



# Er beskyttelse alltid ungdommens beste?

*Erfaringer fra et pilotprosjekt med felles institusjonstilbud med Bufetat og ABUP*

Elin Mosby Sheppard, avdelingsleder BUFetat  
Line Kysnes Vennesland, prosjektansvarlig SSHF



”

***Det nye institusjonstilbudet skal bidra til at barn med behov for omsorg utenfor hjemmet og psykisk helsehjelp, får samtidig hjelp fra barnevern og psykisk helsevern.***



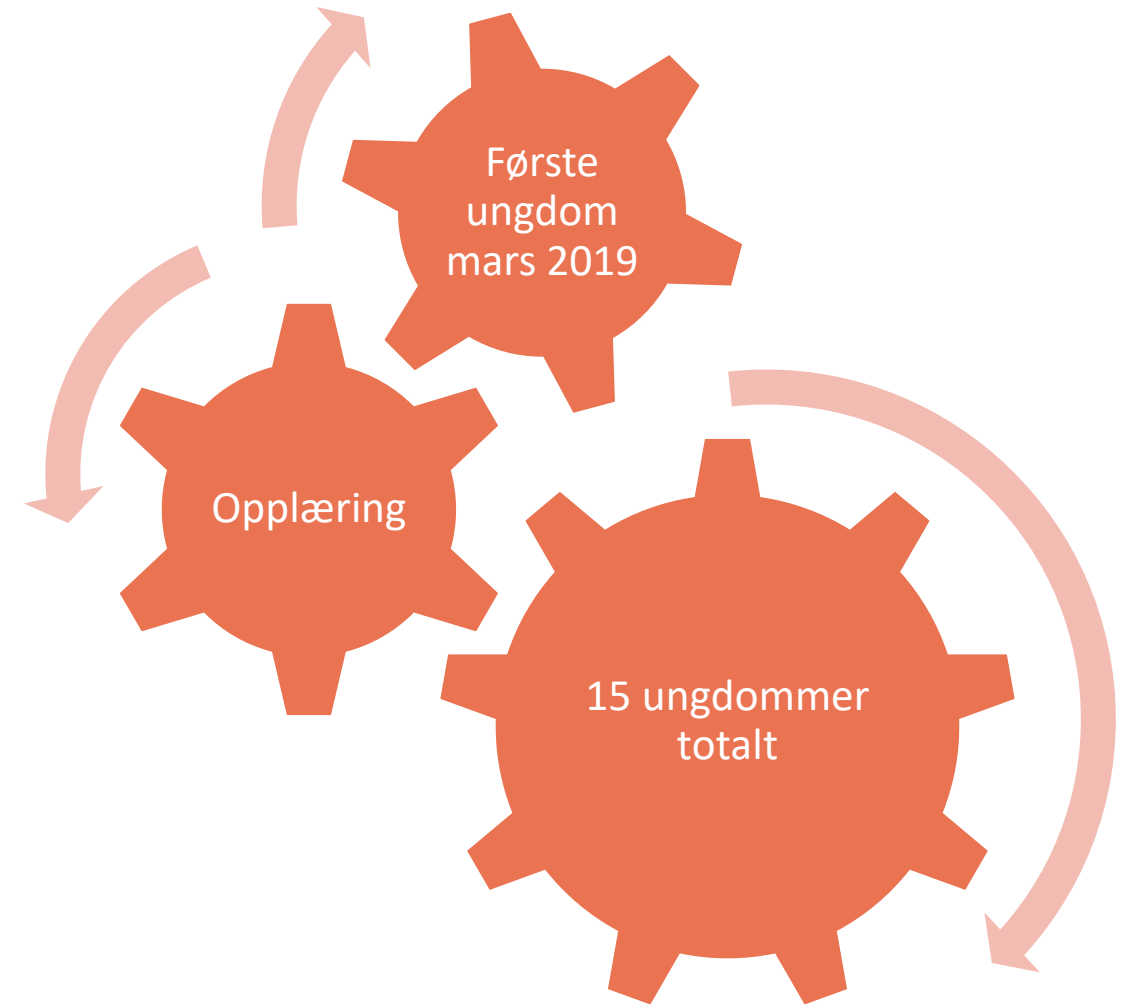
# Hvem er vi på Lunde behandlingssenter?

- Bufetat
  - 16 miljøterapeuter dag/kveld-turnus, 9 miljøterapeuter natt, 2 avdelingsledere og enhetsleder
- Abup
  - 3 Psykologer (fordelt på 130%)
  - 4 miljøterapeuter i turnus
  - Prosjektleder

Alle ansatte i begge etater har minimum bachelorgrad.



# Proessen fra oppstart





# Målgruppe

**Ungdom med vansker i egen psykiske helse i tillegg til vedvarende omsorgssvikt.**

- Livstruende og selvdestruktiv atferd som for eksempel selvskading og selvmordsatferd
- Komplekse/relasjonelle traumer
- Har et utfordrende uttrykksmønster for omgivelsene rundt seg
- «Svingdør» - mange tiltak har vært forsøkt uten at det har gitt en helhetlig behandling

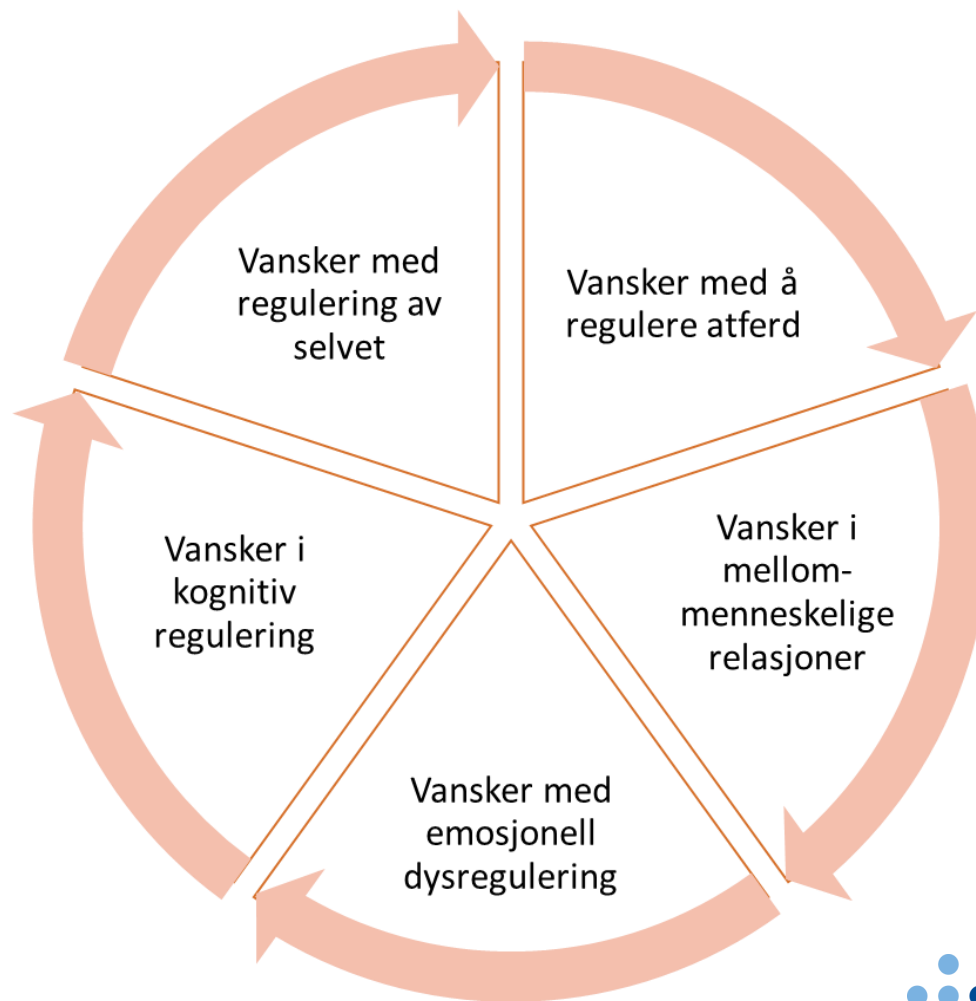


# Behandlingsmodell

**Felles faglig  
tilnærming gjennom  
DBT-OEM**



# Hvem passer behandlingsmodellen til?



# Ulike elementer i modellen:

- Ferdighetstrening
- Atferdskjedeanalyse
- Individualsamtaler DBT og OEM
- Konsultasjonsteam
- Behandlingsmøte
- Generalisering av ferdigheter
- Håndtering av atferd i miljøet
- Kasusformulering



Først ville ikkje ungdommane snakke med psykologane. Så endra dei meining

Faksimile, Suicidiologi



# Hvordan jobber vi sammen (Bufetat/Abup):

- Felles overlapp (planlegging, gjennomføring og evaluering av vakt)
- Felles ferdighetstrening
- Felles konsultasjonsteam
- Felles risikovurderinger
- Miljøterapi med praktisk gjennomføring av DBT-OEM



# Våre erfaring gjennom arbeidet med ungdommene

- Større bevissthet mellom Abup og Bufetat på hva vi skal gi/ikke gi oppmerksomhet
- Trygghet og modighet gjennom å tro på modellen
- Ungdommene involveres i egen behandling, gjennom aktiv medvirkning



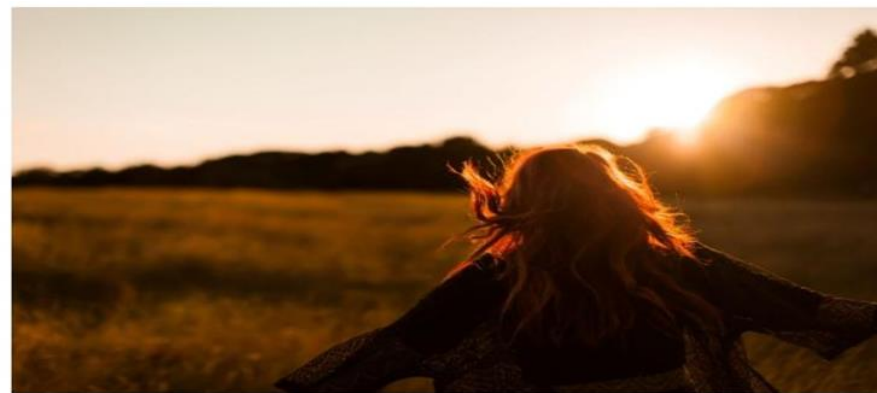
Fikk Barneombudet på besøk:

– **Godt å høre noen fortelle  
at de har fått det bedre**

Faksimile, Fædrelandsvennen

# Våre erfaring gjennom arbeidet med ungdommene

- Færre innleggelse i akutt døgnpost i psykisk helse
- Bedret funksjonsnivå hos ungdommene
- Bedret regulering av følelser
- I hovedsak opplevd tilfredshet hos ungdommene og familier
- Mindre alvorlig fokusatferd/utslukking av alvorlig atferd



– Vi har lykkast godt med å få ned krise-åtfærda til ungdomar

I Bodø og Lunde føregår det eit nybrottsarbeid i behandlinga av unge med store psykiske vanskar.

Faksimile, Suicidiologi

”

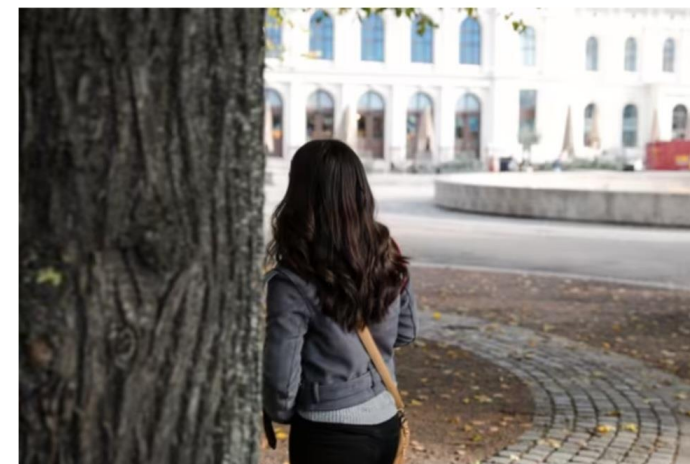
**Mange tror at tilbudene våre er tryggere jo mer restriktive de er. Det er ikke sikkert at det er helt rett. Kan det tenkes at restriksjonene og vårt behov for kontroll øker problemene de skulle løse?**

Psykiater Trond Aarre, 2018



# Samarbeid med etater rundt oss

- Sette samarbeid i system (møter, CAVE, infoskriv)
- Felles forståelse for tilnærming
- Forsterkning/utslukking



Debatt

*I vår iver etter å hjelpe har vi hatt mer fokus på beskyttelse fremfor ungdommens beste*

Torunn Aalvik Grostøl, Line Kysnes Vennesland, Olaf Jensen, og 1 til

Faksimile, Aftenposten



# Inklusjonskriterier på Lunde

Ungdom 13-18 år.

Vedtak om døgnbasert tiltak etter barnevernloven (Bvl. § 4-12).

Lavt funksjonsnivå.

Rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten etter pasient- og brukerrettighetsloven og psykisk helsevesens prioriteringsveileder for barn og unge.

Ett eller flere forsøk på utredning eller behandling i psykisk helsevern for barn og unge bør være prøvd.

Foreldre til barn under 16 år og ungdom over 16 år må ha samtykket til behandling i BUP.

# Ekklusjonskriterier

Der behandlingsmodellen ikke vil passe hjelpebehovet til ungdommen

Der ungdommen kan benytte annet eksisterende hjelpetilbud med samme forventet eller bedre resultatoppnåelse

Risiko knyttet til sikkerhet for andre barn og unge ved institusjonen

Alvorlige somatiske eller psykiatriske hjelpebehov som krever innleggelse i helsetjenesten