

## TIBIR LYNGDAL KOMMUNE, IMPLEMENTERINGSPLAN, STRUKTUR OG RETNINGSLINJER

### Styringsgruppe

Stilling	Navn	Funksjon
Virksomhetsleder barnehage	Bente Ingebretsen	Medlem
Virksomhetsleder skole	Ingrid Alden	Medlem
Virksomhetsleder FLIV	Barbro Aaberg	Medlem
Avd.leder helsestasjon		Leder
TIBIR koordinator	Viviann Silseth	Medlem

\* Styringsgruppen har møter en gang hvert halvår

\* Leder for styringsgruppen er ansvarlig for å kalle inn til møter og referatføre i Teams kanal for TIBIR

\* Styringsgruppen har mandat til å vedta implementering, utvikling og drift av TIBIR tiltaket

### Kommunal TIBIR koordineringsgruppe

\* Tverrfaglig team for barn og unge er kommunal koordineringsgruppe.

\* Styringsgruppen ved leder vil være ansvarlig for å løfte frem aktuelle saker til diskusjon og avklaring.

\* Koordineringsgruppe drøfter behov for opplæring og informeres om drift og implementering og kommer med innspill.

### TIBIR koordinator

\* Deltaker i styringsgruppe og regional implementeringsgruppe

\* Løfte behov for opplæring inn til regional implementeringsgruppe

\* Kontaktperson mellom NUBU og kommunen

\* Kommunens ansvarlig i Amelia i fht å holde oversikt

\* Rapportere til NUBU etter gjeldende retningslinjer

\* Være ressursperson og pådriver i fht å implementere TIBIR, fx gjennom generell informasjon til ansatte/ avdelinger

\* Delta på NUBUs samlinger vedr TIBIR

## Regional implementeringsgruppe

Stilling	Navn		Etat/tjenesteområde
Prosjektleder ønnvekstreformen	Mette Madsen		Lister Barnevern
PMTO terapeut	Liv Siren Kristensen		Lister Barnevern
PMTO terapeut	Gunhild Eftestøl		Lister Barnevern
PMTO terapeut	Inger Lill Grimestad		Flekkefjord Kommune helsestasjon/familiesenter
Enhetsleder	Torbjørn Torsøy		Lister PPT
TIBIR koordinator	Viviann Silseth		Lyngdal kommune
			Kvinesdal
			Sirdal
			Hægebostad

\* Regionalt implementeringsteam skal legge til rette for og gjennomføre opplæringer og veiledningsgrupper på oppfordring fra de kommunale TIBIR koordineringsgruppene.

## Implementering

TIBIR- modulene integreres i tjenestenes eksisterende ansvarsoppgaver, slik at utøverne får ny kompetanse og effektive verktøy i arbeidet med målgruppen.

PMTO-terapeutene vil, i tillegg til å gi et behandlingstilbud, ha en hovedrolle i implementeringen av de øvrige TIBIR-intervensjonene.

TIBIR- modul	Tjeneste/enhet	Oppgave
Konsultasjon	Barnehager (3 stk) Skoler (2 stk) PPT (2 stk)	2 t x 8 ganger veiledning med ansatte i TIBIR saker
Foreldrerådgivning Inkl. foreldregrupper	Familieteam (2 stk)	Gjennomføre TIBIR program med familien
Kartlegging	Ikke avklart om ytterligere personer skal gjennomføre kurs for Kartleggingsmodul	

\* Det planlegges for 5 TIBIR saker i 2024

\* Det planlegges for 8 TIBIR saker i 2025

- \* Alle avdelinger med konsulenter skal legge til rette for at veiledning kan gjennomføres
- \* Minst 60% av ansatte rundt det aktuelle barnet må delta på veiledning. Da vil de som deltar ha et ansvar for å videreformidle til de øvrige 40%
- \* På sikt, når TIBIR har vært i gang en stund, så tenker vi at flere og flere ansatte får en grunnkompetanse med seg i videre arbeid der mye er overførbart til andre lignende saker
- \* Vi avventer utdanning av kartleggere eller flere konsulenter til vi får forsøkt de ordninger og ressurser vi allerede har i den strukturen vi nå setter

### **Retningslinjer og inntaksprosedyre**

TIBIR er et tilbud for barn/ familier som kan igangsettes opp til barnet er 13 år. Så kan det fortsette utover 13 år hvis igangsatt før.

TIBIR er et tiltak som iverksettes for de få, men sammensatte og krevende sakene. Det er viktig at BTI modellen brukes for avklaring av innsats i hver enkelt sak man har i kommunen

Vi har pr i dag ikke utdannede Kartleggere i kommunen. Den enkelte barnehage/ skole/ helsesykepleier vil være ansvarlig for å informere om TIBIR i aktuelle tilfeller og følge BTI modell for å sende videre til Foreldrerådgivere for ytterligere kartlegging og avklaring. PPT og ped.team kan være en god støttespiller når man jobber i BTI modellen.

#### *Forslag til rutine i tillegg til punkt over (Avgjøres av Styringsgruppen):*

*På alle 4- års kontroller gjennomgås følgende to spørsmål:*

- 1. Hvordan trives du som forelder*
- 2. Hva er det mest krevende for deg*

Dette er inngangen for om TIBIR rådgivning skal tilbys som tiltak. Så tilbys det, ut fra hva foreldrene svarer, å gå videre med Eyeberg skjema. Eyeberg skjema gjennomgås av Foreldrerådgiver.

Eyebergskjema scorer blant annet hva barnet gjør, intensitet, hyppighet og alvorlighetsgrad. Familiene må score innenfor de verdiene som er satt på Eyebergskjema for å få tilbud om TIBIR kartlegging. Det må videre vurderes om familien er motivert og mottagelig. Dersom Foreldrerådgiver vurderer at vilkår for TIBIR program er oppfylt, så utformes samtykke og det gis tilbud til familien om oppstart.

Så skal Foreldrerådgiver ta en parallell kartlegging i fht behovet for konsultasjon. Denne kartleggingen består i å ta kontakt med styrer på aktuelle skole/ barnehage og utforske utfordringer der og behovet for å igangsette Konsultasjon. Dersom den aktuelle enheten har Konsultasjon kompetanse selv, så tar de de. Dersom enheten mangler denne kompetansen, så tar Foreldrerådgiver kontakt med PPT for å avtale et avklaringsmøte der skole/ barnehage, Foreldrerådgiver, foreldre og PPT deltar. På avklaringsmøtet så skal det avgjøres om Konsultasjon skal iverksettes. Da er det full TIBIR konsultasjon med 2 t x 8 ganger veiledning. For å avklare dette, så følger man BTI modell. Dersom det avklares at Konsultasjon skal iverksettes, så sender styrer/ rektor skriftlig henvisning til PPT med TIBIR konsultasjon som tema. PPT tar en avgjørelse på hvem som skal gjennomføre Konsultasjon. I denne avgjørelsen så tar PPT ansvar for å vurdere egen kapasitet og ressurser.

Har familien store belastninger innen flere livsområder og at barnet har adferdsproblemer med høy alvorlighetsgrad bør familien tilbys andre og mer omfattende tiltak. PMTO terapeut kan være et aktuelt tiltak.