

## 5. Hvordan er høringsinnspillet forankret? \*

- ☐ Politisk ledelse
- ☐ Administrativ ledelse
- ☒ Faglig ledelse
- ☐ Annet/ikke relevant

## Fremhevede spørsmål

## 6. I hvilken grad vurderer du/dere at ambulant spesialisthelseteam kan bidra til å redusere forekomsten av alvorlig vold og overgrep blant barn og unge med høy risiko for å skade andre? \*

	I liten grad	I stor grad	Vet ikke
Spørsmål	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 7. Utdyp svaret over \*

Høringsutspillet har blitt drøftet i vårt nettverk for SSA og voldsproblematikk blant barn og unge og følgende innspill kom opp: Nettverket har vanskeligheter med å se nytten ved et slikt team og at de liten grad vil bidra med å redusere forekomsten av alvorlig vold og overgrep blant barn og unge med høy risiko for å skade andre. Dette grunnet manglende kjennskap til systemet i det aktuelle nærområdet, nærhet og kjennskap til familien og mulighet til å koble seg raskt på og gi et intensivt nok tilbud. Erfaringer med regionale/nasjonale tilbud er ofte lange ventelister, som er tenkelig også vil gjelde dette tilbudet, som igjen vil hindre muligheten til å koble seg raskt på. Det er videre uttrykt bekymring for at tilbudet fort kan bli et «lukrativt» tilbud og tilfalle få og «glemmes» av mange. Saker av mer kompleks karakter, gjerne med SSA og/eller voldsproblematikk med alvorlig nevrotilstander eller unge/barn med dyssosiale trekk og hvor man ikke kommer i posisjon ser man verdien av en drøftingspartner utenfor SI. Et slikt «rådgivende tilbud» ser vi kunne bli lagt på et eksisterende spisskompetanseteam, ved å få tildelte ressurser der. For å lykkes med bidra til å redusere forekomsten av alvorlig vold og overgrep blant barn og unge med høy risiko for å skade andre er tiltak i 1.linjen som er de som står tettest på disse familiene med tiltak.

## 8. I hvilken grad vurderer du/dere at ambulant spesialisthelseteam kan bidra til et mer likeverdig behandlings- og oppfølgingstilbud for barn og unge med høy risiko for å skade andre? \*

	I liten grad	I stor grad	Vet ikke
Spørsmål	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 9. Utdyp svaret over \*

Den største/viktigste endrings-faktoren/suksessfaktoren for å redusere forekomsten av alvorlig vold og overgrep blant barn og unge med høy risiko for å skade andre, synes vi å være, er et bredt og godt systemarbeid, bestående av flere ulike relevante aktører fra 1 og 2 linje – som sammen drar i samme retning med tiltak. En felles forståelse, enighet i tiltak og fordelt ansvar samt kontinuitet i oppfølgingen, synes å være viktig for å skape endring. Man er derfor avhengig av at aktørene i systemet har de ressursene og hjelpetiltak som man kan nyttiggjøre seg av. Ett team utenifra vil derfor i liten grad kunne bidra til et likeverdig tilbud, da tildelte/iboende ressurser ved den enkelte kommune vil ha i den grad ha en utslagsgivende/sentral faktorer.

## 10. Vurderer dere at målgruppen (barn og unge med høy risiko for å skade andre fra 10-18) vil bli henvist til tilbudet? Hvilke utfordringer ser dere eventuelt ved den skisserte henvisningsprosessen? \*

For lang venteliste.

## Innspill etter kapittelinndeling

11. Anbefalt tiltak: Pilotere ambulant spesialisthelseteam

12. Målsetning

13. Målgruppe

14. Utfordringsbildet

15. Alternative muligheter

16. Kostnader

17. Gevinster

18. Forutsetninger for vellykket gjennomføring

## Generelle innspill

19. Øvrige eller mer overordnede innspill til konseptforslaget?