

Folkehelseprogrammet i Agder

Prosjektplan BTI Agder 2019-2021



Versjon: 29.01.20

Innhold

1. Bakgrunn	2
2. Formål med BTI Agder	2
3. Hovedmål for BTI Agder	2
4. Resultatmål.....	2
5. Organisering og mandat	3
6. Hovedaktiviteter og resultater	5
7. Økonomi	7
8. Kommunikasjon.....	7

1. Bakgrunn

Agderfylkene ble i mai 2017 valgt som samlet programfylke innen Folkehelseprogrammet 2017-2027. Det ble valgt fire større prosjektsatsninger i Agder

1. BTI/ Bedre tverrfaglig innsats i folkehelsearbeidet.
2. På felles vei- Helsefremmende barnehager og skoler.
3. Nye mønstre- Bekjempe sosial ulikhet i barn og unges psykiske helse.
4. Sosiale nettverk og sosiale medier- Lokalt rusforebyggende arbeid.

Alle de 11 kommunene som ønsket å være med i BTI Agder fra oppstart har utfordringer knyttet til levekår, høy andel unge uføre og psykisk uhelse. Flere av utfordringene henger sammen og kjenner ingen kommune- eller fylkesgrenser. BTI-modellen gir en struktur for handling og samhandling og kan være et godt redskap for å hindre problemutvikling og bedre barn og unges psykiske helse og livskvalitet, uavhengig av hvilke risikofaktorer som spiller sterkest inn for den enkelte til enhver tid.

2. Formål med BTI Agder

BTI Agder skal bidra til at kommunene i Agder inspirer og støtter hverandre i å utvikle systemer som gjør ansatte bedre på å samhandle på tvers av tjenester og fagområder.

Gravide, barn, unge og foresatte i regionen skal oppleve å bli hørt og få lik tilgang til gode, koordinerte og helhetlige tjenester, uavhengig av bosted, sosioøkonomisk status, helseutfordringer eller annet.

Det er et mål å sikre gode oppvekstvilkår for alle barn og unge. BTI skal bidra til at målgruppen får nødvendig og samordnet hjelp så tidlig som mulig for å unngå skjevutvikling og redusere skade, og at de blir involvert i hele prosessen, så langt det er hensiktsmessig.

3. Hovedmål for BTI Agder

- Bedre psykisk helse og livskvalitet blant barn og unge
- Kvalitetssikre tidlig, helhetlig og koordinert innsats uten oppfølgingsbrudd i samarbeid med barn/ungdom og deres foresatte

For å tydeliggjøre effekten tiltaket skal ha på ulike nivåer, ser vi det som hensiktsmessig å skille mellom resultatmål på system-, ansatt- og individnivå. Inndelingen samsvarer med arbeidspakkene i evalueringsbeskrivelsen. Relevante delmål for programarbeidet i Agder er operasjonalisert i resultatmål for BTI Agder. Tiltak knyttet til de enkelte målene finnes i vedlegg 1 i egen målmatrise. Hver kommune definerer hvilke mål som prioriteres høyest.

4. Resultatmål

Det er ikke forventning at alle kommuner jobbet mot alle mål.

a) BTI-modellen, handlingsveiledere og verktøy

1. BTI handlingsveileder er utarbeidet i den enkelte kommune (system)
2. BTI stafettlogg (eller tilsvarende) sikrer dokumentasjon og involvering av relevante parter, samt hindrer oppfølgingsbrudd (system)
3. Kunnskapsbaserte kartleggings/støtteverktøy erstatter verktøy i bruk ved prosjektstart (system)

4. Kommunene har lik samarbeidsstruktur med felles eksterne samarbeidsparter som spesialisthelsetjeneste og politi der det er hensiktsmessig (system)
5. Barn, unge og foresatte opplever tidlig, helhetlig og koordinert innsats (individ)

b) Digitalisering

1. En eller flere kommuner har videreutviklet kartleggingsverktøy og/eller BTI stafettlogg for digital dokumentasjon og kommunikasjon av ulike ledd i tjenesteintern og tverrfaglig innsats (system)
2. BTI handlingsveileder er digitalisert i en eller flere kommuner (system)
3. Kommunene har tilgang til kvalitetssikrede digitale verktøy og kan ta disse i bruk i tråd med egne digitaliseringsstrategier (system)

c) Kompetanse

1. Tjenestene har styrket evnen til å identifisere og bistå barn, unge og foreldre/familier som er i risiko for psykisk uhelse (system)
2. Den enkelte ansatte har styrket evnen til å systematisk og kunnskapsbasert identifisere og bistå barn, unge og foreldre/familier (ansatt)
3. BTI Agder har utviklet BTI kompetansehevingsprogram som kan tilpasses den enkelte kommunes behov (ansatt)

d) Forskning, utvikling og evaluering

1. Potensialet i å benytte data fra kartleggings-/støtteverktøy til forskningsformål er undersøkt og om mulig, tatt i bruk i en eller flere kommuner
2. Kommunene inkluderer indikatorer som følgeevalueringen finner relevante i sitt oversiktsarbeid (system)
3. BTI Agder har definert hensiktsmessige kartleggingsverktøy for effektevaluering og vil i den grad det er mulig, ta det i bruk i prosjektperioden i en eller flere kommuner (individ)
4. Det er etablert varige samarbeidsstrukturer og nettverk på tvers av kommunene og regionene med mål om tverrfaglig samhandling og arbeid for bedre levekår.

5. Organisering og mandat

BTI Agder styringsgruppe

Sammensetning

- Kristine Valborgland, kommunalsjef plan og næring (leder). Lyngdal kommune, juridisk eier av BTI Agder
- Søs Nysted, Kommunalsjef oppvekst (Risør kommune, ledende aktør i Folkehelseprogrammet i Agder og nestleder i styringsgruppa
- Sara Aamodt, fagleder skole (medlem). Flekkefjord kommune, representerer Lister, ledende aktør
- Roar Aaserud, kommunalsjef for barn, unge og familier (medlem) Arendal kommune, representerer Østre Agder
- Linn Gyland, prosjektleder BTI Agder (sekretær, møte- og talerett). Lyngdal kommune
- Marianne A. Salvesen, Prosjektleder BTI Lister (møte- og talerett). Lyngdal kommune
- Malin Paust, rådgiver kommunedirektørens stab (referent, møte- og talerett). Risør kommune/leder BTI arbeidsgruppe Østre Agder

For Listers representant stiller en annen fra Listersamarbeidet og for Østre Agders representant stiller BTI leder Elisabeth Nærestad, alternativt en annen fra Østre Agder samarbeidet, som vara ved behov). Bjørn Haugersveen, leder enhet helse og Koordinerende Enhet stiller som vara for Risør.

Mandat

- Overordnet pådriverrolle for måloppnåelse og framdrift i BTI Agder
- Å sikre nødvendige rammer for prosjektleder
- Behandle prosjektplan m/budsjett
- Behandle (endre til Være orientert om) tiltaksrapportering og regnskap
- Behandle arbeidsgruppens forslag til innhold og gjennomføring av BTI Agders nettverkssamlinger for prosjektledere og nøkkelpersoner i BTI Agder en gang i halvåret

BTI Agder prosjektleder

Linn Gyland, Lyngdal kommune.

Mandat

- BTI Agders kontaktperson
- Fylkeskommunens kontaktperson for folkehelseprogramsatsingen BTI Agder
- Utarbeide og følge opp budsjett og rapportere til tilskuddsgiver (Fylkeskommunen)
- Koordinere evaluering av BTI Agder og samarbeidet med forskningsaktører

Oppgaver som gjennomføres til dels i respektive region, hvor Linn Gyland har kontakt mot Lister, og Malin Paust for Østre Agder:

- Koordinere innsats og sikre framdrift i BTI Agder
- Forberede møter i BTI Agder styringsgruppe i samarbeid med styringsgruppas leder
- Videreutvikle samarbeid på tvers i Agder innenfor og mellom regionene (Lister og Østre Agder m/Lillesand) i samarbeid med leder for de regionale arbeidsgruppene.

BTI Agder prosjektgruppe

Sammensetning

- Linn Gyland, BTI Agder prosjektleder
- Malin Paust, leder Regional BTI arbeidsgruppe Østre Agder og BTI Risør. Leder også delprosjekt Digital stafettlogg
- Marianne A. Salvesen, leder Regional BTI arbeidsgruppe Lister

Mandat

- Forberede saker til BTI Agder styringsgruppe i samråd med leder av styringsgruppa
- Skape, og holde, kontakt med kompetansemiljø (KoRus, RBUP, RVTS, KS, Helsedir, Udir mf)
- Følge opp de regionale BTI arbeidsgruppene
- Planlegge og gjennomføre BTI Agder nettverkssamlinger hvert halvår

Regionale BTI arbeidsgrupper

Arbeidet i Regional BTI arbeidsgruppe skal styrke den enkelte BTI koordinator/leder i arbeidet som gjøres i hver kommune. Å være medlem av arbeidsgruppen skal føre til at koordinatorene opplever at de er en del av et lag.

Sammensetning Regional BTI arbeidsgruppe Lister (BTI koordinator/leder i kommunene)

1. Linn Gyland og Marianne A. Salvesen (ledere)
2. Sirdal – Marianne Hompland

3. Flekkefjord – Sara Aamodt
4. Farsund –Lene Bryne
5. Lyngdal –Marianne A. Salvesen
6. Kvinesdal – Torbjørn Johnsen
7. Hægebostad – Stine V. Larsen

Sammensetning Regional BTI arbeidsgruppe Østre Agder (BTI koordinator i kommunene)

1. Risør – Malin Paust (leder)
2. Gjerstad – Julie Sundsdal Nærdal (og Tonje Berger Ausland)
3. Vegårshei – Gunn Karin Songedal
4. Åmli – Siv Turid Eppeland
5. Arendal – Elisabeth Nærestad
6. Tvedestrand- Bente Nævestad (og Kristin De Lange Johannessen)
7. Lillesand – Birgit Vegusdal

Mandat

- BTI Handlingsveileder og verktøy: Drøfte tema som er aktuelle i den enkelte kommunes BTI-arbeid
 - Digitalisering: Drøfte hensiktsmessig utvikling/anskaffelse/bruk av digitale løsninger i BTI-arbeidet
 - Kompetanse: Utarbeide forslag om kompetanseutvikling og undersøke muligheter for felles kompetansehevingstilbud.
 - Evaluering: Vurdere indikatorer i eksisterende undersøkelser og behov for nye, samt samarbeide med forskningsmiljø
 - Beskrive behov og utfordringer som tas videre til BTI-Agder prosjektgruppe
 - Delta i BTI Agder regional nettverkssamlinger
 - Gi innspill og forslag til BTI Agder prosjektgruppe
- Ansvar: Agenda og møteledelse: Leder(e). Forberedelse og arbeid mellom møtene: Alle

6. Hovedaktiviteter og resultater

Digitalisering

Delprosjekt digital stafettlogg

Vi ønsker å se BTI stafettlogg, Individuell Plan (IP), opplæringslovas krav om Aktivitetsplan §9A, Individuell Utviklingsplan (IUP), Individuell Opplæringsplan (IOP) og eventuelle andre individuelle plantyper i sammenheng. Hensikten med delprosjektet er å undersøke mulighetene for å få én digital løsning for ulike plantyper, med individets behov for koordinert innsats som utgangspunkt i stedet for tjenesteinstans eller lovgrunnlag. Nøkkelpersoner i delprosjektet:

- Malin Paust, Risør (leder)
- Birgit Vegusdal, Lillesand
- Marianne A. Salvesen, Lyngdal

Mandat – fordelt på ulike arbeidsgrupper og ressurspersoner:

- Anskaffelsesprosess: faglige innspill til anskaffelsesprosess, utarbeide anbudsgrunnlag
- Bidra til å videreutvikle Visma/integrasjon mot andre systemer
- Evaluere: Videreføre arbeidet fra delprosjektet i 2018/funn i underveisrapporten
- Utprøve: Sammenligne ulike løsninger i kommunene
- Utvikle løsning: Bidra inn i større anskaffelsesprosess mot slutten av 2021

Det er utarbeidet egen prosjektplan for delprosjekt stafettlogg.

Digital handlingsveileder

Handlingsveiledere er utarbeidet i flere av BTI Agder-kommunene. I budsjettet for BTI Agder fikk Lister en spesiell rolle knyttet til utvikling og spredning av digitale handlingsveiledere. Disse ligger tilgjengelig på btilister.no. Kommunene har arbeidet med å utvikle handlingsveiledere for flere arenaer og tilført nye funksjoner i det digitale verktøyet. Det har foregått en kontinuerlig oppdatering av verktøyene i handlingsveiledere.

Kompetanseportal og E-læring

Flere av kommunene har laget plakater, brosjyrer, powerpointmaler og digitale postere til å bruke i implementeringsarbeidet. Det er også utviklet en digital kompetanseportal blant annet i Risør og Lister som støtte i arbeidet. I 2020 ble det utarbeidet en egen film i BTI Agder som verktøy i informasjons- og implementeringsarbeidet. Kompetanseportalene videreutvikles kontinuerlig i takt med nasjonale og regionale ressurser.

BTI Agder Nettverk

Et av hovedmålene med folkehelseprogrammet i Agder er knyttet til samarbeid; «Det er etablert tverrfaglige samarbeidsstrukturer som bidrar til en varig endring for hvordan vi jobber kunnskaps- og forskningsbasert med folkehelse i regionen». I forbindelse med BTI Agder er der opprettet et regionalt nettverk for alle deltagerkommunene i Agder, pluss Kristiansand kommune. Det er et mål at tverrfaglige samarbeidsstrukturer og nettverk som er utviklet gjennom programmet brukes aktivt også etter prosjektperioden. Nettverket vil være et viktig møtepunkt og samarbeidspart for eksterne aktører, som f.eks. KoRus. Dette bør ses i sammenheng med andre eksisterende nettverk med overlappende fagområder.

Det legges opp til 2 årlige samlinger i prosjektperioden, deretter 1 gang årlig i Agder og 1 gang årlig i hhv Lister og Østre-Agder.

Kompetanseheving

Det er gjennomført flere møter med Samarbeid sør og KoRus for å medvirke til at kompetansesentrenes tilbud er tilpasset BTI. Kommunene har nyttiggjort seg av ulike tilbud.

Risør har vært pilot for Samarbeid Sør, mens Lister er i oppstarten av å fornye eksisterende «TBO» (Traumebevisst omsorg av RVTS) til å ta inn over seg fagfornyelsen og «folkehelse og livsmestring». Dette gjennomføres 2020 og 2021. Prosjektleder BTI Agder er, sammen med KoRus og Rbup og andre aktører i folkehelseprogrammet delaktig i pilotprosjekt om fagdag Levekår i 3 kommuner (Åmli, Kristiansand og Froland).

7. Økonomi

Inntekter	2018	2019	2020	2021 (tentativt)
Tilskudd fra helsedirektoratet	4 000 000 + 1 000 000	5 500 000	5 000 000	2 500 000
Overført fra forrige år		2 735 736	4 189 120	2 998 793
Sum	5 000 000	7 735 736	9 189 120	5 498 793

Kommunene bidrar i tillegg med egne ressurser i form av arbeidsinnsats. Detaljert budsjett følger som vedlegg

7. Overordnet framdrifts- og milepælsplan

Hver enkelt kommune har sin egen fremdriftsplan når det gjelder digitalisering, implementering, kompetanseheving. Fremdrift og måloppnåelse rapporteres på fra kommunene i desember.

Aktivitet BTI Agder	2019				2020				2021			
Kvartal	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Rapportering												
Nettverkssamling												
Styringsgruppe												
Inngåelse kontrakt evaluering												
Delrapport evaluering												
Sluttrapport evaluering												
Delprosjekt stafettlogg												
Delprosjekt handlingsveileder												

8. Kommunikasjon

Det er utarbeidet en egen kommunikasjonsplan for Folkehelseprogrammet i Agder. Det er foreløpig ikke utarbeidet egen kommunikasjonsplan for BTI Agder. Flere av kommunene har utarbeidet enkle kommunikasjonsplaner og kommunikasjonsmateriell.

Følgende hovedkanaler brukes for kommunikasjon i BTI Agder:

Hva	Frekvens	Hvem	Hvor
Nyhetsbrev	To i halvåret	Alle kommuner	e-post til koordinatorene + https://www.risor.kommune.no/tjenester/oppvekst/tverrfaglig-innsats-for-barn-og-unge-bti/bti-agder/
Nettverkssamlinger	En i halvåret	Alle kommuner	Vekselvis i øst og vest
Møter mellom prosjektleder BTI Agder og	Etter behov	Regionale prosjektledere	

de regionale nettverkene i Lister/Østre-Agder			
Regionale møter hvor BTI Agder er representert	Månedlig	Alle kommuner i sitt respektive nettverk	
Beskrivelse av prosjektet i Folkehelseprogrammet	Årlig	Nasjonalt	http://handling.forebygging.no/folkehelsearbeid/
Nasjonale samlinger i folkehelseprogrammet	Årlig	Hdir	

Forslag 2021 (legg inn vedtatt + regnskap)

Budsjett 2021		
INNTEKTER		
overførte midler sentralt	2 998 793	
overførte midler fra kommune	-	
Tilskudd - Helsedirektoratet	2 500 000	
Ev. egenfinansiering		
SUM Inntekter	5 498 793	
UTGIFTER		
Regional prosjektledelse 2 x 20 %	350 000	
utbetaling til kommuner-prosjektledelse 170 000)	2 210 000	holdes igjen til tilsagn
kommunenes bruk av egne reserver /tidligere tildelinger	-	
Lønn og sosiale utg sentral prosjektledelse 50 %	450 000	
kompetanseheving kommuner 50 000 per komm)	650 000	
Reiseutg, arrangement, møter, konferanser (sentralt)	100 000	
digitalisering: stafettlogg	300 000	
pwc (overført fra 2020)	600 000	
Konsulenttjenester (forskning, veiledning mm)		
Trykking, publisasjon,distribuering		
Driftsutgifter, lokaler, forbruksmateriell,		
Andre utgifter - Spesifiser under		
Sum utgifter	4 660 000	

overskudd/ reserve	858 793
evt opsjon?)	650 000