

RBUP ØST OG SØR • TILBAKEBLIKK PÅ 2010





VEIEN FRAM GÅR FØRST TILBAKE

Som ny direktør er man spent på hvordan organisasjonen egentlig fungerer, når festtalene har stilnet og innkjøringsperioden er over. Jeg er glad for at det bildet du får gjennom denne mini-årsmeldingen er riktig; vi er en organisasjon med høy produktivitet og høy kvalitet. Her er en flott gruppe medarbeidere som virkelig er opptatt av å bedre barns levekår og helse. Vi yter vesentlige bidrag for å øke kvaliteten på tjenestene innen alle sentrale områder i arbeidet med barn og unges psykiske helse.

RBUP Øst og Sør har en stor undervisningsportefølje og leverer kompetanse både til kommunene og spesialisthelsetjenesten, og for alle relevante profesjoner. Våre utdanninger gir innhold til samhandlingsreformen, og vi har omfattende erfaring med å bygge område- og teamkompetanse, og ikke bare styrke hver enkelt yrkesgruppe. Etterspørselen etter utdanningene - ikke minst fra virksomhetsledere i kommuner og i spesialisthelsetjenesten - og gode evalueringer fra deltakerne, gjør oss trygge på at denne måten å bygge kompetanse på fortsatt er viktig.

Forskerne på RBUP driver praktisk nyttige prosjekter på en måte som også produserer doktorgrader og internasjonale publikasjoner. Bredden illustreres av prosjekter som er rettet mot kommune- og spesialisthelsetjeneste, som evaluerer forebygging og behandling, forbedrer kartleggingsverktøy og individuelle planer, og som spenner fra avansert epidemiologisk forskning til studier av samhandling i praksis mellom ulike tjenester.

Gjennom Spedbarnsnettverket når vi en sårbar målgruppe og demonstrerer vår evne til å drive et omfattende faglig arbeid sammen med de øvrige regionsentrene. På dette feltet har forskning, implementering, utvikling av tjenester, evaluering av verktøy og støtte til fagpersonell i kommunene preg av pionérarbeid med høy faglig kvalitet. Vi ønsker å engasjere oss i forhold til barnehager og barnevern.

RBUP Øst og Sør drives forbilledlig ryddig når det gjelder administrasjon, personalforvaltning, IT-drift og økonomi. Vi har en betydelig formidlingsaktivitet og et flott bibliotek.

Bra kan alltid bli bedre; og jeg er opptatt av at RBUP Øst og Sør skal streve etter å bli enda nyttigere, tydeligere og viktigere. Hva slags forskning, utdanning og formidling bør foregå hos oss – og hva hører mest naturlig hjemme i andre institusjoner? Hvordan kan RBUP Øst og Sør bidra til å løfte forebyggingsoppgaven og styrke førstelinjen?

Hvordan kan vi enda bedre bidra til kvalitetsutvikling av alle relevante tjenester? Det spørsmålet må alle ansatte være med å gi et svar på. Og hvordan løser vi oppgavene bedre sammen med andre? Hvilke organisasjoner utgjør klyngen av kunnskaps- og kompetansemiljø som naturlig bør samhandle tett og forpliktende for å forbedre barn og unges situasjon i Norge?

Spørsmålene står altså i kø. Jeg hører gjerne fra deg. Har du synspunkter på hva en kunnskaps- og kompetansebedrift i feltet barn og unges psykiske helse bør fokusere på? Send meg i såfall en e-post: ab@r-bup.no

Arild Bjørndal



Avdelingen har fire seksjoner: Seksjon for klinisk forskning, seksjon for epidemiologi og forebygging, seksjon for resiliens- og risikoforskning og seksjon for metode og forskeropplæring. I 2010 hadde 33 personer fast eller midlertidig ansettelse. 14 var faste forskere – i tillegg kom seks midlertidig ansatte forskere. 17 doktorgradsstipendiater var tilknyttet avdelingen i 2010 – åtte med RBUP som hovedarbeidsplass.

Forskningsjef: Bente Storm Mowatt Haugland til 1.8.2010, Sonja Heyerdahl konstituert ut året.

NordLOTS – hjelp mot tvangslidelser

I behandlingsstudien NordLOTS får barn og unge som sliter med tvangslidelse hjelp av kognitiv atferdsterapi. 79 prosent av de som har gjennomført første trinn av studiens behandlingsopplegg har hatt gode resultater.

– Tallet viser at behandlingen er vellykket, sier psykolog og forsker i studien, Kitty Dahl.

NordLOTS står for Nordic Longterm OCD Treatment Study (OCD – Obsessive Compulsive Disorder) og omfatter barn og unge i alderen syv til 18 år i Danmark, Sverige og Norge.

Studien startet for snart tre år siden. Så langt er 213 barn med, av disse igjen har 125 barn vært igjennom trinn én. Totalt er det tre mulige trinn i denne multisenterstudien, som gjennom-

Derfor er denne studien viktig, sier Kitty Dahl.

– Vi har kunnskap om å behandle tvangslidelser – og den må vi få ut til hjelpeapparatet, fortsetter hun.

Trenes opp

Barna som får hjelp i NordLOTS får kognitiv atferdsterapi (KAT) og må altså utsette seg for det de er redde for – uten å utføre tvangshandlinger. En vanlig tvangshandling kan være å vaske hendene ustanselig for å vaske bort frykten for å bli syk.

– Metoden høres enkel ut, men er ikke så lett å gjennomføre uten å forsterke lidelsen. Derfor trener vi norske terapeuter i denne behandlingen, forteller Kitty Dahl, som er imponert over klinikkenes deltagelse.

«Nesten 80 prosent av barn som gjennomgår studiens første trinn viser gode resultater.»

føres på klinikker i de skandinaviske landene. I Norge deltar fem BUP-klinikker i Helse Sør-Øst i tillegg til klinikker i Helse Midt-Norge. Danmark har hatt en OCD-klinikk i Århus i lang tid. Norge har ingen spesialiklinikker for tvangslidelser.

Barn som sliter

– Om lag én prosent av alle barn plages av tvangslidelser, som gjør hverdagen veldig vanskelig for dem. Det er et problem mange er flau over å ha. Derfor har mange ikke søkt hjelp. Generelt har det vært en sperré mot å gå til terapi for angstproblemer. Barn med angst er ikke problematiske, de bare sliter.

Barna i studien følges opp over tre år i et trinnvist opplegg. Trinn én består av 14 behandlingssesjoner.

– Vi ser at mange blir bra av kognitiv atferdsterapi alene, sier Kitty Dahl.

Tallene tyder så langt på at hun har rett, men for noen vil dette ikke være tilstrekkelig. De går til trinn to i studien, der noen får ytterligere ti uker med terapi, mens andre – tilfeldig valgte – får både medisin og terapi.

– På trinn to har vi nå 26 barn og unge – halvparten i hver gruppe, sier Kitty Dahl.

Relativt få barn går altså over til trinn to. De som gjør det kan ha svært omfattende problemer. I trinn tre av NordLOTS behandles de som verken har fått hjelp av terapi eller medisiner. Disse vil få en ekstra medisin. Etter alt å dømme vil svært få ha behov for det. Så langt får bare to deltakere i hele Skandinavia behandling på dette trinnet.

Foregangsstudie

KAT har vært ansett som den beste metoden for å behandle tvangslidelser siden 1997.

– Spesielt for barn er metoden god, mens unge ser ut til å ha nytte av terapi i kombinasjon med medisiner, forteller Kitty Dahl. En studie som NordLOTS har ikke vært gjennomført i Norden tidligere. For RBUP er det også nytt at medisiner inkluderes i en undersøkelse. For å få til dette, må man tilfredsstille en rekke krav fra Legemiddelverket.

SENTRALE FORSKNINGSTEMA

- Angstlidelser hos barn og unge
- Risiko- og beskyttelsesfaktorer (resiliens)
- Forebyggende tiltak og lavterskeltilbud
- Samhandling mellom kommune- og spesialisthelsetjeneste
- Barn og unge med minoritetsbakgrunn
- Kartleggingsmetoder relatert til barn og unges psykiske helse

PUBLISERING OG FORMIDLING

Ansatte i avdelingen publiserte i løpet av året 30 artikler i internasjonale tidsskrifter, fem i norske eller nordiske tidsskrifter og fem bøker/bokkapitler. Åtte artikler er i trykk eller akseptert for publisering.

Forskere holdt 20 vitenskapelige presentasjoner på kongresser og konferanser, og ansatte ved avdelingen hadde 35 eksterne foredrag- og undervisningsoppdrag i tillegg til undervisning på RBUP.

Den årlige Resilienskonferansen oppsummerte i 2010 fem års arbeid med temaet.

DOKTORGRADER

Åse Sagatun disputerte i mai 2010 på avhandlingen: «Physical activity and mental health in adolescence – a longitudinal study in a multiethnic cohort.»

To stipendiater leverte inn sine avhandlinger til bedømming: Ketil Hanssen-Bauer: Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents (HoNOSCA) as a routine measure in Child and Adolescent Mental Health Services: Reliability, validity and a use of clinician-rated measure."

Kari Langaard: «Et utviklingsperspektiv som ramme for samtaler med ungdom i skolehelsetjenesten. Aktivitet, intensjonalitet og tilpasset utviklingsstøtte.»

SAMARBEID

Gjennom prosjektene samarbeider Forskningsavdelingen med 12 poliklinikker i Helse Sør-Øst, samt med Helse Vest og med klinikker i Midt-Norge, Sverige og Danmark.

Gjennom de skolebaserte prosjektene samarbeider vi med 50 skoler. Sammen med Atferdssenteret driver RBUP et nettverk for skoleforskning. Avdelingens forskere er aktive i flere forsker-nettverk.

Alle de store forskningsprosjektene har internasjonale samarbeidsavtaler.

www.r-bup.no/forskningsavdelingen



Undervisningsavdelingen hadde i 2010 fire seksjoner: Spesialistutdanningen, behandlingsmetodeutdanningen, kommunesatsing og seksjon for etter- og seniorutdanning. Avdelingen besto i fjor av 74 personer. Aktiviteten var høy. Nye utdanninger og dagskurs rettet mot ansatte i kommunene ble satt i gang.

Undervisningssjef: Nancy Moss

– Vi vil være til nytte for barn i kommunene

For å styrke tilbudet til ansatte i kommunale helsetjenester, reviderte RBUPs undervisningsavdeling Spesialistutdanningen i 2010. Den er en etterspurt kjerne i institusjonens aktiviteter.

– Programmet på Spesialistutdanningen er under kontinuerlig evaluering og justering. Det er nødvendig for å kunne møte behovene i samfunnet og utfordringer framover. Endringene vi gjør nå er litt mer drastiske enn før, fordi vi vil styrke kompetansehevingen overfor ansatte i kommunale helsetjenester, sier undervisningssjef Nancy Moss.

– Det er to måter vi i vår seksjon kan styrke kommuneaktiviteten på; det er ved å tilby plasser til kommuneansatte på Spesialistutdanningen, og ved å frigjøre midler i spesialistprogrammet, fortsetter vikarierende leder for Spesialistutdanningen, Elin Kreyberg.

Kortere og like god

Spesialistutdanningen tilbys syv profesjoner og tar årlig opp om lag 60 nye studenter. Den treårige utdanningen blir nå et halvt år kortere. Første kull med ny spesialistutdanning starter i januar 2012.

barn og unge med psykiske vansker og lidelser og deres familier. Og den er nyttig for ansatte i helse- og sosialtjenestene som møter barn og unge i hverdagen, uavhengig av tjenestnivå. Med Samhandlingsreformen og flere nye helselover på trappene legges mer ansvar over på kommunene. Der trengs nøkkelpersonell som vet hva den enkelte trenger – om tilstrekkelig hjelp fins i kommunen eller om barnet må videre til spesialisthelsetjenesten.

Bred kompetanse

Deltagerne i Spesialistutdanningen får terapeutisk kompetanse og ikke minst metode- eller feltfordypning, understreker de to. Mye av studietiden går med til å tilegne seg grunnleggende kompetanse og fordypning på ett område – for eksempel sped- og småbarns psykiske helse – eller fordypning i en metode, som familierterapi. Som en følge av både fagutvikling og helsepolitiske signaler legges det stor vekt på kompetanse i tverrfaglighet og samarbeid.

Undervisningssjef Nancy Moss mener vekten på tverrfaglighet er spesiell for RBUPs utdanningsmodell:

– Vi ser at profesjonene må kjenne hverandres kompetanse for

tjenester, er at vi har behov for samhandlingskompetanse med utgangspunkt i kunnskap om hver profesjon.

– Kompetanse i tverrfaglig samarbeid er et premiss hos oss, fortsetter hun. – Det er også en trend i hele helsefeltet; tendensen går fra å legge vekt på spesialfelter til vekt på områdekompentanse. Også innen somatikken ser vi at jo mer spesialisert faget blir, jo viktigere er det å ha team med et mangfold av kompetanse for å kunne gi helhetlig behandling.

Nødvendig endring

Når Spesialistutdanningen nå altså blir et semester kortere, er det opplæringen i terapeutisk relasjon og allianse som er kuttet ut.

– Denne undervisningen lar seg godt integrere i andre deler av programmet, sier Elin Kreyberg.

Innholdet i kurset «Terapeutisk relasjon og allianse» er helt sentralt i alt terapeutisk arbeid. Når det nå skal integreres i de andre modulene i Spesialistutdanningen, er det en utfordring å ta vare på særpreget og det viktigste innholdet innenfor reduserte rammer. Men arbeidet med undervisningsplaner i det nye programmet foregår med stort engasjement.

HOVEDSATSINGER

- Utvikling av et bredt tilbud til kommuneansatte
- Tilbud for å fremme lavterskeltilbud i familienesentra eller tilsvarende tiltak i kommunene
- Utdanning for spesialisthelsetjenesten og i kommunene for å fremme samarbeid og samhandling
- Styrke brukerperspektivet i alle utdanninger og drive et nettforum om brukervedvirkning

FAMILIENS HUS/FAMILIESENTER

I samarbeid med Spedbarnsnettverket etablerte avdelingen et ledernetverk for ledere i Familiens hus/familiesentre. Nettverket har hatt to samlinger og er i stadig utvikling.

Avdelingen bidro også på en fagdag for familienesentre, som ble arrangert av Forebyggingsenheten ved RBUP Nord.

Vi har også deltatt i et redaksjonsråd for å utarbeide en håndbok for arbeid i familienesentrene.

FOR KOMMUNER OG SPESIALISTHELSETJENESTE

Kurset «Profesjonell samhandling» ble lansert for fagfolk i kommunene for å møte behovet for økt relasjonskompetanse og arbeid med familier. Et toårig program i familiebehandling ble utlyst spesielt for fagfolk i kommunene og startet høsten 2010. Ti dagskurs har hatt hovedvekt av deltakere fra familienesentre, helsestasjoner og andre kommunale tilbud, mens et prosjektsamarbeid med Skien kommune om utdanning i familiesamarbeid ble videreført.

Nye kurs i 2010: «Resiliens – å snakke med barn», «Å snakke med familier i krise», «Konfliktforståelse og konflikthåndtering» og «Vold i nære relasjoner og etniske minoriteter.»

MINORITETER OG INTERNASJONALT

RBUP vil styrke fagfolks kompetanse på arbeid med minoritetsfamilier. Derfor holdt vi i fjor flere dagskurs for kommuner og spesialisthelsetjeneste. I tillegg en rekke foredrag.

Noen medarbeidere har utdannet seg i International Child Development Program (ICDP), som er beregnet på foreldre og fagfolk med omsorg for barn. Tre grupper ansatte i omsorgscentre for mindreårige asylsøkere har fått veiledning i ICDP i 2010. ICDP prøves også ut i et utviklingsprosjekt i Sør-Afrika.

www.r-bup.no/undervisningsavdelingen

«Vekten på tverrfaglighet er spesiell for RBUPs utdanningsmodell.»

Tyve prosent av studieplassene i programmet er – og vil fortsatt være – reservert ansatte i kommunene.

– Kompetansen de får hos oss er rettet inn mot arbeid med

å få til god samhandling. Forskjeller i problemforståelse kan hemme samarbeid og dermed ramme pasienten. En av konklusjonene til det såkalte Flatø-utvalget om samordning av



Nasjonalt kompetansenettverk for sped- og småbarns psykiske helse har base ved RBUP Øst og Sør. Spedbarnsnettverket har et nasjonalt mandat og har også medarbeidere ved RBUP Vest, i Midt- og Nord-Norge. Nettverket driver flere forskningsprosjekter og arbeider tett sammen med kommuner og spesialisthelsetjenesten om implementering av forskningsbasert kunnskap. Spedbarnsnettverket hadde i fjor 15 medarbeidere. Fem er doktorgradsstipendiater, og fire har RBUP som hovedarbeidsplass.

Avdelingssjef: Marit Bergum Hansen.

Følger barn fra før fødselen

Gjennom studien «Liten i Norge» skal litt over tusen barn følges fra de er i mors liv til de er 18 måneder gamle.

Formålet med studien er å få mer kunnskap om hva som påvirker barns utvikling fra tidlig i graviditeten og til 18-månedersalderen. Studien vil dermed bidra med verdifull kunnskap om hva som påvirker barns utvikling helt fra starten av. Dette vil i neste omgang føre til at flere barn og familier som strever vil kunne få bedre tilpasset hjelp og støtte på et tidlig tidspunkt. Fordi både mor og far spiller en stor rolle for barnets utvikling, ønsker forskerne at begge foreldrene deltar i studien. Mange familier med minoritetsbakgrunn strever med psykiske helseproblemer, men det er liten kunnskap om hvilken betydning dette har for familien og barnets utvikling. Dette er det viktig å lære mer om. Forskerne ønsker derfor at minoritetsfamilier også blir med i undersøkelsen.

Kompetanse

– Vi samarbeider med utvalgte helsestasjoner og jordmødre for å rekruttere blivende foreldre vi kan følge fra svangerskapets uke 16 og til sammen fem ganger før fødselen. Etter at barnet er født vil vi se familien igjen når barna er seks uker, og deretter når de er seks, 12 og 18 måneder, sier Vibeke Moe. Hun er prosjektleder for studien ved Spedbarnsnettverket sammen med professor Lars Smith. Ni helsestasjoner fra hele landet skal delta, og helsesøstre på de forskjellige stedene er ansatt som forskningsassistenter. Studien er støttet med en forskningsbevilgning fra Norges Forskningsråd. Det er viktig at prosjektet er forankret ved lokale helsestasjoner og at helsesøstre fungerer som forskningsassistenter.

– Da kan de spre den nye kompetansen de får til sine egne fagmiljøer, sier Vibeke Moe. Én helsestasjon i Tromsø deltar i studien, tre i Midt-Norge, to i Bergens-området, samt tre i Oslo-området. To stipendiater er ansatt i prosjektet.

Betydningen av tidlig samspill

For å forstå små barns utvikling er det avgjørende å se på samspillet mellom foreldre og barn. I prosjektet har man funnet frem til et verktøy for å kunne oppdage mulige samspillsvansker. Dette verktøyet muliggjør en raskere og trolig like effektiv identifisering av slike vansker som ved bruk av mer omfattende og tidkrevende metoder. Sammen med helsesøster Unni Tranaas Vannebo var Moe nylig i Portland, Oregon for å lære denne nye screeningmetoden for å analysere samspill.

En unik studie

Dette er en type studie vi hittil har manglet i Norge. – At vi følger barna helt fra tidlig i graviditet og i spedbarnsalderen bruker direkte observasjon, testing og spørreskjemaer, gjør denne studien unik i norsk sammenheng. Det er også viktig at mødre og fedre er med som likeverdige deltakere og at prosjektet arbeider for å få med innvandrerfamilier.

– Vi skal rette oppmerksomheten mot foreldrenes psykiske helse – livsstress, relasjoner, mulige rusproblemer og andre vansker, samt mødrenes og barnas kosthold. Vi ser også på barnas tidlige utvikling, samspill og barnas temperament, fremholder forskerne.

Genetikk

– Studien har dessuten et genetisk element. Vi vil undersøke barnas genetiske konstitusjon i samarbeid med genetikere og se

«Studien vil bidra med verdifull kunnskap om hva som påvirker barns utvikling helt fra starten av.»

hvordan denne samvirker med miljøfaktorer. Vi tar utgangspunkt i en hypotese om utviklingsmessig plastisitet, sier Lars Smith.

– Her har vi innledet et samarbeid med Senter for medisinsk genetik og molekylærmedisin ved Haukeland sykehus i Bergen. Mens man tidligere snakket om sårbarhetsgener, brukes nå gjerne begrepet plastisitetsgener; man er ikke nødvendigvis mer sårbar, men lettere påvirkelig overfor miljøet i gunstig eller ugunstig retning. Barnet kan lett bli sårbart i et uheldig miljø. Samtidig kan prognosen være god under mer optimale forhold, og barnet vil kunne være mottakelig for gode tiltak og gode intervensjoner.

Bred kunnskap

Studien er bredt anlagt og vil også favne delstudier, bl.a. en delstudie basert på data om barnas temperament. Forskere i Bergen ved Nasjonalt institutt for ernærings- og sjømatforskning har tatt initiativ til en delstudie om betydningen av barnas og mødrenes ernæring.

«Liten i Norge» er et samarbeid mellom alle de fire RBUPene i Norge. Samtlige helseregioner er representert. Også internasjonale forskere samarbeider om studien.

AKTIVITETER I 2010

Om lag 80 prosent av Spedbarnsnettverkets aktiviteter er rettet mot kommunene og omfatter flere prosjekter med ulike innfallsvinkler:

- Utviklingsarbeid i helsestasjonene
- Forebyggende program i barnehager
- Tilknytningsprosjekt i barnehager
- Tverrfaglig samarbeid om barnehagene
- Styrking av foreldresamtaler i barnehagene
- Mal for undersøkelser i barnevernet

NETTVERK

Spedbarnsnettverket arbeider både med å kvalitetssikre tilbudet, implementere nye metoder og verktøy og formidle kompetanse til fagfolk. Flere nettverksgrupper er involvert:

- Fødselsdepresjoner
- Barn av foreldre med rusproblemer
- Oppfølging av familier med for tidlig fødte spedbarn
- Fosterhjem og tilknytning
- Urolige sped- og småbarn
- Nytt diagnoseverktøy for sped- og småbarn (DC 0-3R)

FORSKNING OG FORMIDLING

Flere av Spedbarnsnettverkets forskningsprosjekter drives i samarbeid med andre – for eksempel er et prosjekt om barn av foreldre med rusproblemer og psykiske vansker et samarbeid med Psykologisk institutt ved Universitetet i Oslo, og studien om sped- og småbarns klientkarriere i barnevernet er et samarbeid med NOVA.

- KVIK – kartleggingsverktøy i kommunene – er en studie utviklet i samarbeid med Helsedirektoratet, som gjennomføres i fem kommuner.
- Liten i Norge-studien startet opp i 2010.
- I alle de store forskningsprosjektene samarbeides det med anerkjente, internasjonale forskere.
- Ansatte i nettverket publiserte i fjor fem artikler i internasjonale tidsskrifter, fire i norske eller nordiske og 20 bøker/bokkapitler.
- To artikler er i trykk eller godtatt for publisering. Vi holdt åtte vitenskapelige presentasjoner på kongresser og konferanser.

www.r-bup.no/spedbarnsnettverket

ADMINISTRASJONEN

NØKKELTALL FOR RBUP ØST OG SØR 2010

Detaljer finnes i RBUP sin fullstendige Årsrapport på www.r-bup.no

RESULTATREGNSKAP		
(alle tall i hele 1 000)	2010	2009
Tilskudd Helsedirektoratet	74 420	74 124
Kurs og seminarinntekter	7 180	4 797
Tilskudd andre finansieringskilder	17 431	23 803
Driftsinntekter	99 031	102 724
Lønn- og personalkostnader (inkl driftsavtaler)	-63 555	-63 960
Midler overført HF, stimulerings- og prosjektmidler	-704	-1 389
Andre driftskostnader	-32 468	-33 058
Avskrivninger	-2 779	-4 809
Driftskostnader	-99 507	-103 217
Driftsresultat	-476	-493
Finansresultat	585	554
ÅRSRESULTAT	110	61

PERSONELLRESSURSER	Antall personer	Årsverk	Andel av årsverk	Snitt stillingsbrøk
Fast ansatte	58	52,2	58%	90%
Midlertidig ansatte	88	32,3	36%	37%
Tilknyttede gjennom driftsavtaler	17	5,8	6%	34%
Totalt engasjerte	163	90,2	100%	55%

Administrasjonen har i 2010 bestått av 22 fast ansatte som dekker direktørens virksomhet, kommunikasjon, IT drift/utvikling, økonomi, personal- og resepsjonstjenester.

Sentrale aktiviteter utover løpende drift har vært å ytterligere styrke samarbeidet med praksismiljøene og de sentrale akademiske miljøene, bl.a. gjennom Regionalt Råd og gjennomføring av Fagborg, som i 2010 hadde etniske minoriteter som tema. Vi har hatt høyt fokus på HMS, fem AMU-møter er avholdt, og vi gjennomførte en medarbeiderundersøkelse med gode og inspirerende resultater.

RBUP startet også opp arbeidet med å videreutvikle kompetansen i internasjonalt arbeid rettet mot utviklingsland, bl.a med skoling og utprøving av ICDP – International Child Development Programme. Vi samarbeider i tillegg med de andre RBUPene om noen felles kommunikasjonstiltak, som webportal.

Administrasjonens sentrale målsetting er å bidra til profesjonell drift og gode rammebetingelser for fagavdelingene gjennom kontinuerlig utvikling av systemer, rutiner og infrastruktur. I 2010 ble IT-plattform og applikasjoner betydelig oppgradert. Det pågår arbeid med å automatisere flere prosesser.



«RBUP skal bety en forskjell for barn og unges psykiske helse»

RBUP
Regionsenter for barn og unges psykiske helse
Helseregion Øst og Sør

Postadresse
RBUP, Postboks 4623 Nydalen
0405 Oslo

Telefon +47 22 58 60 00
Fax +47 22 58 60 01

www.r-bup.no
mail@r-bup.no

Besøksadresse
Gullhaug Torg 4B