuropsykiatriska mottagningen (BNP) och Barn- och ungdomshabiliteringen. Vårdnadshavarnas delaktighet och samtycke är en grundförutsättning för diskussion i barnhälsoteam om att påbörja en utredning/bedömning. Förskolechefen ska alltid vara delaktig i ställningstagandet.

Vid behov av underlag för individualdiagnostisk är det vanligtvis BVC-psykologens uppgift att samla information, som kan leda till bättre förståelse av barnets problematik och vidare remiss till lämplig vårdgivare. Valet av metod ska liksom utredningen/bedömning i sin helhet vara inriktad på förståelse av det aktuella problemet.

Den medicinska delen av utredningen med barnläkarundersökning innehåller bl.a:

- underlag (tidigare diskussioner, journalkopior, syn/hörselundersökningar, utredningar)
- anamnes (ärflika och sociala förhållanden, graviditet, förlossning, nyföddhetsperiod, psykomotorisk utveckling, tal, språk, beteende, ev. sjukdomar och vårdtillfällen)
- status (särskilt motorik, syn, hörsel, neurologi).

För barn under 4 år är det inte nödvändigt med psykologutlåtande för remiss till BUP vid misstanke om autismspektrumstörning.

RIKTLINJER

Riktlinjer kring samverkan finns formulerade i PM "[Riktlinjer för Barnhälsoteam i Örebro län](#)".