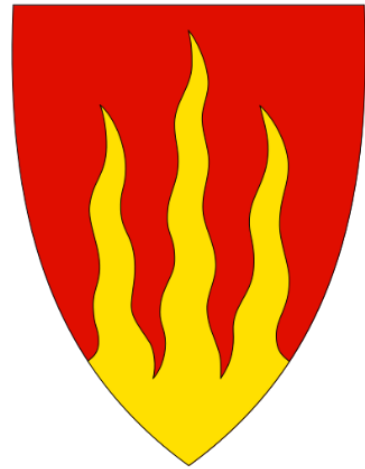




Nord-Fron



Sør-Fron



Ringebu

GOD OPPVEKST I MIDTDALEN

Plan for tverrfaglig samarbeid og forebyggende
arbeid 2023-2028

Innhold

1.	Innledning.....	2
2.	Bakgrunn og mandat for arbeidet med planen.....	2
3.	Mål, organisering og samarbeid	2
4.	Om lovverk og nasjonale føringer	3
5.	Kunnskapsgrunnlag og status for barn og ung	5
6.	Tverrfaglig samarbeid.....	5
6.1	Risiko- og beskyttelsesfaktorer	6
6.2	Tidlig innsats og forebyggende arbeid	7
7.	Kilder.....	9

1. Innledning

Innenfor arbeidet med å tilby tjenester til barn, unge og familier er det stadig tydeligere vektlegging på statlig nivå av at kommunen må jobbe for å sikre helhetlige og godt tilpassede tjenester, og at dersom det oppstår behov utover det som dekkes gjennom det allmenne tjenestetilbudet, er det viktig at innsatsen settes inn tidlig. Dette begrunnes både ut fra hensynet til dem det gjelder, og ut fra et samfunnsøkonomisk perspektiv. (Kunnskapsdepartementet, 2017). (KS, 2019).

Målgruppa for denne planen er aldersgruppa 0 – 18 år.

Nord-Fron-, Sør-Fron- og Ringeby kommune skal være gode kommuner å vokse opp i. Kommunene skal ha et tjenestetilbud som har god kvalitet i forhold til barn og unges behov. Det skal legges vekt på forebyggende arbeid.

Barnevernsreformen trådte i kraft 01.01.2022. Det ble innført et krav om at kommunestyret skal vedta en plan for kommunens forebyggende arbeid for å forebygge omsorgssvikt og atferdsproblemer. Planen for det forebyggende arbeidet skal inneholde en beskrivelse av overordnede mål og strategier for det helhetlige tjenestetilbudet, hvordan ansvaret skal fordeles mellom etatene, hvordan oppgaveløsningen skal organiseres og hvordan ulike etater skal samarbeide.

Kommunalsjefene for oppvekstområdene har utarbeidet planforslaget, som deretter har blitt drøftet i aktuelle tjenester, i kommunenes HSA-grupper og i faglig forum MGBV.

2. Bakgrunn og mandat for arbeidet med planen

Barnevernloven § 15-1 sier:

Kommunen skal fremme gode oppvekstvilkår gjennom tiltak for å forebygge at barn og unge utsettes for omsorgssvikt eller utvikler atferdsproblemer. Kommunen skal sørge for å samordne sitt tjenestetilbud til barn og familier.

Kommunestyret selv skal vedta en plan for kommunens forebyggende arbeid etter første ledd. Planen skal beskrive hva som er målene for arbeidet, hvordan arbeidet skal organiseres og fordeles mellom etatene i kommunen, og hvordan etatene skal samarbeide.

Lovparagrafen er sektorovergripende og omfatter med det barnehage, skole, pedagogisk-psykologisk tjeneste (MGPP), barnevern (MGBV), psykisk helse, helsestasjon/skolehelsetjeneste, NAV og kultur.

3. Mål, organisering og samarbeid

Mål for plan

«God oppvekst i Midtdalen» tverrfaglig samarbeid og forebyggende arbeid 2023- 2028:

- Barn og unge som trenger hjelp, blir oppdaget tidlig og får hjelp uavhengig av om utfordringene gjelder lærevansker, psykisk eller fysisk helse, familiesituasjon eller annet.
- Barn og unge og deres familier/foresatte får den helhetlige oppfølgingen de trenger av ulike tjenester, uavhengig av hvor tjenestene er organisert.
- Alle barn opplever et godt og inkluderende oppvekst-, leke- og læringsmiljø.

- Ungt utenforskap motvirkes.

Organisering av arbeidet og samarbeid mellom tjenestene

Det forebyggende arbeidet opp mot barn og unge er komplekst og ivaretas i sum av alle tjenester knyttet til barn og unge. Større og mindre tiltak vil komme og gå som følge av nasjonale satsinger og lokale evalueringer.

Føringer for organisering av arbeidet og hvordan tjenestene skal samarbeide:

- Kommunedirektøren avgjør hvordan de ulike kommunale velferdstjenestene i praksis skal oppfylle plikten i barnevernloven § 15-1.
- Samarbeid på tvers av tjenestene krever helhetlig og tydelig ledelse på alle nivå.
- Det skal være god informasjonsflyt mellom tjenestene.
- Samarbeidet skal være hensiktsmessig og forutsigbart.
- Tjenestene skal ha tydelige rutiner for samhandling.
- Tjenestene skal ha felles forbedringsarbeid og kompetanseutvikling når det er hensiktsmessig.
- Kommunen skal ha oversikt over forebyggende tiltak som beskriver målgruppe, hensikt, ansvarlig og hvem som skal delta. Oversikten utarbeides og ajourholdes årlig administrativt av HSA-gruppa (Holdnings-Skapende-Arbeid). Oversikten skal bevisstgjøre tjenestene på om tiltak er for alle, for noen eller for få (jf kap. 6.2).
- Interkommunale tiltak skal koordineres av aktuelle tjenester.

4. Om lovverk og nasjonale føringer

Endringer i velferdslovgivningen fra 01.08.2022

Fra 01.08.2022 ble totalt 14 lover som gjelder barn og unge endret. Formålet er å styrke oppfølgingen av utsatte barn og deres familier, gjennom å øke samarbeidet mellom velferdstjenestene. Det går fram av de ulike lovene at tjenestene skal samarbeide med offentlige instanser og andre tjenesteytere, når samarbeid er nødvendig for å gi barnet et helhetlig og samordnet tjenestetilbud. Det er spesifisert at ved behov skal kommunen bestemme hvilken kommunal instans som har samordningsansvar. Rett til barnekoordinator gjelder for familier som har eller venter barn med alvorlig sykdom, skade eller nedsatt funksjonsevne. Disse barna vil ha behov for langvarige og koordinerte helse- og omsorgstjenester (Helsedirektoratet, 2022).

Barnevernsreformen

Barnevernsreformen trådte i kraft 01.01.2022. Den skal bidra til å styrke det forebyggende arbeidet og tidlig innsats, og målene i reformen blir kun oppnådd gjennom endringer i hele oppvekstsektoren. Derfor blir barnevernsreformen i tillegg omtalt som en oppvekstreform. Målet med reformen er at kommunene skal styrke arbeidet med tidlig innsats og forebygging i hele oppvekstsektoren. Hjelpen skal bli bedre tilpasset barn og familiers behov, rettsikkerheten for barn og familier skal bli godt ivaretatt og ressursbruken og oppgaveløsningen i barnevernet skal bli mer effektiv (Bufdir, 2022).

Nasjonal faglig retningslinje for tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge

Målet med retningslinjen er å styrke oppdager- og handlingskompetansen hos ledere og ansatte i kommunen slik at utsatte barn og unge oppdages tidlig, og får tilpasset hjelp og oppfølging.

Retningslinjen har en allmenn innfallsvinkel, slik at den vil ivareta alle, med mål om å nå utsatte barn og unge. Retningslinjen har to overordnede deler. Én er anbefalinger knyttet til kommunens ansvar for å tidlig oppdage utsatte barn, unge og deres foreldre. Den andre er knyttet til ansattes ansvar for å gå fra kunnskap til handling i arbeidet med utsatte barn, unge og deres foreldre (Helsedirektoratet, 2019).

Kompetanseløftet for spesialpedagogikk og inkluderende praksis

Kompetanseløftet for spesialpedagogikk og inkluderende praksis ble innført i 2020/21. Denne ordningen skal sikre at kommuner har nødvendig kompetanse og tverrfaglig samarbeid i «laget rundt barnet» til raskt å kunne gi et inkluderende læringsmiljø og dekke behovet for særskilt tilrettelegging hos barn og unge. Det kan være mange fagpersoner som jobber rundt et barn eller en familie som har behov for oppfølging, og disse utgjør «laget rundt barnet». Tverrfaglig samarbeid betyr at alle disse faginstansene jobber sammen til det beste for familien. Den overordnede målsettingen i Meld. St. 6 «Tett på – tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO», er at alle barn og unge skal gis mulighet for utvikling, mestring, læring og trivsel uavhengig av sine forutsetninger (Utdanningsdirektoratet, 2022).

Helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom

Nasjonal faglig retningslinje: <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/helsestasjons-og-skolehelsetjenesten>

Prop. 121 S (2018–2019) Opptrappingsplan for barn og unges psykiske helse (2019–2024)

Proposisjonen omhandler regjeringens opptrappingsplan for barn og unges psykiske helse for perioden 2019–2024. Med den vil regjeringen jobbe for at flere skal oppleve god psykisk helse og god livskvalitet, og at de som trenger det skal få et godt behandlingstilbud. Planen inneholder både helsefremmende, forebyggende og behandlingsrettede tiltak, og omfatter barn og unge mellom 0–25 år (Regjeringen, 2019).

«Mestre hele livet» Regjeringens strategi for psykisk helse (2017-2022)

Regjeringen har som mål at flere skal oppleve god psykisk helse og trivsel, og at de sosiale forskjellene i psykisk helse skal reduseres. Vi vil skape et samfunn som fremmer mestring, tilhørighet og opplevelse av mening. Samtidig vil vi legge til rette for å fange opp de som trenger hjelp, og iverksette målrettede tiltak for den enkelte som er i en sårbar situasjon, før de kanskje utvikler lidelser. For de som utvikler psykiske lidelser, skal tjenestene være tilgjengelige, gode og koordinerte.

Regjeringen har fem overordnede mål for strategien:

1. Psykisk helse skal være en likeverdig del av folkehelsearbeidet
2. Inkludering, tilhørighet og deltakelse i samfunnet for alle
3. Pasientens helse- og omsorgstjeneste
4. Styrket kunnskap, kvalitet, forskning og innovasjon i folkehelsearbeidet og i tjenestene
5. Fremme god psykisk helse hos barn og unge

(Regjeringen, 2017).

“Frihet fra Vold” regjeringens handlingsplan for å forebygge og bekjempe vold i nære relasjoner 2021-2024

For å lykkes med å bekjempe vold i nære relasjoner må innsatsen være helhetlig og samordnet. Gjennom denne handlingsplanen legger regjeringen til rette for effektiv forebygging, mer likeverdige og sammenhengende tjenester til voldutsatte og ansvarliggjøring, straffeforfølgning og behandling av

den som utøver vold. Dette er i tråd med Europarådets konvensjon om forebygging og bekjempelse av vold mot kvinner og vold i nære relasjoner (Regjeringen, 2021, 13. august).

“Frihet fra negativ sosial kontroll og æresrelatert vold” handlingsplan for 2021-2024

Arbeidet mot negativ sosial kontroll, æresrelatert vold, tvangsekteskap og kjønnslemlestelse har lenge vært høyt prioritert av regjeringen. Arbeidet handler om å ivareta grunnleggende rettigheter, sikre frihet og likestilling for alle, bekjempe vold og overgrep, forhindre utenforskap og helseplager og sikre likeverdige offentlige tjenester til hele befolkningen. Negativ sosial kontroll og æresrelatert vold er vedvarende utfordringer, og med handlingsplanen vil regjeringen videreutvikle og styrke arbeidet (Regjeringen, 2021, 16. juni).

Lenker til andre aktuelle føringer og strategier

[Program for folkehelsearbeid i kommunene](#)

[Ut av blindsonene](#) Strategi for et samlet kunnskapsløft for utsatte barn og unge

[Retningslinjer for helsestasjons- og skolehelsetjenesten](#)

5. Kunnskapsgrunnlag og status for barn og ung

Folkehelseinstituttet utarbeider årlig oppvekstprofiler for norske kommuner, profilen inneholder en aktuell artikkel og et oppvekstbarometer. PDF for de enkelte kommunene kan lastes ned her:

<https://www.fhi.no/fp/oppvekstprofiler/hent-oppvekstprofil/>.

Til sammen viser barometeret nøkkeltall for 30 statistikkemner, såkalte indikatorer. Kommunen blir her sammenliknet med landet som helhet. Nøkkeltallene er valgt ut fra et forebyggingspotensiale, men er også et resultat av hva som er tilgjengelig statistikk for kommuner og bydeler.

Kort fortalt kan oppvekstbarometeret leses slik at den loddrette røde streken i barometeret angir landsnivået. De vannrette grå søylene viser spennvidden for kommunene i fylket. Det mørkegrå diamanten symboliserer fylkesverdien i oppvekstprofilen for kommunene. De vannrette hvite søylene representerer verdiområdet for de 10 beste kommunene i landet. Rødt symbol betyr at en med høy grad av sikkerhet kan si at kommunen ligger dårligere an enn landet som helhet, grønt symbol betyr at en med høy grad av sikkerhet kan si at kommunen ligger bedre an enn landet som helhet, mens gult symbol forteller at en ikke med sikkerhet kan si om kommunen ligger dårligere eller bedre an enn forventet/landet.

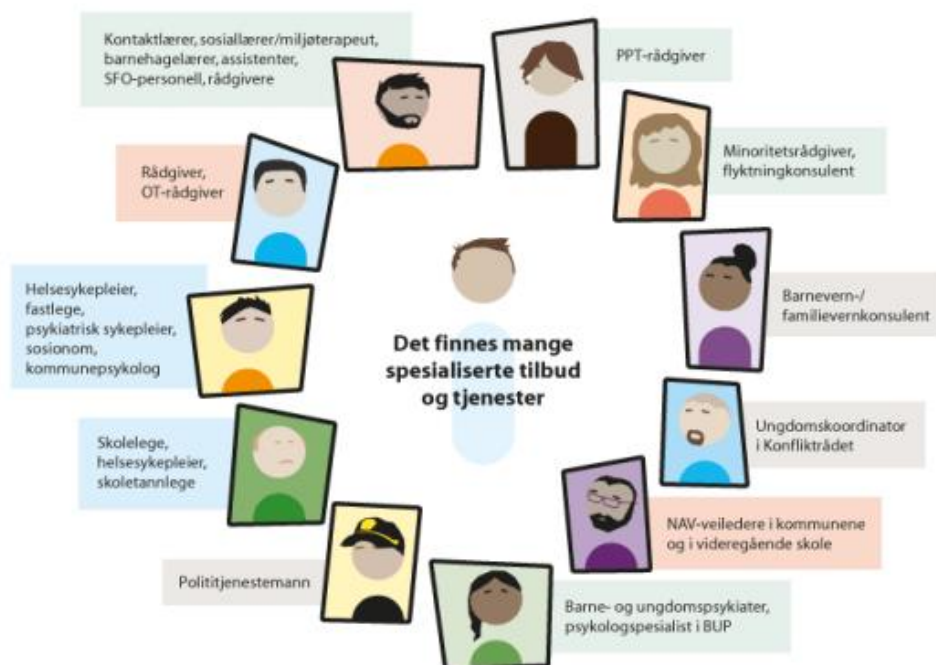
6. Tverrfaglig samarbeid

Tverrfaglig samarbeid er når flere yrkesgrupper på tvers av faggrensene arbeider mot et felles mål. Det kan handle både om det som gjøres for det enkelte barn/ungdom, og det som gjøres av systematisk arbeid rettet mot alle barn og unge.

Det kan være mange fagpersoner som jobber rundt et barn, eller rundt en familie. Barnet har for eksempel oppfølging fra sin skole eller barnehage, samt fra andre tjenester det er henvist til. I tillegg kan spesialisthelsetjenesten være involvert. Tverrfaglig samarbeid betyr at alle disse faginstansene jobber sammen til det beste for familien. For barnet og foreldrene kan det være mange å forholde

seg til, så det skal tilstrebes at fagfolk samarbeider godt. I praksis kan det være utfordrende, og foreldre kan oppleve at det blir for mange å forholde seg til. (Helsedirektoratet, 2018)

Figuren nedenfor viser eksempler på fagfolk som kan jobbe rundt et barn og en familie. Et godt samarbeid mellom disse er en forutsetning for at dette skal fungere, og involvering av foreldre på en god og oversiktlig måte er også en forutsetning.



Figur "Laget rundt barnet" hentet fra St. Meld. 6 (2019-2020) "Tett på - tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO."

6.1 Risiko- og beskyttelsesfaktorer

Risikofaktorer

Risikofaktorer er forhold som øker risikoen for at barn og unges utvikling hindres eller hemmes, og kan være knyttet til barnet selv, til foreldre og /eller miljøet ellers. Eksempler på risikofaktorer er en vanskelig bositasjon, fattigdom, vansker med læring eller språk, helseproblemer, rus eller vold. Barn og unge som lever med risiko står i fare for å utvikle problemer som kan lede til mangelfull grunnopplæring, med påfølgende utfordringer knyttet til utdanning, arbeid og helse.

Beskyttelsesfaktorer

Beskyttelsesfaktorer er forhold som demper risikoen for å utvikle problemer når risikofaktorer er til stede, som for eksempel positive familiemessige forhold. En god og trygg barndom legger grunnlaget for et voksenliv der den enkelte blir rustet til å håndtere livets utfordringer, enten en er helt frisk, har noen helseutfordringer eller kroniske plager (Helsedirektoratet, 2010).

Arbeid for å trygge og støtte barn og unge bygger på en forståelse om at barn utvikles gjennom et komplekst samspill av biologiske, psykologiske og sosiale faktorer, over tid. Det viktigste grunnlaget for en god barndom legges i familiene, og de første årene av barnets liv er særlig viktige. Barn er gode til å tilpasse seg omgivelsene og prøver å håndtere omverdenen så godt de kan med den familien og de betingelsene de har.

Gjennom samspillet med de nærmeste etableres trygghet, identitet og selvfølelse hos barnet, og den trygge tilknytningen er selve grunnsteinen i barnets utvikling. Noen barn klarer seg godt og ser ut til å ha god motstandsdyktighet (resiliens) til tross for at de har opplevd omsorgssvikt eller har vært utsatt for annen type belastning. Motstandsdyktighet er et sammensatt fenomen som utvikler seg over tid i et komplekst samspill mellom arv og miljø. Alle barn er likevel sårbare under gitte forhold og det finnes en grense for hvor mye stress og risiko hvert enkelt barn kan tåle.

Alle som møter barn, unge og familier i sitt arbeid skal jobbe for å fremme mestring og evne til selvhjelp. Dette innebærer å styrke beskyttelsesfaktorene og redusere risikofaktorene. Det vil for eksempel kunne være vanskelig å jobbe med gode utviklingstiltak rundt et barn hvis familien har store økonomiske bekymringer. Verdens helseorganisasjon (WHO) definerer empowerment som en prosess som setter folk i stand til å ta økt kontroll over faktorer som påvirker deres liv og helse. Begrepet kan oversettes til myndiggjøring eller «å gjøre sterk». Det handler blant annet om å ta utgangspunkt i den enkeltes ressurser og bygge helsekompetanse, som setter den enkelte/familie i stand til å ta gode valg.

6.2 Tidlig innsats og forebyggende arbeid

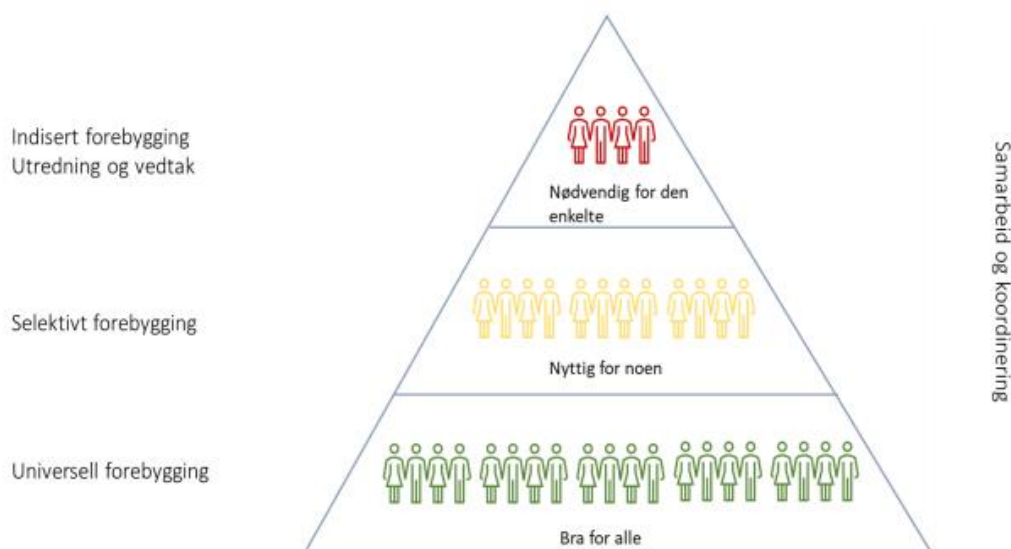
Noen barn med behov for hjelp trenger tidlig innsats fra flere instanser. Kommunen har et helhetlig ansvar for barn og unge. Barnehage og skole er sammen med hjemmet de som best kan avdekke hvem som trenger hjelp. I tillegg kan det være behov for å samarbeide med for eksempel helsestasjonen eller andre helsetjenester.

Tidlig innsats innebærer forebygging før et problem oppstår, og setter i gang tiltak så snart man har registrert en risiko eller et behov, uansett alder, men de yngste aldersgruppene skal prioriteres. Tidlig innsats innebærer også å stille opp når barn, ungdom og familier opplever langvarig sykdom, kriser eller andre utfordringer for å unngå større problemer på sikt.

Tidlig innsats skal være et bærende prinsipp i tilnærmingen og oppbyggingen av tjenestetilbudene. God samhandling og tverrfaglig tilnærming rundt barn og unge som har særlig behov for koordinerte tjenester er nødvendig.

Mye viktig helsefremmende og forebyggende arbeid skjer utenfor helsetjenestene. Helsen blir til der barn og unge er, og påvirkes av en rekke faktorer i det sosiale miljøet, nærområdet og samfunnet, som for eksempel familie, venner, naboer, barnehage, skole og fritidsaktiviteter. Forebygging rettet mot barn og unge handler først og fremst om å legge til rette for et godt oppvekstmiljø for alle.

Vi velger å bruke en pyramide for å framstille forebyggende arbeid. Innsatsen deles inn i tre nivå. Grenseoppgangene mellom nivåene er ikke helt tydelige, men prinsippene kan beskrives slik:



Bra for alle: universell forebygging og tiltak (grønt nivå)

Universell forebygging er tiltak som er rettet mot hele befolkningen, eller alle i en gruppe, for eksempel i en barnehage, uavhengig av om barna er særlig risikoutsatt eller ikke. Helsefremmende aktiviteter som bidrar til å styrke folkehelse preger arbeidet på dette nivået, samt foreldreinvolvering. Læringsprogram- og antimobbekampanjer i skolen er eksempler på universell forebygging. Andre eksempler er skolehelsetjeneste, tilbud om frukt og grønt samt god tilrettelegging for fysisk aktivitet i hverdagen., Ungdomsklubber, kultur- og idrettsaktiviteter er andre eksempler.

Nyttig for noen: selektiv forebygging og tiltak (gult nivå)

Med selektiv forebygging menes at det settes inn tiltak rettet mot grupper eller individer der det er en kjent eller forhøyet risiko for å utvikle problemer. Tiltakene skal motvirke negativ utvikling hos barn og unge og deres familier. Risikofaktorene er avdekket, og det er behov for økt tverrfaglig innsats og samarbeid for å avhjelpe situasjonen. Målgruppen er altså der det foreligger risikofaktorer som gjør at tiltak på grønt nivå ikke er tilstrekkelig. Eksempler på tiltak på gult nivå: Kurstilbud, tilbud om foreldrestøtte, forsterket helsestasjon, samarbeidsmøter, veiledning fra fagutøvere. Ved tiltak på gult nivå skal foreldre, samt ansatte på den arenaen som barnet befinner seg til daglig (barnehage eller skole) involveres.

Nødvendig for den enkelte: indisert forebygging, utredning og vedtak (rødt nivå)

Indisert forebygging er tiltak rettet mot personer med høy risiko eller klare tegn på problemer. Tiltak er rettet mot barn og unge, samt foreldre, som har problemer. Tiltak på lavere nivå skal være prøvd ut over noe tid før man iverksetter tiltak på dette nivået. Det skal være et gjennomgående mål at man jobber intenst for å unngå at barn, ungdom og foreldre trenger tiltak på rødt nivå. Behovet for godt tverrfaglig samarbeid og koordinering øker jo høyere nivå man kommer på. Eksempler på tiltak er henvisning til/oppfølging av barnevernet, individuell oppfølging i avdeling for psykisk helse og rus og/eller ergo- og fysioterapitjenesten, koordinator og individuell plan.

7. Kilder

Bufdir. (2022) *Barnevernsreformen - en oppvekstreform*: <https://ny.bufdir.no/barnevernsreformen/>

Helsedirektoratet. (2010, 23. mars) *Beskyttelsesfaktorer*: <https://www.forebygging.no/Ordbok/A-E/Beskyttelsesfaktorer/>

Helsedirektoratet. (2018, 17. januar) *Tverrfaglig samarbeid som grunnleggende metodikk i oppfølging av personer med behov for omfattende tjenester*:
<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/oppfolging-av-personer-med-store-og-sammensatte-behov/strukturert-oppfolging-gjennom-tverrfaglige-team/tverrfaglig-samarbeid-som-grunnleggende-metodikk-i-oppfolging-av-personer-med-behov-for-omfattende-tjenester>

Helsedirektoratet. (2019, 3. desember) *Tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge*:
<https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/tidlig-oppdagelse-av-utsatte-barn-og-unge>

Helsedirektoratet. (2022, 15. september) *Samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier*:
<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/samarbeid-om-tjenester-til-barn-unge-og-deres-familier>

KS. (2019, 27. mai) *Tverrfaglig samarbeidsstruktur*: <https://www.ks.no/fagomrader/barn-og-unge/grunnskole-og-sfo/ppt-og-systemrettet-arbeid/tverrfaglig-samarbeidsstruktur/>

Kunnskapsdepartementet. (2017, 27. mars) *Meld. St. 21 (2016–2017) Lærelyst – tidlig innsats og kvalitet i skolen*: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-21-20162017/id2544344/>

Regjeringen. (2017, 25. august) *Mestre hele livet: Regjeringens strategi for god psykisk helse (2017–2022)*: <https://www.regjeringen.no/no/dokumentarkiv/regjeringen-solberg/andre-dokumenter/hod/2017/mestre-hele-livet/id2568354/>

Regjeringen. (2019, 7. juni) *Prop. 121 S (2018–2019) Opptappingsplan for barn og unges psykiske helse (2019–2024)*: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop.-121-s-20182019/id2652917/>

Regjeringen. (2021, 13. august) *Frihet fra vold*:
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/regjeringens-handlingsplan-for-a-forebygge-og-bekjempe-vold-i-nare-relasjoner-20212024/id2868714/>

Regjeringen. (2021, 16. juni) *Frihet fra negativ sosial kontroll og æresrelatert vold (2021–2024)*:
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/frihet-fra-negativ-sosial-kontroll-og-aeresrelatert-vold/id2861094/>

Utdanningsdirektoratet. (2022, 5. oktober) *Kompetanseløftet for spesialpedagogikk og inkluderende praksis*: <https://www.udir.no/kvalitet-og-kompetanse/lokal-kompetanseutvikling/kompetanseloftet-for-spesialpedagogikk-og-inkluderende-praksis/>