

FØREBYGGJANDE PLAN

- for barn og unge i Årdal 2024 - 2028



Innhald:

Innhald

Innleiing	2
Arbeidet med planen	2
Medverknad og involvering i planarbeidet	2
Forslag og innspel som er kome fram i planprosessen.....	3
Mål i det førebyggjande arbeidet	4
Kvifor ein førebyggjande plan	6
Lokale føringar	9
Utfordringsbilete	11
Kompetanse og samhandling.....	15
Innspel og forslag til tiltak i planen	16
Status på tiltak	18
Konsekvensar.....	33
Evaluering.....	33
Nyttige kjelder og hjelpemiddel.....	34

Innleiing

Barnevernsreforma /oppvekstreforma tok til å gjelde den 01.01.2022, og gav kommunane meir ansvar på barnevernsområdet.

Bakgrunnen for dette er kommunen sin nærleik til familiarne, og innsikt i behova til barna og foreldra. Reforma regulerer først og fremst barnevernet, men måla i reforma vert nådd gjennom endringar i heile oppvekstsektoren i kommunane og andre tenester som jobbar inn mot oppvekstsektoren i kommunane. Difor er barnevernsreforma i realiteten ei oppvekstreform, der kommunane skal leggje til rette for tverrfagleg samhandling mellom ulike kommunale tenester og nivå. Samhandlinga skal synleggjerast vidare i denne planen. Eitt av måla med barnevernsreforma er at kommunane skal styrke arbeidet med tidleg innsats og førebygging i heile oppvekstsektoren. Hjelpa skal verte tilpassa behova til barna og familiarne.

I Barnevernslova § 3-1 første ledd, går det fram at det er kommunen som har ansvaret for å førebyggje omsorgssvikt og åtferdsvanskar. Vidare går det fram av andre ledd i barnevernslova at:

«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».

Arbeidet med planen

Planen synleggjer det førebyggjande arbeidet i kommunen. Han bidreg til å sikre likeverdige, føreseielege og samordna tenester for sårbare barn, unge og deira familiar . Han skildrar målet for det førebyggjande arbeidet med å verte bevisste på dei utfordringane vi har, og kva vi må fokusere på i framtida når det kjem til førebygging og tidleg oppdaging av utsette barn og unge.

Planen skal innehalde ei skildring av overordna mål og tiltak i tenestetilbodet, samt prioriterte tiltak i perioden. Herunder og organisering og ansvarlege for tiltaka, men vekt på tverrfagleg samarbeid.

Medverknad og involvering i planarbeidet

Alle barn har rett til å bli høyrte i alt som handlar om dei. Retten er nedfelt i Barnekonvensjonen § 12 og i Noreg si Grunnlov § 104. Medverknad tyder i praksis å kunne vere med å påverke innhaldet i eigen livssituasjon, bli sett, høyrte og lytta til, og ha høve til å velje å påverke eigen kvardag.

Årdal kommune har ei tverrfagleg pådrivargruppe i BTI som og jobbar tverrfagleg. Her er skule, barnehage og alle hjelpetenestene i kommunen for barn og unge representert. Arbeidet er forankra hjå kommunalsjefane for oppvekst og kultur og helse, omsorg og nav.

Pådrivargruppa ved koordinator har sendt ut refleksjonsspørsmål til alle aktuelle einingar, ungdomsrådet og barna sin planrepresentant. I tillegg har vi bedt om og fått innspel frå FAU og brukarutvala i barnehagane.

I tillegg hadde vi dialog kafé med brei representasjon den 19.03.24. I tillegg til dei ovannemnde deltok og representantar frå politiske utval, politiet, Årdal vidaregåande skule, brukarrådet for menneske med nedsett funksjonsevne. Om lag 50 personar deltok på dialogkafeen.

Nedanfor følgjer innspel som byggjer på skriftleg tilbakemelding gjennom refleksjonsspørsmåla og gjennom drøftingar i dialogkafeen.

Forslag og innspel som er kome fram i planprosessen

Nedanfor følgjer innspel og forslag som er kome inn til planprosessen gjennom ulike fora for medverknad:

Frå ungdommane og barna sin talsperson i plansaker

- Fleire uformelle møteplassar og meir personale til stades.
- Få sitje saman i klasserommet med lærar og ete lunsj for å sikre samhald
- Meir tilgang til helsesøster
- Bruke sosiale media for å nå oss, men og informere ved bruk av plakatar og oppslag på skulen
- Eit felles telefonnummer/kontaktpunkt i kommunen der ein kan ringje om ein har det vanskeleg

Frå foreldre:

- Det kan vere vanskeleg å orientere seg i informasjonen om kommunen sine hjelpetenester
- Prioritere foreldrerettleiing
- Foreldre som ikkje har så stort nettvert, treng kontaktpunkt/nummer
- Tidleg innsats ved sjukefråvær
- Rett kompetanse på rett plass i samband med ulike utfordringar, språk, integrering, barn med nedsett funksjonsnivå
- Vi treng logoped!
- Bli betre på tverrfagleg samarbeid

Frå tilsette:

- Styrke bemanninga og samarbeide tettare med andre einingar
- Prioritere foreldrerettleiing i fleire einingar for å støtte og styrke foreldre i foreldrerolla
- Bruke verktøya vi har i arbeidet med barn og unge, som cool kids
- Sikre nytilsette innføring i rutinar og gi dei nødvendig opplæring; «handlingsretteleiar, risiko og beskyttelse m.m.»
- Tilsette miljøarbeidarar i skulen
- Sikre teamet som jobbar med ufrivillig sjukefråvær
- Fokus på inkludere alle barn og unge

Mål i det førebyggjande arbeidet

Årdal kommune skal vera ein god kommune å veksa opp i. Barn og unge skal ha det godt i familien sin, og dei skal ha ein trygg og god kvardag både i barnehage, på skulen og i fritida. Desse arenaene er dei viktigaste når barn skal få dekkja sine grunnleggjande behov for trygghet og kjærleik, faglege og sosiale ferdigheiter, god psykisk og fysisk helse. Slike viktige beskyttelsesfaktorar bidreg til at barn vert meir robuste i møte med ulike påkjenningar seinare i livet. All innsats for å få dette til er førebyggjande arbeid.

Det overordna målet for kommunen sin førebyggjande innsats har vore gjeldande sidan 2012 då vi starta satsinga på Betre tverrfagleg innsats (BTI). Vi ser at målsettinga heng godt saman med kunnskapstrekanten nedanfor



Figur 1: Kunnskapstrekanten/ Integrated Children`s System- ICS.

(«Metoder for tidlig identifisering av risiko», Helsedirektoratet, rapport IS-2696)

Modellen skildrar kva behov som lyt ivareta for at barn og unge skal ha ei sunn utvikling. Når behova ikkje vert dekt, medfører det ein risiko i barn og unge si utvikling. Det kan til dømes vera når foreldre er kjenstemessig utilgjengelege eller når foreldre ikkje gir barna sine grunnleggjande omsorg. Samstundes vert risiko motverka av beskyttande faktorar, som eigenskapar ved barnet eller ved eit godt skulemiljø.

Modellen illustrerer og at både heim, barnehage/skule og fritid/nærmiljø spelar inn på om barn og unge har det bra. Det er viktig å identifisera faktorar som støttar ei positiv utvikling, og byggje vidare på desse i eit helsefremjande og førebyggjande perspektiv.

For å lukkast i det førebyggjande arbeidet, krev det at vi startar tidleg og tenkjer og handlar langsiktig. Gode fellesskapsløysingar er eit godt utgangspunkt for eit miljø som inkluderer alle. Undersøkingar og rapportar både nasjonalt og i vår eigen kommune viser at det skjer mykje godt førebyggjande arbeid, men at det framleis er mange utfordringar for å få dette til på ein god måte.

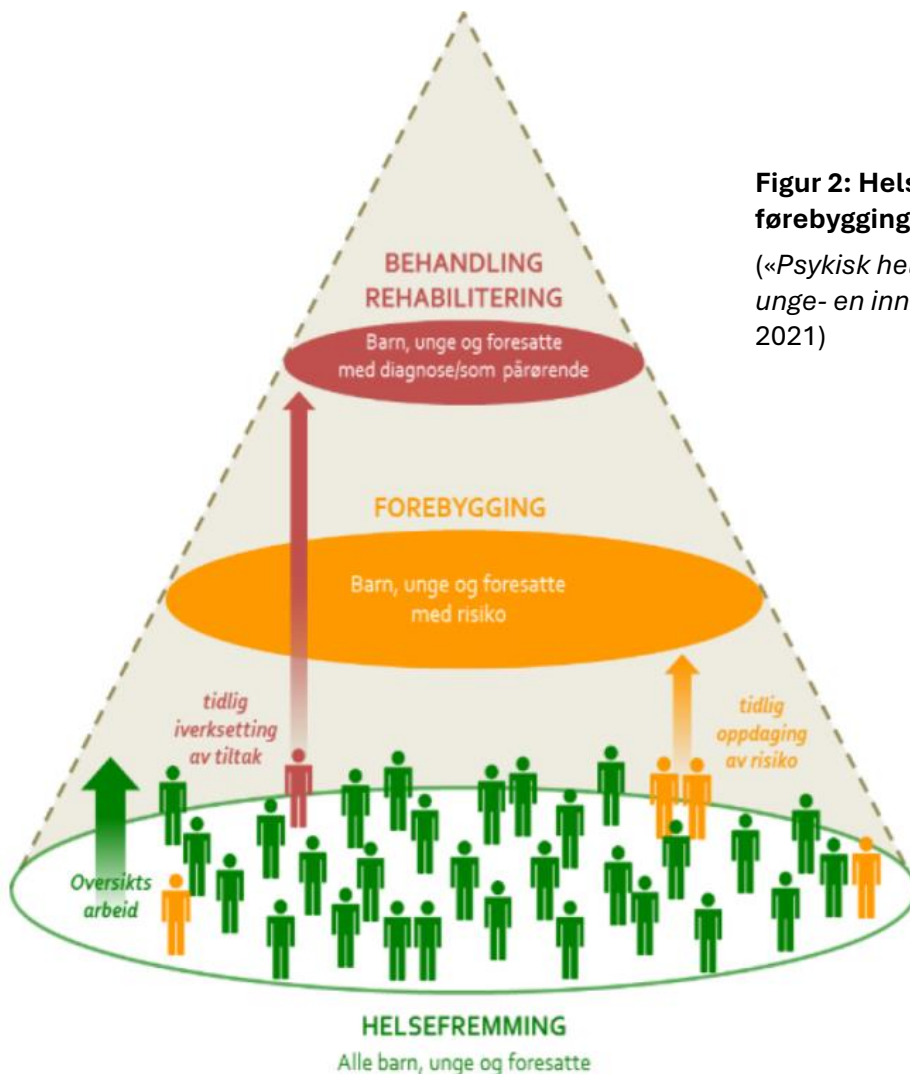
Førebygging:

Vi skil mellom universell, selektert og indikert førebygging.

Universell førebygging (i figuren: helsefremming) omfattar innsats retta mot alle gravide, barn, unge og føresette, utan at det er identifisert risiko. Illustrert med grønt i figuren

Selektiv førebygging (i figuren: forebygging) omfattar innsats retta mot gravide, barn og unge og føresette med risiko for å utvikle vanskar. Slike tiltak skal motverke negativ utvikling. Illustrert med gult/oransje i figuren.

Indikert førebygging/behandling (i figuren: behandling/rehabilitering) omfattar innsats retta mot gravide, barn unge og føresette som har utvikla vanskar. Illustrert med raudt i figuren.



Figur 2: Helsefremming/ førebygging i tre nivå

(«Psykisk helsearbeid for barn og unge- en innsiktsrapport,» 19. mai 2021)

Kvifor ein førebyggjande plan

Førebyggjande plan for barn og unge i Årdal kommune har bakgrunn i nasjonale føringar på fleire område, og skal vere eit verkemiddel for å styrke det helsefremmande og førebyggjande arbeidet i kommunen.

Rådgjevande eining for russaker:

Etter nytt lovkrav med heimel i lov om kommunale helse- og omsorgstenester § 3-9 b, skal kommunane ha ei rådgjevande eining for rus saker. Dersom ein vert teken for å ha, eller brukt mindre mengder illegale rusmiddel tenkt til eige bruk, kan ein måtte møta i denne rådgjevande eininga for rus saker. Etter forslag frå Rushåndhevingsutvalget er det mogleg at det og kjem nokre utvida oppgåver til kommunane innanfor området.

Det er påtalemyndigheita som avgjer om du skal møta her i staden for fengselsstraff eller bot. Den rådgjevande eininga skal gi informasjon, råd og rettleiing til den som er pålagt møteplikt.

Rushåndhevingsutvalet har i juni i år kome med NOU 2024:12 om «*håndheving av mindre narkotikaovertrедelser*». Denne NOU`en skal ut på høyring. Her vert det angitt eit større ansvar på dei rådgjevande einingane i kommunane. Det har mellom anna vore drøfta om politiet og påtalemyndigheita kan ta i bruk dei rådgjevande einingane som eit førebyggjande tiltak, også utanfor straffesaker og i samband med henlegging av straffesaker. Det er og drøfta om rådgjevande eining kan vere eit fora som kan setje ungdom raskt i kontakt med hjelpeapparatet og slik ein viktig inngang for å førebyggje og redusere barn og unge sin problematiske bruk av narkotika, men då utan at hjelpa går via straffesporet. Det står att å sjå korleis dette konkret vert etter høyringsrundar og innspel. Likevel les vi av NOU`en at han indikerer eit større ansvar på kommunane. Særleg i høve målgruppa barn og unge og tematikken problematisk bruk av illegale rusmiddel. Det fordrar at kommunane ser ressursane samla for å kunne møte eit slikt utvida ansvar.

Det tverrfaglege ansvaret for førebygging, tidleg innsats og samarbeid i kommunen er styrka gjennom lovendringar som har tredd i kraft i 2022 og 2023, som samla sett kan kallast barnevernsreforma eller **oppvekstreforma**. Med oppvekstreforma har kommunane fått eit større ansvar for barnevernstilboda og det er større merksemd på kommunen sin heilskaplege innsats for førebygging og tidleg innsats på tvers av tenester.

Stortingsmelding 6 (2019 – 2020): «Tett på» - tidleg innsats og inkluderande fellesskap i barnehage, skole og SFO legg vekt på tidleg innsats og behov for tverrfagleg samarbeid for å gje alle barn og unge høve til å lære, leike, utvikle seg og meistre.

Kompetanseløftet for spesialpedagogikk og inkluderande praksis skal bidra til at kommunar og fylkeskommunar har tilstrekkeleg kompetanse tett på barna og elevane for å kunne førebyggje fange opp og gi eit inkluderande og tilpassa pedagogisk tilbod til alle, inkludert barn og elevar med behov for særskilt tilrettelegging.

Kompetanse for kvalitet er ei satsing på vidareutdanning for lærarar og skuleleiarar som kan bidra til god fagleg og pedagogisk kvalitet i grunnopplæringa for å styrke elevane si læring, og «Barnehagar mot 2023 – strategi for barnehagekvalitet», er laga for å gje alle tilsette i barnehagen eit viktig kompetanseløft.

I «Tid for handling», NOU 2023:4, om berekraftige helse- og omsorgstenester, går det og fram som ein del av dei overordna strategiane, at kommunane skal ha både kompetent personell og

drive systematisk og smart ressursbruk. Herunder tiltak for å utdanne, rekruttere og halde på personell i helse- og omsorgstenestene, både på kort og lang sikt. Dette på bakgrunn av utviklingstrekk som påverkar helse- og omsorgstenestene i åra som kjem. Det må leggast vekt på å arbeide heilskapleg og strukturert i helse- og omsorgstenestene for å få til ein parallell utvikling på desse områda. Det gjeld organisering og samhandling, oppgåvedeling, arbeidstilhøve og arbeidstid, utdanning og kompetanseutvikling, prioritering og reduksjon av mindre viktige og til dels uønskte tenester, og – digitalisering og teknologisk utvikling. Vidare må tilsette vere tilfredse og oppleve trygghet for å kunne yte sitt beste for pasientar, brukarar og pårørande, og for å ønske å jobbe i tenesta.

Det betyr blant annet at alle må få relevant kompetanse og tilbod om kompetanseutvikling, interessante oppgåver og at tilsette får høve til å ta ansvar. Dette vil bidra til å auke produktiviteten, og bygge opp under personalet sine ønskjer, slik det får fram i NOU 2023: 4.

Særleg relevante rettleiarar for arbeidet med barn, unge og deira familiar i kommunane som legg føringar og for førebyggjande plan er:

«Psykisk helsearbeid barn og unge», Helsedirektoratet

«Formålet med veilederen er å bidra til at kommuner ivaretar barn og unge mellom 0-25 år med psykiske plager, og deres familie, ved at kommuner: støtter opp om de arenaene som barn og unge og deres familie er på slik at de virker helsefremmende og forebyggende planlegger og utvikler psykisk helsetilbud tilbyr lavterskeltilbud og helhetlig oppfølging tilpasset behovene samarbeider med psykisk helsevern for barn og unge».

Denne rettleiaren, psykisk helsearbeid barn og unge, peikar i retning av at meir heilskapleg behandling og oppfølging skal skje i kommunen. Rettleiaren er særrelevant i høve korleis vi som kommune riggar tenestene våre for målgruppa frametter.

- **«Samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier», Helsedirektoratet:**

For å styrke oppfølginga av utsette barn, unge og deira familiar, er det med verknad frå 1. august 2022 vedteke lovendringar i 14 ulike lovverk knytt til samarbeid, samordning, barnekoordinator og individuell plan.

Den nasjonale rettleiaren **«Samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier»**, forklarar lovendringane som er relevante for samarbeid på tvers av tenestene og gir rettleiing som gjeld dei ulike einingane i samarbeidet:

«Det er endringer og nye bestemmelser i helse- og omsorgstenesteloven, spesialisthelsetjenesteloven, psykisk helsevernloven, tannhelsetjenesteloven, pasient- og brukerrettighetsloven, barnevernsloven, barnehageloven, opplæringsloven, privatskoleloven, sosialtjenesteloven, NAV-loven, krisesenterloven, familievernkontorloven og integreringsloven.

Veilederen omtaler disse bestemmelsene:

- *Plikt for velferdstjenestene til å samarbeide uten at samarbeidet er knyttet til en enkelt sak (samarbeid på systemnivå)*
- *Plikt for velferdstjenestene til å samarbeide i enkeltsaker (samarbeid på individnivå)*
- *Samordningsplikt for kommunen*
- *Retten til barnekoordinator*

- *Rett til individuell plan (IP)*
- *Samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier- Helsedirektoratet.»*

[Harmonisering av disse 14 velferdstenestelover](#) skjerpar plikta til samordning og samarbeid på tvers av tenestene. Samarbeid om tenester til barn unge og deira familjar

Andre viktige lovendringar knytt til oppvekstreforma:

- [Ny barnevernslov](#) frå 01.01.23 med krav om plan for førebyggjande arbeid i kommunen
 - Krav til politisk vedteken plan i kommunen som viser korleis kommunen arbeider på tvers av tenestene for å førebygga åtferdsvanskar og omsorgssvikt.
 - Planen skal skildra kva som er måla for arbeidet, korleis arbeidet skal organiserast og fordelast mellom etatane i kommunen og korleis etatane skal samarbeida
 - Kravet om plan for det førebyggjande arbeidet er heimla i barnevernslova § 15-1 som du kan lesa [her](#).

- [Folkehelselova, kap. 2](#)

«Kommunen skal fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold» og bidra til å førebyggje psykisk sjukdom og somatisk sjukdom, skade eller lidning, bidra til å jamne ut sosiale helseskilnader og bidra til å beskytte befolkninga mot faktorar som kan ha negativ innverknad på helse.

Prinsippet «helse i alt vi gjer», betyr at det kommunen føretek seg på alle nivå har betydning for helse. I følgje Plan—og bygningslova og Folkehelselova skal kunnskap om helse og faktorar som påverkar vere eit utgangspunkt når politikk og tiltak vert utvikla og sett i verk i alle einingar i kommunen.

Regjeringa vil gjennom [«Opptappingsplanen for barn og unges psykiske helse \(2019 – 2024\)»](#) jobbe for at fleire skal oppleve gode psykisk helse og god livskvalitet, og at dei som treng det skal få eit godt behandlingstilbod. I oktober 2023 kom den nye nasjonale rettleiaren «Psykisk helsearbeid for barn og unge», som gir tilrådingar om korleis helsearbeid for barn og unge, frå helsefremmande og førebyggjande arbeid til oppfølging og behandling, kan realiserast

I [Helsepersonellova § 10 a](#) er helsepersonell sitt ansvar i samband med kartlegging, informasjon og oppfølging av barn som pårørande gjort tydeleg. Fokus på «Barn som pårørande», er viktig med tanke på tidleg innsats, og kan ha stor innverknad på barn og unge sitt oppvekstmiljø.

I tillegg til nasjonale føringar vil planen og vere eit ledd i å nå FN sine berekraftsmål knytt til sosial berekraft. Dette gjeld spesielt desse berekraftsmåla: **Utrydde fattigdom, God helse, God utdanning og Mindre ulikskap.**



Figur 3; FN sine berekraftsmål, illustrert ved nr 1, 4 og 10.

Lokale føringar

Kommuneplanen sin samfunnsdel 2022 - 2030 har følgjande formulering som hovudmål:

«Årdal er eit berekraftig lokalsamfunn med sterke bu kvalitetar»

Samfunnsplanen er bygd på FN sine 17 berekraftsmål, og dei tre dimensjonane klima/miljø, sosialt og økonomisk. Berekraftig utvikling handlar om å ta vare på behova til menneska som lever i dag, utan å øydelegge for korleis framtidige generasjonar skal få dekkja behova sine.

Fleire overordna delmål er relevante for denne planen:

- Sikre god helse, universell utforming og fremjar livskvalitet for alle.
- Årdal har mange og gode møteplassar som bidreg til høg bulyst og samarbeid på tvers i samfunnet.
- Årdal er prega av eit sterkt kulturliv med idrett, friluftsliv og frivillig arbeid.
- Årdal har høg kvalitet på kommunale teneste.

Strategiar og tiltak som er særleg relevante for denne planen:

- Vi skal vere eit samfunn der alle trivst og får aktivt ta del i samfunnet. Dette gjer vi ved å leggje til rette for eit breitt fritidstilbod for alle aldersgrupper, uavhengig av økonomi.
- Vi skal ha gode skular og barnehagar med eit kompetent og engasjert personale.
- Vi skal sikre inkluderande og trygge arenaer der barna trivst, utviklar seg og lærer.
- Vi skal ha kompetent personell i barnehage og skule
- Vi skal utvikle større breidde og konkrete fritids-, idretts-, kulturtilbod, som styrkar Årdal som oppvekststad og den einskilde sin kreativitet, meistring og eigenutvikling.
- Vi skal byggje vidare på arbeidet i lag og organisasjonar og styrkar samspelet mellom kommune og det friviljuge arbeidet
- Vi skal vidareutvikle friluftstilboda på Seimsåsen for å styrke bu kvalitetane i kommunen.
- Vi skal utvikle fritidstilboda til born og unge som viktige førebyggjande arenaer som del av strategiar for tidleg innsats for den einskild.

Helse – og omsorgsplanen for 2019 – 2029, delen om helsefremming og førebygging og tilbodet til barn og unge, definerer og fire førande perspektiv i arbeidet:

- Gode, trygge og universelle oppvekstmiljø som inkluderer og ivareteke barn og unge
- Tidleg innsats for dei som treng hjelp og støtte
- Tverrfagleg og samordna innsats til barn og unge
- Leggje til rette for brukarinvolvering og systematisk og smart ressursbruk

Denne **førebyggjande planen** byggjer vidare på mål og strategiar i kommunen sin samfunnsdel og delen om helsefremming og tilbodet til barn og unge i kommunen sin helse- og omsorgsplan, og munnar ut i konkrete tiltak.

Andre relevante kommunale planar i samband med førebyggjande plan

Det universelle tilbodet i barnehagar og skular som sikrar barn høve til å utvikle god fysisk og psykisk helse, læring og utdanning, kjensler og åtferd og sosiale relasjonar er omtalt i :

- [Overordna plan for førskulegruppa](#)
- [Barnet sitt miljø, ulike planar](#)
- [Årsplan for barnehagane i Årdal](#)

Universelle tilbod i kommunen som bidreg til at barn har det bra på fritida, i nabolaget og i sosiale nettverk er omtalt i :

- Kommuneplanen sin samfunnsdel 2022- 2030, lenke

Den førebyggjande innsatsen knytt til særlege risikofaktorar i oppveksten til eit barn er omtalt i :

- Handlingsplan mot vald i nære relasjonar, lenke
- Rusmiddelpolitisk handlingsplan (2020 – 2024, skal reviderast), lenke
- Flyktningplan, plan for busetjing og integrering av flyktningar i Årdal kommune, 2021 – 2024, lenke



Utfordringsbilete

Folkehelseprofilar og oppvekstprofilar i regi av Helsedirektoratet er dokument som skaffar kommunar og fylke oversikt over helsetilstand og ulike sider ved barn og unge sine levekår. Dette med mål om å styrke samordning og oppfølging av barn og unge og deira familiar ut i frå kva behov dei har. Oppvekstprofilen 2023 og Folkehelseprofilen 2023, viser og at Årdal ligg signifikant betre an enn snittet for landet på dei fleste indikatorar. Herunder både i høve til trivsel i skulen, deltaking i fritidsaktivitetar og lite udokumentert fråvær i skulen. Færre barn i Årdal bur i familiar med låginntekt enn i landet elles.

Risikofaktorar og beskyttande faktorar

Beskyttande faktorar omhandlar tilhøve som dempar dei negative konsekvensane når risikofaktorar er til stades. Risiko og beskyttande faktorar er meint som ei hjelp til å vurdere om barn står i fare for utvikling av ulike vanskar og kva faktorar som kan bidra til å dempe denne utviklinga. (Kvello, 2015)

Årdal kommune gjennomfører og i regi av kompetansesenter rus i Bergen (KORUS Bergen), Ungdata undersøkingar kvart tredje år. Undersøkinga kartleggje ulike sider av det å vere barn og ungdom. Både i 2021 og i 2024 vart undersøkinga gjennomført frå 5.klasse og til og med 3.klasse på Årdal vidaregåande skulen. .

Ungdata for 2024 syner at dei fleste barn og unge i Årdal er fornøgde med både seg sjølv, foreldre og omgjevnaden. Ungdata – junior 2024 syner og at vi har fleire elevar som rapporterer om negative hendingar på nett, mindre søvn og meir bruk av smertestillande medikament enn snittet for Vestland og landssnittet.

Nedanfor følgjer meir om utfordringsbiletet.

Psykiske helse og helsestasjonen:

Det har generelt dei seinare åra vore meir fokus på psykisk helse hjå barn og unge. Særleg med eit oppsving i opplevinga av negativ psykisk helse under og etter pandemien. Det kan sjå ut som om den psykiske helsa i høve tal i Ungdata no har stabilisert seg noko.

Mellom 7 – 23% av ungdommane i kommunen rapporterer at dei har opplevd negativ psykisk helse. Prosentandelen har auka noko frå 2010 – 2017, men med ein liten nedgang for 2021, for Årdal samlikna med snittet i landet. For 2024 er tala jamne med tala for 2021. Jenter oppgir å vere meir plaga enn gutar. Ungdom på vidaregåande er mindre plaga enn ungdom på ungdomsskulen. Tal på ungdommar som oppgir å ha kjent seg ulukkeleg, trist eller deprimert siste veka syner ein klar auke i takt med dårleg familieøkonomi, også for Årdal. (KORUS Bergen, 2024).

I kontakten med skulehelsetenesta, rapporterer skulehelsetenesta om at mange at dei som tek kontakt kjenner på press og stress i høve utsjånad, prestasjonar på skule, fritid, sosiale media, vener og idrett. Mange tek og kontakt i høve prevensjonsrettlegg og seksuell helse. .

I høve elevar i den vidaregåande skulen, går det fram at fleire gutar har teke kontakt i 2023 og 1.del av 2024, enn tidlegare år i høve samtalar kring psykisk helse. Det kan og tyde på ein større openheit om temaet. Ungdata tala syner og at dei fleste ungdommane stort sett er nøgd med livet sitt, men vener, familie, skule og fritidsaktivitetar. Skulehelsetenesta rapporterer om at dei

erfarer at Ungdata stemmer overeins med det bilete dei og ser i sin kvardag. Dei erfarer og at dess meir dei er tilgjengelege, dess lettare vert det å ta kontakt.

Bruk av rusmiddel:

Ser vi på alkohol og narkotikabruken til ungdom over eit langt tidsrom, siste 50 åra, er det 90 – talet som skil seg ut. I løpet av dette tiåret auka bruken av alle typar rusmiddel. Etter 2000 går all bruk ned igjen. Alkoholbruken har deretter vore relativt stabil.

Ungdata 2024 syner at det er nokon fleire som smakar alkohol, men litt færre som oppgir å bli tydeleg rusa på alkohol i kommunen vår i aldersgruppa 13 – 19 år i 2024, enn i 2021.

15% av ungdomsskuleelevane oppgir å ha vore tydeleg rusa på alkohol siste året. Dette er ein svak nedgang frå 2021. Vi må tilbake til 2012 for å finne same tala for ungdomsskulen.

Om lag 4% av elevane i vidaregåande oppgir at dei har brukt cannabis det siste året. Det er små tal, men likevel ein nedgang frå 2021.

Om lag 1 % av elevane i ungdomsskulen oppgir det same. 11 % av ungdomsskuleelevane oppgir at dei har fått tilbod om cannabis, mot 25% av elevane i vidaregåande. Dette er langt færre enn for landet elles både for ungdomsskuleelevane og for elevar i den vidaregåande skulen (Ungdata, 2024).

Barn som pårørande:

Barn som pårørande vert brukt som omgrep om barn som har forelder eller søsken med psykisk sjukdom, rusmisbruk, alvorleg somatisk sjukdom eller skade. Foreldre sin sjukdom eller rusavhengigheit vil i ulik grad og på ulike måtar virke inn på foreldrerolla og såleis og på barna sitt oppvekstmiljø. Vi veit likevel at barn som veks opp med psykisk sjuke, somatisk sjuke eller rusavhengige foreldre, opplever ei mengd bekymringar, og har høgare risiko for å utvikle psykiske, sosiale og åtferdsmessige problem enn andre barn.

Barn som pårørande kom inn i lovverket i 2010. Det finst ikkje nokon samla oversikt over kor mange barn som er pårørande i Noreg, men samlar vi alle tal, er om lag ein halv million barn under 18 år.(Utd.nytt 29.mai 2022). Vi har ikkje samla lokale tal, men målsettinga er å kartleggje barna i samband med utfordringar og ulike sjukdommar hjå foreldre og/eller søsken.

Det er viktig at barna vert kartlagt slik at dei vert inkluderte og får informasjon. Årdal kommune har eigen plan for barn som pårørande som mellom anna omhandlar korleis helsepersonell og andre yrkesgrupper skal sikra at barnet vert ivareteke.

Barnevernstenesta:

Talet på bekymringsmeldingar til barnevernstenesta låg i 2019 og 2020 på 60 meldingar.

I 2021 var talet 32 og i 2022 var talet 21 bekymringsmeldingar, det vil seia ein tydeleg nedgang. Talet på bekymringsmeldingar for 2023 auka igjen til 40. Dei fleste meldingane til barnevernet i kommunen gjeld uroa for høgt konfliktnivå, vald i heimen/ mellom menneske i nære relasjonar, konfliktfylte tilhøve i familien, dårlegare familiefungering og omsorgssvikt. Barnevernet lokalt har svært lite U18 (under 18 år) saker frå politiet. Sakene dei jobbar med er svært ofte samansette med fleire utfordringar. Politi, foreldre og skule melder oftast si bekymringa til barnevernstenesta. (Tilstandsrapport Årdal barnevernstenesta for 2021 og 2022).

Kriminalitet og statistikk frå politiet:

Det er ein aukande nasjonal trend at ungdom utøver vald. Denne trenden gjeld både nasjonalt og for Vest politidistrikt, og det er særleg knytt til alvorleg kriminalitet- vald, ran med meir. Likevel ser vi at det er få ungdommar som står for mykje av kriminaliteten. I Sogn og Fjordane er det likevel nedgang i U 18 saker, frå 217 saker i 2022 til 198 i 2023. For Sogn sin del så er det diverre ein oppgang i det totale talet straffesaker knytt til U18. I 2022 var det 22 saker, medan me i 2023 hadde 43. saker. (Statistikk frå Vest politidistrikt).

Omlag 100 barn frå Sogn og Fjordane vert kvart år sendt til avhøyr og undersøking ved Barnehuset i Bergen avdeling Førde, fordi dei kan ha vore utsett for eller vore vitne til vald eller seksuelle overgrep (tal frå valdskoordinator i politiet, 2023).

Flyktningar og inkludering:

I perioden 2020 til 2023 har kommunen busett om lag 23 familiar. Det er i alt 32 barn som er busett. Flyktningar har med seg risikofaktorar. Det kan vere traume, etter fengsling, tortur eller det å vere på flukt. Gjennom busetting i nytt land kan dei verte utsette for nye traume i høve ei uføreseieleg framtid, manglande inkludering, fattigdom og utanforskap. Noko som kan føre til isolasjon og depresjon og forverre ein alt vanskeleg situasjon. (Flyktningplan for Årdal kommune 2021 – 2024.) Flyktningarbeidet må difor og vere rigga med vekt på tidleg innsats, førebyggjande arbeid som styrkar dei beskyttande faktorane og fremjar integrering.

Familiar med låginntekt:

I oppvekstprofilen for 2024, går det fram at barn som bur i hushald med vedvarande låg inntekt, er lågare i Årdal enn landsnivået. Vedvarande låg hushaldsinntekt vil seia at den gjennomsnittlege inntekta i ein treårsperiode er under 60 prosent av median hushaldsinntekt i Noreg.

I Årdal bur 5,1 prosent av barna i hushaldingar med vedvarande låginntekt (Oppvekstprofilen, 2024). Å vekse opp i fattigdom påverkar livet til barn og unge. Dess høgare sosioøkonomisk status familien har, dess betre er livssituasjonen til barna, Problema aukar dess færre økonomiske og sosiale ressursar familien har. Det er grunn til å tru at den økonomiske utviklinga med renteauke og generell auke i levekostnadene medfører at fleire familiar får økonomiske utfordringar. Vi ser og i budsjettet til kommunen at utgiftene til økonomisk sosialhjelp har auka i 2023 og 1. kvartal i 2024. Herunder er det og nokre barnefamiljar.

Fråfall i skulen:

Fråværet blant elevar i grunnskulen har auka. Tal frå Utdanningsdirektoratet for 10.klasse, viser at fråværet har auka med 30 prosent på landsbasis (Tala er henta frå nasjonal statistikk, referert i artikkel i Klassekampen 27.05.24). Årdal kommune opplever til liks med andre kommunar at ein del elevar strevar med å kome seg på skulen og vere på skulen. Det jobbar vi og med i Årdal kommune.

Undersøkingar og drøftingar i lokale fora viser at det er store variasjonar i korleis fråfall i skulen vert handtert. Tilbakemeldingar til dømes i pådrivargruppa for BTI, går i at saker knytt til ufrivillig skulefråvær, er svært krevjande for barn, unge og familiar det gjeld og at det får store konsekvensar for både eleven og familien. Det går utover helsa, familielivet, og fritida. I tillegg vart det og løfta fram at det er noko manglande systematikk, varierende fagleg kompetanse og varierende samhandling og samordning mellom einingane i slike saker

Utfordringsbiletet oppsummert:

I planarbeidet og tenesteutviklinga med fokus på førebygging, kvalitet og forbetring vert det sentralt å sjå på dei faktorane som i kommunen medverkar til positive trendar og trygge og gode oppvekstvilkår. Desse skal vi byggje vidare på. I tillegg må ein sørgje for at det vert utvikla gode og nye tiltak på områder vi pr i dag treng å styrke og som vert skildra som utfordrande. Difor er kartleggingane sentrale.

I arbeidet med barn og unge vert ofte omgrepa risikofaktorar og beskyttande faktorar brukt. Beskyttande faktorar omhandlar tilhøve som dempar dei negative konsekvensane når risikofaktorar er til stades. Risiko- og beskyttande faktorar er meint som ei hjelp til å vurdere om barn står i fare for utvikling av ulike vanskar og kva faktorar som kan bidra til å dempe denne utviklinga. (Kvello, 2015).

Døme på desse i kartleggingane ovanfor er:

Beskyttande faktorar: trivsel på skulen, høg grad av deltaking i fritidsaktivitetar, lite bruk av cannabis, lite tilbod om cannabis, god familieøkonomi

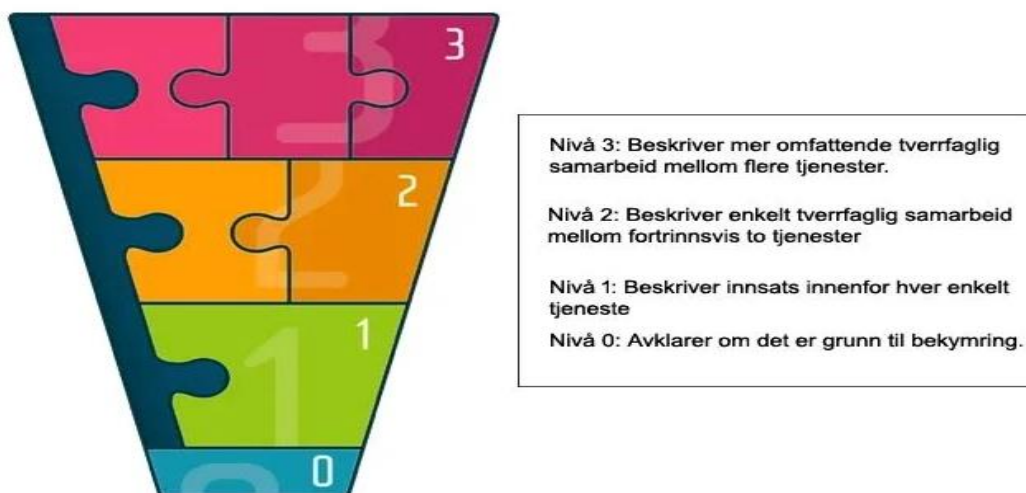
Risikofaktorar: ikkje nøgd med helsa si, lågare grunnskulepoeng ved avslutta 10.klasse, grad av opphopping i bruk av rusmiddel.

Kompetanse og samhandling

Det overordna målet for kommunen sin førebyggjande innsats for barn og unge har sidan 2012 vore satsinga **Betre tverrfagleg innsats (BTI)**. **BTI** er ein samhandlingsmodell som legg til rette for å sikra tidleg oppdaging og koordinert oppfølging av barn, unge og deira familiar på tvers av tenester og nivå. Ved å arbeide etter modellen, ynskjer vi å sikre lik praksis og godt samarbeid. Barn og unge si utvikling må vi sjå i samanheng med både foreldra sin kapasitet og oppvekstmiljøet til barnet. Dee viktigaste arenaene for å fremje gode oppvekstvilkår for barn og unge er heimen, barnehagen, skulen, fritidsaktivitetar og nærmiljø (Helsedirektoratet og FHI). For å førebyggje at barn og unge vert utsett for omsorgssvikt eller utviklar åtferdsvanskar må fokus difor vere retta mot desse tre arenaene.

Då vi i 2012 vart ein av i alt 8 pilotkommunar som ei satsing frå Helsedirektoratet, vart det gjort ei omfattande kartlegging av kompetansebehovet hjå dei tilsette. Det gjekk fram at dei tilsette meldte om eit stort behov for fagleg påfyll i høve:

- Kva gjer vi med det vi ser? Kven kontaktar vi?
- Samtalemetodikken i arbeidet. Korleis samtale med barn og foreldre?
- Juridiske element i arbeidet; teieplikt, opplysningsrett, opplysningsplikt og samtykke
- Tverrfagleg samarbeid, korleis gå fram og korleis jobbe?
- Bruk av logg for å systematisere arbeidet



Figur 4: Betre tverrfagleg innsats . Samarbeidsmodellen BTI illustrert i figur.

Kompetansebehovet som kom fram gjennom eigenrapportering i spørjeskjema, var stort.

For å møte behova, vart det systematisk lagt til rette for opplæring og kurs på dei aktuelle områda. Rutinar vart justerte og laga der dei ikkje fanst. Eit særleg satsingsområdet hjå oss var at dei som jobbar tettast på barna og skal ha ein arena for å ta opp si bekymring, og dei skal få ei opplæring som gjer dei rusta til å handle. Viser elles til By- og regionsforskningsinstituttet (NIBR) sin rapport, NBR 2013:23, Bedre Tverrfaglig innsats (BTI), Følgeevaluering, Marit K. Helgesen).

I 2018 vart det gjort ei spørjeundersøking frå NIBR ved Marit K. Helgesen, til Helsedirektoratet sine samarbeidskommunar (NIBR- rapport 2018:16) som viser korleis kommunane har jobba i oppfølginga av følgjevalueringa. Det går mellom anna fram at om ein ikkje satsar direkte på dei som er tett på i arbeidet med barn og unge, men heller prioriterer leiarposisjonane, kan ein stå i fare for at rutinar og anna som er utarbeidd vert ukjent for mange, og det kan oppstå «private rutinar». Her har Årdal kommune derimot jobba konkret med assistentar og fagarbeidarar i barnehagane ved at psykisk helse, PPT, helsestasjonen og barnevernstenesta saman har laga innføringskurs i BTI og gitt systematisk rettleiing i ein avtalt periode og øving gjennom bruk av case.

I rapporten går det og fram at handlingsrettleiar og stafettlogg er sentralt i det tverrsektorielle og profesjonelle arbeidet med barn og unge.

Innspel og forslag til tiltak i planen

I dialogkafeen vi hadde i samband med planarbeidet den 19.03.24 og refleksjonsspørsmåla som vart sendt ut til tilsette, FAU og ungdomsrådet i vinter vert det vist til at vi har mange gode tiltak og mykje kompetanse i kommunen vår. Det går og fram at det er krevjande for einingane, særleg barnehage og skule å sikre ei innføring i rutinar og samarbeid i stor nok grad, til nyttilsette i periodar med mange nye og knappe ressursar. Dette går att som ei utfordring. FAU peiker på det same at det er viktig å sikre nok ressursar i form av tilsette, særleg i arbeidet med dei yngste barna.

Ungdommane og barnas talsperson i plansaker har gjennom innspelsrundane vist til at dei ønskjer seg fleire uformelle møteplassar med fleire vaksne til stades. Det gjeld og i situasjonar knytt til måltid på skulen, slik at ein kan sikre samhald og trygge rammer. Dei kjem og med forslag om betre og meir spreidd informasjon om tilbod og kontaktpunkt.

Statlege føringar med mellom anna krav om større fokus på barn og unge si psykiske helse tilseier og at vi må ha tiltak som imøtekjem desse behova. Informasjon og tilgang til informasjon er eit anna tiltak ein kan utvikle.

Foreldre har kome med innspel om at det kan vere vanskeleg å orientere seg i informasjonen frå kommunen. Dei oppmodar vidare om at foreldrerettleiing vert eit prioritert område. Tidleg innsats ved skulefråvær og rett kompetanse på rett plass i høve ulike utfordringar knytt til barn og unge. I innspela går det og fram at foreldre meiner vi treng logoped og at vi må bli betre på tverrfagleg samarbeid.

I samband med oppvekstreforma er det heilt sentralt å jobbe tettare, betre og meir samla for å sikre barn og unge. Noko vi som kommune skal leggje til rette for, for å sikre ein best mogleg oppvekst for barn og unge, jf oppvekstreforma og barnevernslova §3-1, 2.ledd.

Foreldrerettleiing er eit anna tiltak som kommunane skal utvikle for å sikre og styrke foreldrerolla.

Tilsette spelar inn at ei styrka grunnbemanning og samarbeid med andre einingar er sentralt for å sikre heilskapleg og god oppfølging av barn og unge.

Likeins sikre teamet som er oppretta for å jobbe med ufrivillig skulefråvær og sikre bruk og opplæring i dei ulike verktøya i arbeidet med barn og unge, herunder tiltaket cool – kids, program

for førebygging og behandling av angstlidningar. Dette samsvarar og med statlege føringa, jf «*Psykisk helsearbeid barn og unge*», Helsedirektoratet 24.oktober 2023).

Generelle førebyggjande tiltak som sikrar inkludere av barn og unge vert og vektlagt hjå dei tilsette. Som dei føresette, viser og dei tilsette til behovet for tiltak som foreldrerettleiing. Dette for å støtte og styrke foreldra i foreldrerolla,

Sikre nytilsette innføring i rutinar og gi dei nødvendig opplæring i samhandlingsmodellen med bruk av handlingsretteleiar, samt risiko og beskyttelse, går og fram av innspela. Viser her til statlege føringar om kommunane sitt ansvar for tidleg oppdaging av utsette barn og unge, jf nasjonal rettleiar: «*Tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge*», (Helsedirektoratet 3.des. 2019. Rettleiaren er tydeleg på at tilsette skal ha kunnskap om teikn og signal som kan gi grunnlag for å oppdage utsette barn og unge tidleg.

Ytterlegare styrking av samarbeidet ved oppfølging av det einskilde barn og deira familie går og fram, herunder og koordineringsrolla.



Status på tiltak

Universell førebygging

Universell førebygging omfattar innsats retta mot alle gravide, barn, unge og føresette, utan at det er identifisert risiko.

Universelle tiltak	Skildring	Ansvar	Status		
			Avslutta	Vidareført	Nytt tiltak
Svangerskapsomsorga	Alle gravide i Årdal kommune og deira partner får tilbod om oppfølging i svangerskapet av jordmor på helsestasjonen. Svangerskapsomsorga har som mål å bidra til ein helsefremjande livsstil og å redusera sjukdom og død hjå barn og mor. Tenesta kan bidra til å fremje helse og meistring, førebyggje smittsame sjukdommar og avdekkje komplikasjonar knytt til svangerskapet (Helsedirektoratet, 2018)	Helsestasjonen ved jordmortenesta		x	
EPDS	Samtale omkring psykisk helse og kartlegging av depresjonssymptom med EPDS skjema. Blir gjennomført i svangerskap og ved 6v kontroll av barnet. Mål:	Helsestasjonen		x	

	avdekke tidlege teikn på psykisk uhelse.				
AUDIT	Samtale om alkoholbruk og bruk av AUDIT – skjema for å identifisere rusbruk /skadeleg bruk av rusmiddel. Kartlegg kor ofte, mengde og konsekvensar av alkoholbruk. Målet er å bevisstgjere foreldre i høve bruk av rusmiddel og opne opp for samtale.	Helsestasjonen		x	
Helsestasjonsprogrammet	Alle barn 0 – 5 år får tilbod om regelmessige konsultasjonar på helsestasjonen. Tilbodet i helsestasjonen følgjer eit standardisert program med 14 konsultasjonar, inkludert eit heimebesøk til nyfødde (helsestasjonsprogrammet) . Målet med helsestasjonsprogrammet er at foreldre opplever meistring i foreldrerolla, å bidra til eit godt samspel mellom foreldre og barn, å fremje fysisk, psykisk og sosial utvikling hjå sped- og småbarn, å førebyggje, avverje og avdekke vald, overgrep og omsorgssvikt, å avdekke	Helsestasjonstenester Helsestasjonslege og barnefysioterapeut		x	

	fysisk og psykiske utviklingsavvik tidleg, og å bidra til at barn får oppfølging og vert vist vidare til andre instansar ved behov.				
Barselgrupper	Me har barselgrupper. 3 barselgrupper i tillegg til alle enkeltkonsultasjonar ved helsestasjonen. Opne opp for sosialt fellesskap, samtalar rundt fødsel/ amming, motorikk, tannhelse og eiga fysisk/ psykisk helse. Ansvar: helsestasjonen.	Helsestasjonen		x	
I trygge hender	I <i>trygge hender</i> vert brukt på helsestasjonen for å førebyggje, avdekke og avverje vald. I Årdal kommune bruker vi materialet, ein film med tilhøyrande refleksjonsspørsmål, på heimebesøket til alle familiar med nyfødde barn	Helsesjukepleiar		x	
Barnehage	Barnehagen skal i samarbeid og i forståing med heimen ivareta barnet sitt behov for omsorg og leik, og fremje læring og danning som grunnlag for allsidig utvikling. Barnehagen skal ha ein	Barnehagane		X	

	<p>helsefremjande og førebyggjande effekt og verke førebyggjande i høve til å utjamne sosiale skilnader (Barnehagelova §§1 og 2.</p> <p>Det er utarbeidd ulike handlingsplanar i barnehagen for korleis dette skal gjennomførast. T.d.. Inkluderande barnehage; trygt barnehagemiljø Tilknytning; bruk av COS, sjå barnet innanfrå Kompetanse i å fremje fysisk og psykisk helse i barnehagen; regionale samlingar, programplan.</p>	Sogn regionråd		Kommentar: Handlingspl. Haust / vår 23/27	
ICDP	Alle deltakarar i introduksjonsprogrammet som er eller skal verte foreldre, skal gjennomgå foreldrerettleiingsprogrammet ICDP (International Child Development Program)	<p>Flyktingtenesta Helsestasjonen Barnevernstenesta</p> <p>Eventuelle andre når fleire vert kursa/sertifiserte</p>		X	x
Livsmeistring i skulen Zippy's venner	Zippy's venner er eit program der elevane får øve på livsmeistring gjennom å meistredagleglivet sine utfordringar, å identifisere og snakke om følelsar, og å støtte	Kontaktlærarar i samarbeid / kople på helsestasjonen, PPT, og barne - og ungdomskontakt		X	
				Tiltaket er evaluert,. Behov for ny runde på opplæring.	

	andre. Gjeldande for 1- 4. klasse og kan utvidast til 5-7.klasse- heile grunnskulen			Oppstart haust -24.	
VIP i vidaregåande skule	VIP- Gjere elever betre rusta til å ta vare på sin psykiske helse ved å auke skolen og elever sin kunnskap om temaet, samt å gi informasjon om kva hjelp ein kan få.	Helsestasjon/psykisk helse		x	
Grunnskule	Å sikre elevane trivsel, utvikling og læringsmiljø er det viktigaste målet for skulane. I overordna del av læreplanen (LK20) står det: « skolen skal legge til rette for læring for alle elever og stimulere den enkelte motivasjon, lærelyst og tro på egen mestring». Skulane i Årdal jobbar aktivt for å leggje til rette for eit trygt og godt skulemiljø for elevane.	Skule		x	
Skulefritidsordning	Fritidstilbod utanom den ordinære skuledagen. Skal styrke det totale oppvekstmiljøet for barn 1- 4. steg.	Skule		x	
Skulehelseteneste	Helsesjukepleiar er til stades på barneskulane,	Helsestasjonen		x	

	ungdomsskulen og Årdal vidaregåande skule				
Helsestasjon for ungdom	Gratis lågterskeltilbod til ungdom 13 – 20 år	Helsestasjonen		x	
Ungdomsklubbane	2 uformelle møteplassar for og ilag med ungdom 8.klasse – 18 år. Arrangerer også open hall i idrettshallane.	Oppvekst og kultur og fritid		x	
Kulturskulen	Opplæring innan musikk, dans og kunst	Oppvekst, kultur		x	
Frivillige organisasjonar	Årdal kommune ved idrettskonsulenten legg til rette for samhandling med idrettslaga og andre frivillige organisasjonar som arbeider for å fremje barn og unge si psykiske og fysiske helse	Oppvekst og kultur, fritid og idrett		x	
Folkehelsekoordinator	Jobbar førebyggjande på fleire nivå	Kommunalsjef/ kommunedirektør		x	
Livsmeistring i nytt land	.Alle som er i introduksjonsprogrammet skal delta i modulen «Livsmeistring ny i nytt land»	Flyktingtenesta		x	
Foreldresamarbeid	Barnehagane og skulane gjennomfører foreldremøte der eit av måla er å informere/retteleie foreldre i	Barnehage Skule		x	

	aktuelle tema. Ulike faggrupper bidreg i foreldremøta. Det vert og gjennomført foreldresamtalar i heile opplæringsløpet.				
Foreldre som gode støttespelarar for barn	Foreldre i 6.klasse vert årleg initiert til temamøte: «Foreldre som gode støttespelarar for barn.» Her er fokus retta mot korleis vi saman kan jobbe til beste for barnet med fokus på vaksne sine haldningar og handlingar i høve rus. Fagleiar rus, politi og helsestasjonen samarbeider med skule	Skule og Rustenesta i samarbeid med Helsestasjon og Politi Eventuelle andre samarbeidspartar		x Kvart møte vert evaluert av deltakarane.	x Utvide tilbudet og til 8. og 10.klasseforeldre
Vedlikehald og evaluering av rutinar	Regelmessige møtepunkt i BTI pådrivargruppa for vedlikehald av arbeidet med tidleg innsats. Herunder og fokus på tiltak.	Pådrivargruppa (alle etatane knytt til oppfølging av barn og unge		X Kvart halvår	
Livsmeistring i skulen Zippy's venner	Zippy's venner er eit program der elevane får øve seg på livsmeistring gjennom å meistre dagleglivet sine utfordringar, å identifisere og snakke om følelsar, og å støtte andre, Gjeldande for 1. – 4 klasse og kan utvidast til 5. – 7.klasse.	Kommunalsjef for oppvekst og kultur og rektorane i grunnskulen. Deretter gjennomføring av kontaktlærarane i samarbeid / koble på helsestasjonen, PPT og barne- og ungdomskontakt.		x Er evaluert. Verksamte tiltak Kommunalsjef har signert ny kommuneavtale	x Står att å lage kompetanseplan og årshjul som sikrar gjennomføring i dei aktuelle klassane frå 24/25.

Digital Handlingsrettleiar og tiltaksversikt for BTI	Ein digital rettleiar vil auke tilgjenge for alle i høve tilgang til rutinar og verktøy, samt sikre at vi arbeider etter handlingsrettleiaren. Dette vil kvalitetssikre arbeidet i og med samhandlingsmodellen , BTI. gjere arbeidet sikrar og lettare både med omsyn til å følgje rutinar og sikre opplæringa	Kommunalsjefar for: <ul style="list-style-type: none"> - Helse, omsorg, nav - Oppvekst og kultur 			X Nytt haust 24
Sikre innføring i rutinar og samarbeid BTI	Sikre nyttilsette innføring i rutinar og at dei vert ein del av det tverrfaglege samarbeidet	Leiar på eininga i samarbeid med BTI ressursen på eininga. Herunder og sikre innføring og opplæring i den digitale stafettloggen		x Er gjort løpande. Halde fram. Ansvaret på leiar på eininga er forsterka frå haust -24.	
Kompetanseheving som sikrar tidleg innsats	Felles kompetanseheving på tvers av tenestene, gjerne i samarbeid med KORUS Bergem, RVTS og RKBU og eventuelle andre kompetansesenter.	Fagleiar rus/ BTI koordinator		X Minimum 2 gongar i året for dei ulike tenestene	
Jobbe med å definere og tydeleggjere rollar og ansvar i tverrfagleg samarbeid	Til ei kvar tid klargjere rollar og ansvar i det tverrfaglege samarbeidet til beste for barn, unge og deira familiar, slik at oppfølging og hjelp vert ytt i samsvar med behov.	Kommunalsjefar og alle involverte, herunder og tildelingskontoret og barnekoordinator	Minimum årleg.	x Løpande, dersom nye utfordringar tilseier at det er behov for det.	

Sikre uformelle møtestader ved bruk av eksisterande bygg	Gjere kommunale bygg som Idrettshallar meir tilgjengeleg for barn/unge.	Alle 3 Kommunalsjefane. Tett dialog med FDV.			X Haust 24
Sikre informasjon til i Om tilbod vi har	Alltid ha fokus på å dele nyttig informasjon til innbyggjarane	Alle i dialog med informasjonsformidlar		x	x

Selektiv førebygging

Selektiv førebygging omfattar innsats mot gravide, barn , unge og deira føresette med risiko for å utvikle vanskar. Slike tiltak skal motvirke negativ utvikling.

Selekterte tiltak	Skildring	Ansvar	Status		
			Avslutta	Vidareført	Nytt tiltak
Barnekoordinator	Barn med behov for koordinerte tenester har rett på ein koordinator	Helse og omsorg saman med oppvekst og kultur	.	x	
Oppfølging av barn og unge i skulealder med psykiske utfordringar	Å oppdage barn og unge som strevar er eit felles ansvar for alle tilsette som jobbar med barn og unge. Skulehelsetenesta skal støtte barn og unge med psykiske plagar ved å tilby oppfølgjande samtalar individuelt eller i grupper, og å tilvise til andre tenester dersom oppfølgjande samtalar og /eller tiltak i skulehelsetenesta ikkje er tilstrekkelege.	Helsestasjonstenesta Skule PPT Psykisk helse		x	
Samtaleoppfølging	Støttesamtalar og hjelp til å handtere utfordringar i den enkelte har i kvardagen sin. Bruk av ulike verktyø som kognitiv terapi	Barne- og ungdomskontakt Barnevernstenesta		x	
Kartlegging av barn med faglege og/eller sosiale utfordringar	PPT skal gjere sakkunnige vurderingar der barnehagelova og opplæringslova krev det: Utgreie føresetnader for og utbyte av å delta i det ordinære tilbodet og tilrå tilrettelegging for eit forsvarleg tilbod.	PPT Skule Barnehage		X	

BUP møter	Samhandlings- /drøftingsmøte 2 g pr halvår mellom barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk, helsestasjonen, PPT, skule, psykisk helse, lege og eventuelle andre.	Helsestasjon, Skule, PPT, Barnevernstenesta m.fl.		x	
NAV	Ansvar for organisering og finansiering av arbeidsmarknadstiltak, trygdeytningar og sosialhjelp. NAV er særleg merksame på oppvekstvilkåra til barn og unge	NAV, helse og omsorg		x Kontinuerleg. Justerast i samsvar med sentrale føringar og lovkrav.	
Koordinerande eining	Tilbod til personar med behov for koordinerte tenester	Tildelingskontoret, kommunalsjef		x	
Ulike fagnettverk i regionen	Området psykisk helse	PPT Skule Barnehage		x	
Krisesenteret i Sogn og Fjordane	Døgnoppe tilbod for barn, kvinner og menn som er eller har vore utsett for vald i nære relasjonar	Helse og omsorg, nav		x	
Psykisk helseteneste	Oppfølging til personar med utfordringar knytt til psykisk helse og rus	Helse og omsorg		x	
Tverrfaglege møter	Samhandlingsmøte i alle barnehagar og skular der helsestasjon, psykisk helse, nav og barnevern deltek	Helse, omsorg, nav Skule, barnehage, barnevernstenesta		x Gjennomført kvart halvår. Tverrfaglege påfyll i tillegg kvart halvår.	
Ufrivillig skulefråvær	Det er sett ned ei tverrfagleg arbeidsgruppe og laga	Skule, PPT, psykisk helse, helsestasjonen og barnevern		x I gang. Halvårleg evaluering for å justere innsats	

	rutinar for innmelding / bruk . Sikre at rutinane vert følgt og at dei det gjeld får hjelp så tidleg som råd er. Skulane må jobbe kontinuerleg for å informere om rutinane og sikre at dei vert følgt opp.				
Kompetanseheving foreldrerettlegg	Utdanne fleire som kan drive foreldrerettlegg ICDP, eventuelt ta stilling til opplæring innan andre retningar som COS P). Avklare kva einingar som skal tilby og sikre kompetanseheving etter ein plan.	Kommunalsjef for omsorg, helse og nav og kommunalsjef for oppvekst og kultur. Barnevernstenesta Helsestasjonen Andre aktuelle einingar			x Gjere ei bestemming med mål om å kome i gang med kompetanseheving i 2025
Cool - kids	Tiltak er i gang. Cool Kids er et manualbasert program for forebygging og behandling av angstlidningar hjå barn og ungdom i alder 3 til 18 år. Sertifisering er gjort hjå psykisk helse, helsestasjon og barnevern. Vidareutvikle tiltaket og ta stilling til om fleire kan ta del i opplæringa.	Kommunalsjefar Helsestasjon Psykisk helse Barnevernstenesta		x I gang og evaluert. Behov for å utvide tilbudet. Ta slutning om utviding 1. halvår 2025	x
Ny digital stafettlogg	Oppvekst har valt å endre digital stafettlogg frå cx Conexus sin til Visma samspel sin digitale stafettlogg. Innføring og opplæring for alle som skal bruke den digitale stafettloggen. Alle som pr i dag er i målgruppa for å vere stafettlogg og aktør, det vil seia dei som	Kommunalsjef for oppvekst og kultur i samarbeid med styrarar og rektorar. Andre relevante samarbeidspartar	X Conexus sin digitale stafettlogg skal avsluttast	x Endring varsla frå juni 2024. Overgang i barnehage/skuleåret 24/25 Evaluerast innan januar -25	X Kjøp av Visma sin stafettlogg

	har denne rolla i Conexus sin stafettlogg i dag: alle lærarar i grunnskulen, pedagogiske leiarar i barnehagane, tilsette i PPT, helsestasjonen, psykisk helseteneste, barnevernstenesta.				
Vurdere struktur og oppgåver til Rådgjevande eining i russaker	NOU 2024:12 om « <i>håndheving av mindre narkotikaovertrедelser</i> ,» er på høyring. Den angir eit større ansvar på den rådgjevande eininga for russaker i kommunen. Kommunane må rigga seg ytterlegare i høve denne oppgåva.	Kommunalsjef for helse- omsorg og nav i samarbeid med rustenesta i nav og andre aktuelle samarbeidspartar		x	x
				Løpande og når NOU 2024:12 er vedteken og oppgåver og struktur er ytterlegare avklart frå sentralt hald.	

Indikert førebygging

Indikert førebygging er strategiar og tiltak retta mot enkeltpersonar der risikofaktorar og / eller konkrete problem er observert eller opplevd.

Barnevernstenesta, helse- og omsorgstenesta og spesialisthelsetenesta har gode tiltak retta mot vanskar hjå barn, unge og familien.

Barnevernstenesta har ansvar for å iverksette hjelpetiltak når barnet eller familien sitt behov for hjelp har ein samanheng med omsorgssituasjonen eller åtferda ti barnet. Dei skal ikkje kompensere for manglande innsats frå andre sektorar. Tidleg førebyggjande innsats kan settast inn på alle nivå.

Kunnskap om risiko og beskyttelse er ein føresetnad for å kunne setje inn tiltak tidleg, før problem utviklar seg.

INDIKERTE TILTAK	Skildring	Ansvar	Status		
			Avslutta	Vidareført	Nytt tiltak
Ansvarsgrupper	Ansvarsgruppe er ei gruppe på kommunalt nivå som vert gitt ansvar for planlegging av tenester og oppfølging av den einskilde. Bruk av ansvarsgruppe er ikkje lovpålagt, men ei god arbeidsform som vert tilrådd for å sikre heilskapen og koordinere samarbeid og tenester, Dette gjeld menneske med behov for oppfølging frå fleire instansar. Målet er å sikre brukarmedverknad, ansvarsfordeling og flyt av informasjon.	Alle kommunale tenester		I gang	
Individuell plan	Alle som har behov for langvarige og koordinerte helse- og omsorgstenester, har rett til å få utarbeidd individuell plan	Koordinator etter gjeldande rutinar		I gang	
Tiltak i barnevernet	Målgruppa til barnevernstenesta som no er spissa mot kjernebarnevern og dei aller mest sårbare familiane krev særleg kompetanse og spesialiserte tiltak inn mot målgruppa. Høve til å tilpassa tiltaka i Barnevernstenesta ut i frå familien sitt behov for kompetanse og tett oppfølging, er eit viktig element i dette. Dette for	Barnevernstenesta		I gang	

	at ein skal nå målet om at færre barn vert flytta ut av heimen. Når barn må flyttast ut av heimen for periodar er det og viktig å kunne yte hjelp til familien som kan bidra til at familien kan verte samla att innan kort tid. Her vil og informasjon og rettleiing av dei mellombelse heimane /fosterheimane vere viktig for å sikre godt samarbeid, god oppfølging og unngå brot.				
Fastlegetenesta	Ved mistanke om at eit barn eller ein ungdom er utsett for vald, overgrep eller omsorgssvikt, har fastlegen plikt til å setje i verk sikringstiltak. Fastlegen må og vurdere om det er behov for tilvising til psykisk helseteneste i kommunen eller BUP. Dersom vurdering alt er gjort av andre instansar. Skal dei informere fastlegen om det	Fastlegetenesta		I gang	

Konsekvensar

I den førebyggjande planen er det ein gjennomgåande tanke at dess tidlegare innsats, dess betre effekt får vi av ressursen vi nyttar. Dersom vi investerer i kvalitet og utvikling blant barn i tidleg barndom, sjølv frå fødselen, får vi 7 – 10 prosent avkastning på investeringa kvart år. Dette fordi barnet vil få ei betre utdanning, betre helse, betre produktivitet og vil utøve mindre kriminalitet

(Heckman si kurve, <https://heckmanequation.org/resource/the-heckman-curve/>)

Det kostar meir å reparere enn å førebyggje. [KS har utarbeidd «Utenfor- regneskapet- KS»](#), ein utrekningsmodell som kan vise kva investering i førebygging betyr i kroner og øre.

Det støttar opp under same tenkinga.

Økonomi

Det er lagt opp til at dei skisserte tiltaka i planen skal gjennomførast innanfor ordinær drift. Når det gjeld større kostnader knytt til t.d. foreldrerettleiing, herunder og krav om sertifisering), kjøp av digital handlingsretteleiar eller andre digitale verktøy, må det utarbeidast økonomiplan for kvart tiltak. Det er og viktig å sjå dette i samanheng med kva tilskotsordningar som finst både hjå Statsforvaltaren, BUFETAT og andre.

Tilskotsordningar til prosjektstillingar er ei utfordring for kommunane når prosjektperioden går ut . Det gir høve til å prøva ut nye tiltak, men kan og vere ei utfordring når kommunen skal inn med egne midlar. Det er difor viktig å sjå kommunen sin innsats i i prosjekta, og prøva å utvikla og integrera tenestene andre stader i kommunen, før prosjektperioden går ut. Det har vi fått til gjennom ei miljøterapeutstilling i psykisk helse, som starta med prosjektmidlar til NAV og no er vidareført til psykisk helse i fast stilling i tett dialog og samarbeid med grunnskulane. Tilsvarande kan gjerast i større grad. Ein føresetnad for å få det til, er at kommunen skaffar seg oversikt over kva tilskotsordningar som finst og ut i frå det fremjar søknad om midlar.

Evaluering

Det vert lagt vekt på at vi i perioden skal ha årlege samlingar med involverte partar der ein tek stilling til status og vidare tiltak. I perioden vil det og kome nye føringar og oppgåver frå staten som gir behov for justeringar. Jamlege stopp-punkt er difor nødvendig. Det vert lagt opp til ei årleg evaluering av tiltaka i planen for å sikre status og grunngjevingar for vidare arbeid og prioriteringar.

Fagleiar for rustenesta, herunder og koordinator av BTI (minus den elektroniske stafettloggen frå 20.06.24), tek initiativ til evalueringa. Første evaluering skal gjennomførast innan november- 25 med tilbagemelding til politisk nivå, herunder og utval for oppvekst og kultur og utval for helse, omsorg og nav

Nyttige kjelder og hjelpemiddel

Nokre relevante nasjonale føringar:

- Tidleg oppdagelse av utsatte barn og unge, nasjonal faglig retningslinje, Helsedirektoratet
- NIBIR- 2013:13, Bedre tverrfaglig innsats (BTI). Følgerevaluering ved Marit Helgesen
- NIBIR 2018:16, Bedre tverrfaglig innsats (BTI). Spørjeundersøking ved Marit Helgesen
- Utenfor- regneskapet – KS <https://www.ks.no/utenforregneskapet>.
- Oppvekstprofilen 2024
- Folkehelseprofilen 2024
- Samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier - Helsedirektoratet
- Pårørendeveileder- Helsedirektoratet
- Folkehelselova, kap 2
- Opptappingsplanen for barn og unges psykiske helse
- Lov om barnevernstenester
- Lov om barnehagar
- Opplæringslova
- 2.5.1 Fagfornyelsen. Folkehelse og livsmestring (udir.no)
- Meld.St. 6 (2019 – 2020) Tett på- tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO.
- Lov om kommunale helse – og omsorgstjenester m-.m (helse- og omsorgstjenesteloven)
- Helsepersonellova
- NOU 2024: 12; Håndheving av mindre narkotikaovertrедelser

Kommunal tiltaksversikt: Innsats i BTI

Figur 1: Kunnskapstrekanten; ICS- modellen (Integrated Children`s System). Blir ofte kalla kunnskapstrekanten, og vert nytta som forklaringsramme av fleire kunnskapskjelder:

- o Helsedirektoratet: Metoder for tidlig identifisering av risiko
- o Bufdir tjenestekatalog

Figur 2: Helsefremming barn, unge og føresette. Skildrar ulike nivå, og brukar ulike fargar for å illustrere ulik inngripen og tverrfagleg samarbeid, slik at ein kan ha felles begrepsforståing i samarbeidet om barn og unge si psykiske helse. Blir brukt som forklaringsrammeme av Helsedirektoratet i mellom anna i rapport: «*Psykisk helsearbeid for barn og unge- en innsiktsrapport*», 19.mai 2021.

Figur 3: FN sine berekraftsmål. <https://fn.no/om-fn/fns-baerekraftsmaal>

Figur 4: Samarbeidsmodellen Betre tverrfagleg innsats (BTI) illustrert i figur.

Figuren viser tverrgående samarbeid og at samarbeidet kan vere meir eller mindre omfattande og involvere få eller mange tenester eller instansar. Inndeling i nivå og kompleksiteten er illustrert med puslebrikker, der kvar og ein er nødvendig med tanke på heilskapen i innsatsen. Figuren vert brukt som forklaringsramme av Helsedirektoratet.