



Post- adresse:	NTNU Samfunnsforskning AS NAPHA Dragvoll allé 38b 7049 Trondheim	FORFATTER(E): Kristin Trane, NAPHA, Trond Hatling, NAPHA, og Nasjonalt implementeringsteam FACT ung	
Besøks- adresse:	Kjøpmannsgata 32 7011 Trondheim	GODKJENT AV:	
Telefon:	48 14 54 34	DATO: 28.11.2022	
E-post:	kontakt@napha.no	ANTALL SIDER:	Vår ref.: 75/2022
Web:	www.napha.no		

Innspill til veilederen Samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier.

Vi anbefaler at veilederen inkluderer tekst om FACT ung-modellen. Dette er en stor satsing fra regjeringen (senest om lag 333 millioner i Prop 1 2022-2023 – jf. Kapittel 765. Post 60), og forskning peker på at FACT-team i den norske kontekst kan bidra til å bedre samhandlingen mellom tjenester. FACT ung modellen er også en samhandlingsmodell hvor kommune og spesialisthelsetjeneste skal jobbe sammen i etablering og drift av team. Hvis ønskelig, kan vi bidra med konkret tekst om FACT ung-team som et eksempel på samarbeid på systemnivå. For øvrig finnes det mer informasjon om FACT ung på temasiden: [FACT Ung - NAPHA Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid](#).

Angående delen om barnekoordinator, anbefaler vi at det inkluderes tekst som sier noe om hvordan dette skal forstås relatert til FACT ung. FACT-team skal, for å jobbe i tråd med modellen og for å kunne gi integrert behandling, koordinere alle tjenestene den unge får, både de som gis av teamet og andre tjenester. FACT ung-team skal være sammensatt av ansatte fra både kommune og spesialisthelsetjeneste – for å kunne gi tverrfaglig tjenester, og skal yte **både** kommunale tjenester og spesialisthelsetjenester – samtidig. Vi mener at om det skal være en egen koordinator utenfor FACT ung-teamene, vil mye av nytten FACT ung-team kan gi, reduseres.

Når det gjelder retten til barnekoordinator i kommunen anbefaler vi at følgende tas inn:

FACT ung- team skal være sammensatt av ansatte fra både kommune og spesialisthelsetjeneste. Der hvor den unge får oppfølging og behandling av FACT ung-team, skal teamet ivareta retten til barnekoordinator og oppnevne en ansatt i teamet som

barnekoordinator for den unge. Det kan både være en ansatt fra kommune eller spesialisthelsetjeneste.

Når det gjelder spesialisthelsetjenesten, ber vi om en avklaring av hvilken rolle man ser for seg at FACT ung-teamene skal ha med hensyn til koordinering på tvers av tjenestenivå. Teamet vil arbeide med ungdommer som har rett til koordinator etter både helse- og omsorgstjenesteloven (i de aller fleste tilfeller barnekoordinator – jf. målgruppen til FACT ung) og spesialisthelsetjenesteloven. Er det da rimelig at teamet skal kunne koordinere de kommunale tjenester (barnekoordinator), mens det *ikke kan koordinere nivåintern/institusjonsintern tjenesteytelse som skjer innenfor spesialisthelsetjenestens ansvarsområde*? Hensikten fra nasjonale helsemyndigheter gjennom satsingen på FACT ung er å sikre at utsatt ungdom skal få helhetlige og integrerte tjenester. Hvordan kan en i veilederen sikre at dette realiseres – at man ikke bygger inn et nytt skille mellom tjenestenivåene? Bør, med andre ord, et FACT ung-team, gjennom å ha personer fra spesialisthelsetjenesten ansatt, også kunne koordinere spesialisthelsetjenestetilbudet? Og kan veilederen være mer utdypende og retningsgivende om samarbeidet mellom de ulike koordinatorfunksjonene når man har rett til dette fra begge nivå?

Vi bidrar gjerne inn i konkretisering av sistnevnte tema også ved behov, og ønsker dere lykke til videre med det viktige arbeidet!