

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 type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

7. Utdyp svaret over *

-

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 type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

9. Utdyp svaret over *

-

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? *

-

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?

FO mener det mottatte konseptforslaget til pilotering av ambulant spesialisthelseteam til barn og unge med høy risiko virker grundig gjennomarbeidet og svært solid. Det er viktig at en slik ordning blir minst mulig byråkratisk, vektlegger å skape gode samarbeidsrelasjoner og at det gis tillit til fagfolkene som skal jobbe med en gruppe barn og unge med svært kompliserte utfordringer. Med bakgrunn i det som kommer frem i forslaget har vi stor tro på at man vil kunne lykkes med å hjelpe denne gruppen barn og unge bedre enn i dag.

Etter FOs syn er et viktig grunnlag for å lykkes at teamene skal være tverrfaglig sammensatt. Barnevernspedagoger, sosionomer og vernepleiere har kompetanse som er svært relevant i arbeid med denne gruppen av barn og unge, vi er derfor fornøyd med at dette kommer tydelig frem i forslaget. Det at forslaget også er tydelig på helhetlig og fleksibel tilnærming er trolig av betydning for å lykkes. Vi har tro på at oppfølging og behandling er mest virksom når det gjøres individuell tilpasning blant annet til den enkeltes behov både når det gjelder metode, tilknyttede tjenester, tid som trengs til behandling e.l. Det at man også er tydelig på at piloten skal evalueres på flere nivå, og forskes, på vil også være nyttig og viktig i utviklingen av tilbudet.

Når det gjelder henvisninger mener FO at man bør forsøke fremgangsmåten man har beskrevet i forslaget før man gjør eventuelle endringer. Vi anser det som svært sannsynlig at barnevernsledere, leger og psykologer er de som er nærmest til å henvise denne gruppen barn og unge. De vil også være viktige ressurser i det videre samarbeidet.