



JEVNAKER
KOMMUNE



STRATEGISK PLAN

FOREBYGGENDE ARBEID BARN OG UNGE

2016-2020

Vedtatt i kommunestyret 01.09.2016



Innhold

Innledning	3
Teoretisk grunnlag	3
DEL A Samhandling og samhandlingsrutiner	4
Samarbeid rundt barn i risiko	6
«Voksenveien inn»	6
Samtykke og taushetsplikt	6
DEL B Om tjenestene	7
Helse og omsorg	8
Tildelingsenheten	8
Tilrettelagte tjenester (TT)	8
Forebyggende tjenester barn og familier	8
Fysio-, ergoterapitjenesten og Frisklivssentralen	8
NAV	8
Oppvekst	9
Barnehage	9
Jevnaker har fire kommunale barnehager og tre private	9
Skole	9
Pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT)	9
Logopedtjenesten	9
Barnevernstjenesten	9
Plan og samfunn	10
Kultur	10
Del C Utvalgte områder, tiltak og implementering	11
Barn og unges psykiske helse	11
Overganger	11
Alvorlig skolefravær	12
Ernæring og fysisk aktivitet	12
Språk og språkvansker	13
Barnefattigdom	14
Vold i nære relasjoner	15
Dokumentasjon og informasjon	15
Kompetanse	15
Oppsummering av tiltak og implementeringen av disse	16

Innledning

Forebyggende arbeid handler om å legge til rette for et trygt samfunn med gode levekår for alle. Det handler om å skape et inkluderende samfunn hvor alle, uavhengig av sosial status, nasjonalitet, seksuell orientering eller kjønnsidentitet, opplever tilhørighet. Det handler om å sørge for at barna har et godt oppvekstmiljø i hverdagen og å melde i fra til rett instans når det mistenkes eller avdekkes at barn ikke har det bra - enten det er i barnehagen, på skolen, hjemme eller andre steder. Trygge levekår er viktig for å fremme god fysisk og psykisk helse. Resultater av forebyggingen framtrer først på lengre sikt og kan være vanskelig å identifisere og måle. Dette gjør at forebyggende innsats ofte taper i kampen om ressurser og oppmerksomhet. Det er derfor viktig å spisse innsatsen, slik at vi kan ha en kvalifisert forventning om at innsatsen nytter. Barns og unges oppvekst og levekår utgjør selve grunnmuren i det forebyggende arbeidet.

Innsats for å sikre at barn og unge har gode oppvekstvilkår er avgjørende for å forebygge frafall fra skole og opplæring, kriminalitet, rusproblemer, psykiske vansker og generelt dårlig helse. Barnas foreldre er de viktigste personene i deres liv og foreldrenes omsorgsevne er av særlig betydning. Barns levekår og livskvalitet er også avhengig av familiens økonomi og ulike sosiale forhold. Kommunens tiltak kan bare være supplement til foreldrene. Nasjonalt har det vært en jevn økning siste 20 år i antall barn med råd og veiledning fra barneverntjenesten. I Jevnaker kommune vises samme tendens. Psykiske vansker blant barn og unge er også en stor utfordring. Tilgang og kjennskap til andre viktige voksenpersoner kan være avgjørende for mange barn og unge. Viktige forebyggende tiltak vil være å sette flere foreldre i stand til å ivareta god nok omsorg for sine barn.

«Forebyggende arbeid barn og unge» er et verktøy for alle som jobber med barn, unge og deres foresatte. Det skal både gi en oversikt over det forebyggende arbeidet slik det er i dag, samtidig som det skal peke ut en retning for videre arbeid og forbedringsområder. Utvikling av en god felles samhandlingsarena (Tverrfaglig Team) har vært og vil fortsatt være sentralt. Det er en målsetning at Tverrfaglig team (TFT) skal ha en sentral rolle i kommunens arbeid med å hjelpe de barna/familiene som trenger det mest. Det handler således mye om barn i risiko og å fange opp disse så tidlig som mulig.

Teoretisk grunnlag

Jevnaker har valgt å legge Øyvind Kvellos kartleggingsmetoder til grunn for det forebyggende arbeidet med barn og unge i kommunen.

Kvello har doktorgrad i utviklingspsykologi og er forsker ved RBUP Øst og Sør, professor II i psykologi ved Universitetet i Tromsø, Norges Arktiske Universitet og har bistillinger ved barnevernspedagogutdanningen ved Høgskolen i Harstad og ved barnevernstjenestene i Stavanger og Melvik. Han har tidligere utdannet psykologer og pedagoger ved NTNU og arbeidet innen BUP, PPT, familievernet og barnevernet. Kvello har skrevet bøker, flere forskningsartikler, bidratt i en rekke nasjonale utredninger og utarbeidet statlige veiledere for flere hjelpetjenester.

For å styrke kommunens ansatte i det forebyggende arbeidet har det vært arrangert en rekke samlinger med Kvello, både tverrfaglig og enkeltvis innenfor spesifikke tjenesteområder. Han har både forelest og veiledet de ansatte. Det å fange opp barn i risiko har vært viet særlig oppmerksomhet.

DEL A Samhandling og samhandlingsrutiner

• MED VEKT PÅ SAMARBEID RUNDT BARN I RISIKO •

Da Jevnaker kommune i 2013 utarbeidet den første utgaven av «Forebyggende arbeid barn og unge» ble det raskt klart at en hovedutfordring var knyttet til mangelen på en felles samarbeidsarena for å behandle komplekse saker og for å hjelpe *hele* familien. Det ble derfor lagt stort vekt på å avklare *både* hvordan det enkelte tjenestested skal arbeide med barn, unge og familier *og* hvordan de ulike tjenestestedene skal samarbeide med hverandre. Det ble opprettet et felles samarbeidsfora, Tverrfaglig team (TFT), som en sentral strategi for å hjelpe hele familien i sammensatte og utfordrende saker.

Det er et bærende prinsipp i Jevnaker kommune at alle saker skal forsøkes løst på laveste mulige nivå. Det innebærer at det enkelte tjenestested har et selvstendig ansvar for å jobbe systematisk rundt barnet, utvikle rutiner og prosedyrer for arbeidet og ikke minst tilstrebe tidlig innsats og helhetlige, koordinerte tjenester. Hvordan tjenestene skal arbeide styres av planer, lover og retningslinjer, både interne og eksterne. Samarbeidsmøter og/eller ansvarsgruppemøter vil være en naturlig arbeidsform i dette arbeidet og skal som hovedregel forsøkes, i alle fall vurderes, før man løfter en sak til behandling i Tverrfaglig team.

Del A starter opp med en modell som illustrerer saksgangen fra første forsøk på å løse en sak i egen tjeneste frem til saken bringes inn til TFT.

Modell for samhandling «Forebyggende arbeid barn og unge» i enkeltsaker (individnivå):

SAMARBEID RUNDT ENKELTBARN

Alle saker skal i utgangspunktet forsøkes løst på laveste nivå

1. Interne møter og tiltak i teamet/avdelingen/enheten rundt barnet og familien
2. Behov og tiltak drøftes i Ressursteam barnehage/Ressursteam skole/Ressursteam helse
3. Ressursteamene spiller på hverandre. Andre trekkes inn ved behov, som PPT, familieteam, skolehelsetjenesten, helsestasjonen, kommunepsykolog

Ansvarsgruppemøter

Det skal alltid gjøres en vurdering rundt behov for å opprette en ansvarsgruppe og IP



TVERRFAGLIG TEAM (TFT)

Tverrfaglig drøfting og tiltak. Møte hver 4. uke

Saken løftes til TFT når:

- *Det er knyttet usikkerhet til hvilke tjenester som bør tilbys i en sak og/eller
- * Det allerede er et tverrfaglig samarbeid, men man strever med ønsket utvikling og/eller
- *Saken har en kompleksitet som tilsier drøfting i TFT og/ eller
- *Det enkelte tjenestested ikke klarer å løse saken på egen hånd

Samarbeid rundt barn i risiko

Når det gjelder oppfølging av barn i risiko har Jevnaker kommune sett behov for en felles veileder for å fange opp disse barna. **Handlingsveilederen «Barn i risiko»** ble tatt i bruk f.o.m januar 2014 og er å finne i Kvalitetssystemet.

Det er videre utarbeidet en modell som trinn for trinn beskriver hvordan ansatte skal gå frem for å sikre at tidlig undring fører til handling.

«Voksenveien inn»

De som jobber i voksentjenestene i kommunen møter sjelden eller aldri barna til de som følges opp. Det er imidlertid viktig at de som jobber med voksne også har fokus på barna. Det er kjent at barn som lever med foreldre som har psykisk sykdom, rusrelaterte utfordringer, alvorlig somatisk sykdom eller som lever med vold i nære relasjoner står i risiko for skjevutvikling. Dette som følge av at de kan stå helt eller delvis uten den utviklingsstøtten de trenger fra sine foreldre.

Det er utarbeidet en felles rutine for ivaretagelse av barna i møtet med voksne brukere. Tilhørende rutinen er det utarbeidet en handlingsmodell for hvordan tjenestemottaker bør gå frem i arbeidet med å sikre tiltak/oppfølging rundt barnet.

«Voksenveien inn» ligger i Kvalitetssystemet. Det forutsettes at tjenestene er kjent med handlingsveilederen «Barn i risiko», da denne er et nyttig hjelpemiddel i avklaringen rundt barnets behov.

Samtykke og taushetsplikt

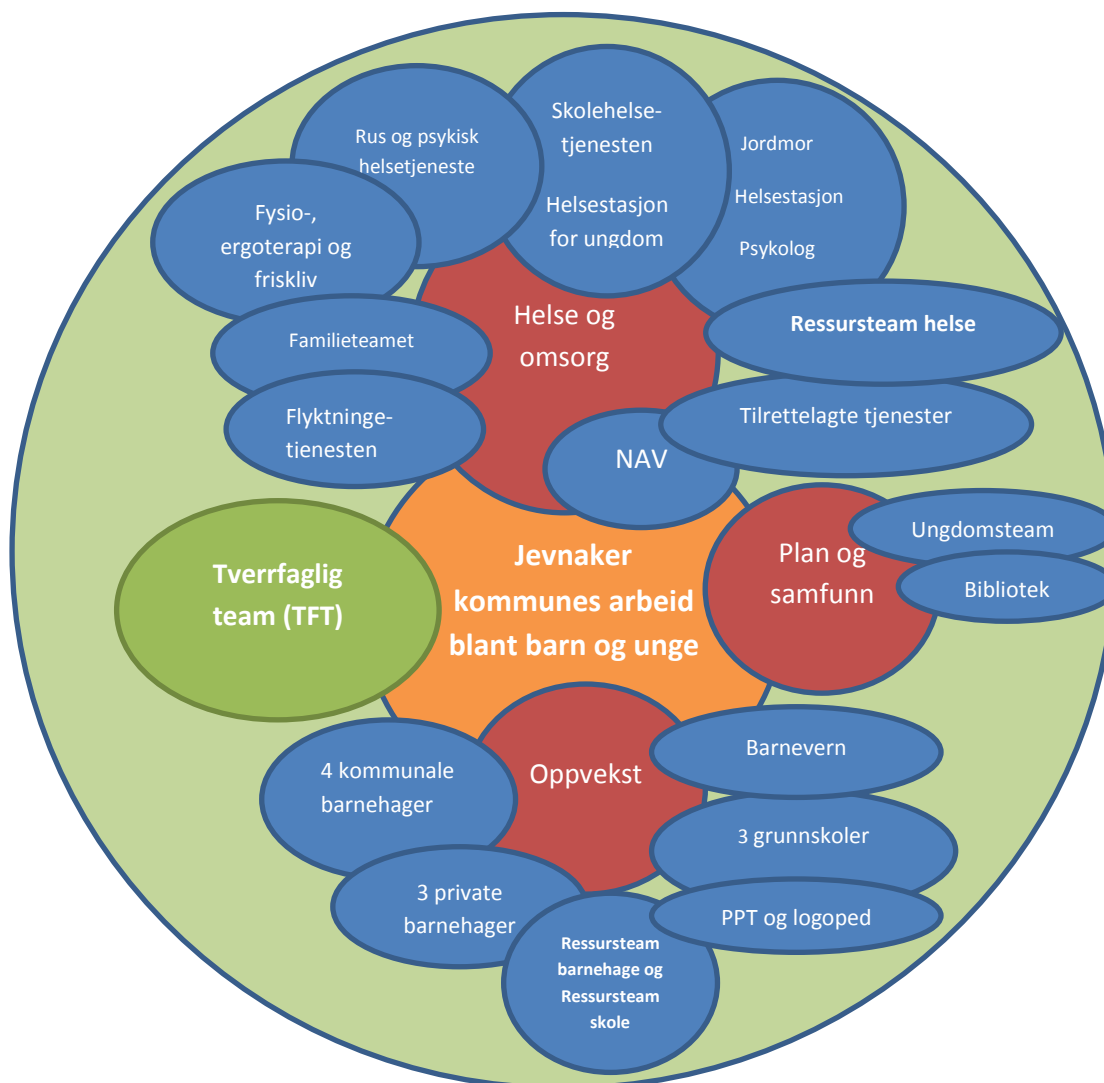
Taushetsplikten regulerer hva slags type opplysninger som kan formidles mellom tjenesteytere. Grunnlag som gir adgang til å formidle opplysninger til andre forvaltingsorganer er samtykke, anonymisering og at saksforholdet er allment kjent.

Samtidig som det er lover og regler knyttet til taushetsplikt og informasjonsdeling, stilles det i lovgivningen krav til tjenestene om å samarbeide med andre. Det er viktig at alle ansatte har god kunnskap om disse tingene. Ansatte med behov for å oppfriske sin kunnskap på området oppfordres til å se på KS sin veileder «Taushetsplikt og samhandling i kommunalt arbeid for barn – ungdom – familier», som er å finne her: <http://www.ks.no/globalassets/vedlegg-til-hvert-fagomrader/utdanning-og-oppvekst/skole/taushetsplikt---veileder-a4-ny-versjon-2013.pdf?id=8488>

Det er utarbeidet en felles **samtykkeerklæring for samarbeid rundt barn og unge**. Denne ligger i Kvalitetssystemet.

DEL B Om tjenestene

Jevnaker kommune er delt inn i tre områder: Helse og omsorg, Oppvekst og Plan og samfunn. Alle tre områdene har tjenestetilbud som retter seg mot barn, unge og familier. I det følgende gis det en kortfattet beskrivelse av hver enkelt tjeneste.



Helse og omsorg

Tildelingsenheten

Tildelingsenheten behandler søknader om ulike helse- og omsorgstjenester, herunder hjemmebaserte tjenester til barn og unge, BPA, avlastning, støttekontakt og aktivitetstilbud. Søknader innenfor tjenesteområdet rus og psykisk helse, som primært retter seg mot unge voksne og voksne, behandles også i Tildelingsenheten. Det foreligger kriterier for tildeling av tjenester, se Kvalitetssystemet Compilo.

Tilrettelagte tjenester (TT)

Tilrettelagte tjenester gir tjenester til mennesker med nedsatt funksjonsevne fra 0 – 100 år. TT består av en enhet som yter tjenester til barn og unge (individuell oppfølging, avlastning, støttekontakt) og en annen enhet som tilbyr tjenester til voksne (individuell oppfølging, aktivitetstilbud, ambulant oppfølgingsteam – rus og psykisk helse).

Forebyggende tjenester barn og familier

Forebyggende tjenester består av familieteamet, helsestasjon 0-6 år, skolehelsetjenesten 6-15 år, helsestasjon for ungdom, jordmortjenesten, flyktningehelsetjenesten, helsestasjonslege og kommunepsykolog.

Ressursteam helse er et tverrfaglig fora hvor enkeltsaker tas opp. Ved en bekymring eller undring rundt et barn skal foresatte informeres om dette og tas med inn i vurderingen rundt mulige tiltak. Det må vurderes om det er behov for å trekke inn andre fagpersoner, eventuelt Ressursteam skole eller Ressursteam barnehage. Når iverksatte tiltak ikke fører frem må det vurderes å løfte saken til behandling i TFT. Ressursteam helse består av avdelingsleder Forebyggende tjenester, avdelingsleder Fysio/Ergo/Frisklivssentralen, fagansvarlig helsesøster, fagansvarlig familieveileder og kommunepsykologen.

Fysio-, ergoterapitjenesten og Frisklivssentralen

Fysio- og ergoterapitjenesten tilbyr kartlegging, undersøkelse, vurdering og behandlingstiltak til barn med avvikende eller forsinket bevegelsesutvikling. Det tilbys veiledning og trening av barn med nedsatt funksjonsevne, samt veiledning og rådgivning til foreldre, barnehager og skoler. Tjenesten yter også bistand knyttet til søknad om og tilpassing av hjelpemidler og den bistår ved tilrettelegging i boliger, både i private og offentlige bygg.

Frisklivssentralen er et tilbud til de som ønsker å endre levevaner. De kan blant annet bidra med veiledning til for foreldre, skoler, barnehager og sfo.

NAV

NAV har ansvar for både statlige og kommunale tjenester - og har hele befolkningen som brukere. NAV skal i møte med brukere og familier kartlegge og identifisere risikofamiliene så tidlig som mulig, for å komme raskt inn med rett tiltak overfor hele familien. I et forebyggende perspektiv vil det være av betydning å bistå foreldre og unge med å komme i jobb eller aktivitet, slik at de blir selvhjulpne, opplever større egenmestring og har delaktighet i sitt eget liv.

Oppvekst

Barnehage

Jevnaker har fire kommunale barnehager og tre private. Til sammen representerer barnehagene et mangfold hvor noe er forskjellig, men mye er felles. De viktigste faktorene for god kvalitet i barnehagen er gode relasjoner mellom personalet og barna og barnas muligheter for å knytte vennskap. Alle barn skal møte bevisste og handlingskompetente voksne som sørger for at alle barn blir sett, hørt og tatt på alvor. Barna skal oppleve glede og trivsel sammen med andre barn i hverdagsaktiviteter, lek og læring i barnehagen. Barns trivsel er den voksnes ansvar.

Ressursteam barnehage er en del av kommunens barnehagetjeneste. Teamet har hovedvekten av sin tid bundet til arbeid med styrking i barnegrupper og med enkeltbarn i forhold til barn med vedtak om spesialpedagogisk hjelp.

Skole

Skolene skal bidra til at barn og unge har et godt og inkluderende læringsmiljø som fremmer helse, trivsel, sosial kompetanse og læring.

Det å avdekke vansker tidlig, handle raskt og sette inn riktig tiltak, er viktig. Gode rutiner, klare ansvarsforhold og rollebeskrivelser i skolen, samarbeid på tvers mellom skolene og tverrfaglig samarbeid med skolens samarbeidspartnere som bl.a. PPT, TFT, barnevern, BUP er et godt utgangspunkt for å lykkes. Skolene har også et tett samarbeid med skolehelsetjenesten og både rådgiver, sosiallærere og spesialpedagogiske koordinatorene har viktige og sentrale roller på skolene.

Det er et **Ressursteam skole** på hver enkelt skole. Dette er et tverrfaglig fora der skolen kan drøfte bekymringer eller utfordringer knyttet til enkelte elever eller grupper av elever. De skal jobbe forbyggende gjennom bl.a. veiledning av ansatte, observere, kartlegge, utprøve, tilrettelegge, koordinere tiltak og samhandling innad i skolen og med skolens samarbeidspartnere. Ressursteam skole består fast av rektor, sosiallærer og spesialpedagog. Helsesøster og PPT deltar minst en gang i måneden, ellers ved behov.

SFO. Alle kommuner skal ha et SFO tilbud fra 1. – 4. klasse. I tillegg har barn med spesielle behov rett til SFO til og med 7. klasse. SFO er en viktig arena for forebygging.

Pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT)

PPT er kommunens rådgivende og sakkyndige instans i spørsmål som omhandler barn, unge og voksne med behov for spesialpedagogisk hjelp/spesialundervisning i barnehage og grunnskole.

Logopedtjenesten

Primæroppgaven for logopedtjenesten er å gi logopedhjelp til barn i førskole- og grunnskolealder. Logopeden jobber med språkvansker (forståelse, uttrykksevne), språkklyder (artikulasjon), taleflytvansker (stamming/løpsk tale) og stemmevansker.

Barnevernstjenesten

Barnevern er en offentlig tjeneste hvis primæroppgave er å sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp og omsorg til rett tid. Tjenesten skal bidra til at barn og unge får trygge oppvekstvilkår.

Barnevernet er opptatt av å komme tidlig inn i barnets liv slik at skjevutvikling kan forhindres. Barnevernet erfarer at regelmessig tverrfaglig samarbeid med de instanser som har med barn og unge å gjøre er viktig. Dette kan føre til at terskelen for å ta kontakt med barnevernet blir lavere.

Plan og samfunn

Kultur

Jevnaker kommune jobber for trygge oppvekstmiljøer for barn og unge som inviterer til aktiv fritid og som fremmer god helse og trivsel. Kommunen skal i samarbeid med lag og foreninger stimulere til frivillig innsats for et godt fritidstilbud til alle, men med særlig fokus på barn og unge.

Ungdomsteamet er en tverrfaglig gruppe som jobber opp mot ungdom fra 8. klasse til 18. år på ulike måter og på ulike arenaer.

Ungdomsteamet har et oppfølgingstilbud for ungdom. Ungdommene kan ha behov for noen å snakke med utenfor hjemmet, generell veiledning om skole og fremtid, hjelp til å forstå det kommunale systemet og hvem som kan hjelpe osv.

Del C Utvalgte områder, tiltak og implementering

Barn og unges psykiske helse

Psykiske plager og lidelser er blant de store samfunns- og folkehelseutfordringene blant barn og unge i dag. Så mye som 15-20 prosent av barn og unge mellom 3 og 18 år har nedsatt funksjonsevne på grunn av psykiske plager som angst, depresjon og atferdsproblemer. Psykiske plager i barne- og ungdomsårene øker risikoen for frafall i skolen, løse tilknytning til arbeidslivet, økonomiske vansker og vansker i nære relasjoner. Det øker risikoen for dårligere psykisk og fysisk helse senere i livet og for rusmisbruk¹.

Psykososiale og genetiske risikofaktorer for psykiske plager virker i et samspill. Sentrale risikofaktorer er genetisk sårbarhet, skolevansker, mobbing, sosial isolasjon, foreldrekonflikt/skilsmiss og vanskelige familieforhold (som psykisk sykdom i familien, rusmisbruk, mishandling, overgrep)².

Å forebygge psykiske lidelser handler om å jobbe med faktorer som fremmer god psykisk helse, slik som mestring, tilhørighet, utvikling og vekst. En god og trygg barndom er viktig og legger grunnlaget for den psykiske helsen senere i livet³. Forebygging handler også om å, så tidlig som mulig, fange opp de som viser tegn på psykiske plager. Helsestasjonen, barnehage og skole er sentrale arenaer hvor det kan arbeides med universelle, grupperettede, familierettede og individuelle tiltak⁴.

«Forebyggende arbeid barn og unge 2016-2020» omhandler tjenestenes innsats for å sikre barn og unge gode oppvekstvilkår, som er vesentlig for å fremme en god psykisk helse og for å forebygge psykiske vansker. Alle tiltak i denne planen vil således direkte eller indirekte ha betydning for den psykiske helsen. Et tiltak som er særlig tydelig er rettet mot forebygging av psykiske plager er *Psykologisk Førstehjelp*. Psykologisk førstehjelp er et selvhjelpsverktøy for mestring av egne følelser – gjennom begrepsbruk som røde og grønne tanker. Målet er at alle barn i Jevnaker skal gjennomføre tre ledd av Psykologisk førstehjelp i barnehage, barneskolen og ungdomskolen.

Overganger

Begrepet økologiske overganger blir brukt om endringer i menneskets utviklingsår (Bronfenbrenner, 1979). Det er behov for gode rutiner og systemer for og i alle overgangene, for å sikre ivaretagelse av barnet og familien. Viktige fysiske overganger er helsestasjon → barnehage → småskole → mellomtrinnet → ungdomstrinnet → videregående skole → jobb/arbeidstilbud. En annen viktig overgang er det å bli forelder.

¹ Folkehelseinstituttet (FHI), 2016

² Folkehelseinstituttet (FHI), 2016

³ Meld. St. 19 (2014-2015) Folkehelsemeldingen

⁴ Folkehelseinstituttet (FHI), 2016

God og tidlig informasjon letter overgangene. Alle virksomheter skal jevnlig gå gjennom temaet overganger og vurdere egen tilnærming til utfordringene. Det er utarbeidet rutiner for en rekke fysiske overganger i kommunen, eksempelvis overgangen helsestasjon → barnehage og overgangen helsestasjon/barnehage → skole. Overgangsrutiner mellom trinn og skoler ellers i kommunen og over til videregående er også sikret. Alle overgangsrutiner er å finne i Kvalitetssystemet.

Kunnskapsdepartementet har utarbeidet veilederen "Fra eldst til yngst". Veilederen skal styrke sammenhengen mellom barnehage og skole og skape en god overgang for barn når de begynner på skolen.

Alvorlig skolefravær

Alvorlig skolefravær er en samlebetegnelse på elever som har bekymringsverdig og/eller ugyldig fravær fra enkelttimer og eller dager. Det anses som bekymringsverdig når elever kommer for sent på skolen tre ganger på en måned eller mer, forlater skolen i løpet av dagen og har et høyt gyldig fravær. Skolehelsetjenesten, barnevern, PPT og skolen melder om bekymring rundt flere barn på grunnlag av alvorlig skolefravær.

Elevens muligheter for å lykkes videre i livet skapes i skoleløpet. Fullført skolegang gir elevene de beste forutsetninger med tanke på deres psykiske helse, deres hverdagsliv, sosiale fungering og framtidsutsikter. Høyt skolefravær berører både den enkelte elev, familien, skolen, hjelpeapparatet og kommunen. «Dersom jeg skulle velge ett forebyggende tiltak; få barna gjennom skolen!» uttaler skoleforsker Thomas Nordal.

Der alvorlig skolefravær ikke blir tatt tak i tidlig, vil eleven raskt kunne utvikle et mye høyere fravær som kan betegnes som *alvorlig skolefraværspromatikk*. Det er ikke en tydelig grense for når alvorlig skolefravær utvikles til alvorlig skolefraværspromatikk, men der man registrerer at alvorlig fravær vedvarer og/eller øker, har fraværet vært promatisk. På bakgrunn av dette er det utarbeidet en veileder «Alvorlig skolefravær. Veileder og rutinebeskrivelse ved forebygging og oppfølging i Jevnaker kommune.» Veilederen er å finne i Kvalitetssystemet.

Hensikten med veilederen er å gi praktiske og konkrete retningslinjer for forebygging og tiltak ved alvorlig skolefraværspromatikk. Veilederen gir retningslinjer for hvordan den enkelte lærer, så vel som skolen som system, må agere og jobbe (sammen) for å få elevene tilbake til skolen. Veilederen vil først og fremst være et nyttig redskap for alle skolene og samarbeidspartnere rundt barnet. Ansvar for implementering, opplæring og utvikling av veilederen ligger på virksomhetsledernivå i Oppvekst og læring.

Ernæring og fysisk aktivitet

Et sunt kosthold gir sammen med regelmessig fysisk aktivitet et grunnlag for god helse og minsker risikoen for utvikling av blant annet hjerte- og karsykdommer, kreft, overvekt og type 2-diabetes. Når det gjelder risiko for vektøkning og overvekt er balansen mellom energiinntak og energiforbruk helt avgjørende. Regelmessig fysisk aktivitet reduserer risikoen for overvekt (Helsedirektoratet⁵, 2014).

⁵ Anbefalinger om kosthold, ernæring og fysisk aktivitet, Helsedirektoratet, 2014

Fysisk aktivitet er en kilde til helse og livskvalitet. Det er nødvendig for normal vekst og utvikling hos barn og unge, og er viktig for å opprettholde god funksjonsevne gjennom hele livet. Fysisk aktivitet må være en naturlig del av sentrale oppvekstarenaer som barnehage og skole, samtidig som fritidstilbud og nærmiljøer må gi muligheter for både organisert og spontan lek/fysisk utfoldelse (Primærhelsemeldingen, 2014-2015). Grunnlaget for en aktiv livsstil legges i barneårene og barn med fysisk aktive foreldre har større sannsynlighet for å være fysisk aktive selv (Aktivitetshåndboken, 2008).

Fysisk inaktivitet er en økende utfordring for alle aldersgrupper. Samfunnet vårt har de siste tiårene blitt tilrettelagt for inaktivitet og man må i dag være mer bevisst for å få fysisk aktivitet inn som en del av hverdagen. En økning av den fysiske aktiviteten er ett av de tiltak som vil ha størst positiv effekt på folkehelsen (Aktivitetshåndboken, 2008).

Av Helsedirektoratets⁶ anbefalinger knyttet til aktivitet følger at:

- *Barn og ungdom bør være fysisk aktive i minimum 60 minutter hver dag. Aktiviteten bør være av moderat eller høy intensitet. Minst tre ganger i uken bør aktiviteter med høy intensitet som gir økt muskelstyrke og styrker skjelettet inkluderes.*
- *Fysisk aktivitet utover 60 minutter daglig gir ytterligere helsegevinster.*
- *Stillesitting må reduseres.*

Behovet for målrettet innsats knyttet til ernæring og fysisk aktivitet må sees i sammenheng med kommunens folkehelsearbeid og langsiktige gevinster. Av statistikk fremgår det at kommunen har utfordringer både når det gjelder psykiske- og fysiske helseplager, der i blant overvekt kvinner, muskel- /skjelettplager og hjerte-/karlidelse. Som allerede trukket frem vil det å øke den fysiske aktiviteten være ett av de tiltakene som har størst positiv effekt på folkehelsen.

For å skape en helhetlig tilnærming til hvordan de ulike tjenestene (innen barn og unge) skal jobbe opp mot kosthold og ernæring settes det våren 2016 ned en tverrfaglig arbeidsgruppe, med avdelingsleder for fysio/ergo/og frisklivssentralen i spissen. Gruppen skal kartlegge hvordan kommunen som helhet jobber med ernæring og fysisk aktivitet og komme med forslag til tiltak/satsninger.

Språk og språkvansker

Språkvansker er vanlig hos små barn⁷. Det anslås at mellom 10 og 20 prosent av to-tre-åringene har forsinket eller avvikende språkutvikling, og at mellom fem og ti prosent av alle førskolebarn har en språkvanske. Språkvansker kan handle om språkforståelse, uttale, hvordan uttrykke eller snakke i sosiale situasjoner. Dette kan generere andre tilleggsvansker, som eksempelvis sosiale eller atferdsmessige utfordringer, lese- og skrivevansker og motoriske vansker.

Helsestasjonen gir råd om forebyggende tiltak. Ved to - og fireårskontrollene på helsestasjonen kartlegges barnets hørsel og språklige ferdigheter. Barnet skal henvises til videre utredning dersom

⁶ Anbefalinger om kosthold, ernæring og fysisk aktivitet, Helsedirektoratet, 2014

⁷ Språkvansker hos barn – faktaark, Folkehelseinstituttet, 2012

det er behov for dette. Helsestasjon skal ha et godt samarbeid med foresatte og barnehage. Helsesøster er helt avhengig av tilbakemeldinger fra barnehage, skole og foreldre når det mistenkes språkvansker.

Barnehagene og skolene har kartleggingsverktøy de bruker når det oppstår bekymring rundt et barns språkutvikling.

For de flerspråklige barna er det spesielt viktig at de møter ansatte som er bevisste på å bruke språket aktivt i alle hverdagsaktiviteter. Det dreier seg eksempelvis om benevning, sette ord på handlinger og begrepslære. Barnehager med et godt språkmiljø er en viktig faktor for flerspråklige barn. Morsmål er for øvrig viktig for identitet, og et godt utviklet morsmål forenkler andrespråksinnlæringen. Foresatte bør oppfordres til å bruke morsmålet sitt hjemme.

Det generelle arbeidet med språk skjer internt på helsestasjonen, i barnehage og på skole, men også i form av systemrettet arbeid og samarbeid med logopedtjeneste og PPT.

Kommunens systematiske arbeid med språk- og språkvansker vil bli ytterligere beskrevet i rapporten «Fang opp – følg opp – alles ansvar», som forventes ferdigstilt innen november 2016.

Barnefattigdom

Barnefattigdom handler om barns manglende mulighet til å delta på lik linje med andre og om deres utviklingsmuligheter. Å være fattig handler ikke om å sammenligne seg med de rikeste, men om å mangle det vanlige barn har. En oppvekst uten penger kan føre til sosial eksklusjon, dårlig selvtillit og mistriivsel. Disse barna har i følge forskning også større sannsynlighet for å havne i en vanskelig livssituasjon når de blir voksne; det være seg å motta sosialhjelp, være arbeidsløs, ikke fullføre videregående skole eller tidlig foreldreskap.

Bekjempelse av barnefattigdom, og konsekvenser av denne, fordrer innsats på flere områder. Et av de viktigste virkemidlene for å motvirke fattigdom er å få flest mulig ut i arbeid. Innenfor en kort tidshorison er det snakk om å hjelpe foreldrene ut i arbeid. På lengre sikt er det en målsetning at barna skal bli yrkesaktive. Utdanning er viktig for å få jobb, slik at det å hjelpe barn og unge til å fullføre skolegangen, med et best mulig resultat, er vesentlig i arbeidet mot barnefattigdom. Å forhindre frafall i videregående skole er også et ledd i dette.

Tidlig innsats er avgjørende på mange arenaer. Det handler om tidlig innsats både på helsestasjonen, i barnehagen og i skolen, med tanke på å fange opp de barna som trenger ekstra hjelp og støtte. Det er også viktig å komme tidlig inn med støtte til utsatte foreldre, slik at de kan få hjelp til å mestre foreldrerollen. Lav inntekt behøver ikke å medføre dårligere livskvalitet for et barn, men disse familiene er mer sårbare. Det er for eksempel kjent at forskjeller i levekår og inntekt henger sammen med både fysiske og psykiske helseforskjeller (Barn som lever i fattigdom, Regjeringens strategi 2015-2017).

Det kan ta lang tid å hjelpe voksne ut i arbeid, og da er det viktig at det i mellomtiden vurderes tiltak for barna. NAV må for eksempel etterspørre om klienter har barn i saker om sosialhjelp. Dette vil

kunne være en viktig første mulighet for å hjelpe familien i forhold til barnefattigdom. NAV har søkt om og fått innvilget tilskuddsmidler til bekjempelse av barnefattigdom gjennom fylkesmannen.

Vold i nære relasjoner

Alvorlig fysisk vold og grove seksuelle overgrep rammer en betydelig del av befolkningen i Norge og starter for mange i tidlig barnealder. Ut over å være et problem i seg selv, er vold også en alvorlig risikofaktor for psykiske helseproblemer, ikke minst for barn som vokser opp i familier der de eksponeres for eller utsettes for vold⁸. Helse- og omsorgstjenestene må arbeide systematisk for å forebygge, avdekke og avverge omsorgssvikt, vold og seksuelle overgrep og på den måten bidra til å redusere lidelse og helseskader. Handlingsplan for kommunens arbeid mot vold i nære relasjoner skal ferdigstilles i utgangen av september 2016.

Dokumentasjon og informasjon

Dokumentasjon er utfordrende på flere områder, særlig i vår sektor. Det handler om taushetsplikt og ikke minst ulike elektroniske dokumentasjonssystemer. Det er viktig med god dokumentasjon og å sikre informasjonsdeling i saker som er felles. Dette er mer krevende når man ikke har felles dokumentasjonssystem.

Tverrfaglig team er den instansen der de mest omfattende sakene løftes med samtykke til å samle all relevant informasjon i saken. Dette er en forutsetning for å behandle sakene og for å kunne gi helhetlige og koordinerte tjenester. Rutiner for dokumentasjon og informasjonsdeling i Tverrfaglig team er utarbeidet. Det er ellers en selvfølge at alle saker dokumenteres og at det er et lederansvar å sørge for opplæring i det å dokumentere godt og riktig.

Informasjonsbrosjyrer skal utarbeides der det er naturlig. I tillegg skal informasjon legges ut på hjemmesiden der det har allmenn interesse. Det enkelte tjenesteområdet er, i samarbeid med webredaksjonen, ansvarlig for å holde informasjonen på nettsidene oppdatert.

Skjemaer, prosedyrer, rutiner, veiledere etc. er å finne i Kvalitetssystemet. Virksomhetsledere og avdelingsledere er ansvarlige for å legge inn alle relevante dokumenter og å holde dem oppdatert.

Kompetanse

Fagutvikling er av stor betydning på alle områder. Kunnskapsbasert praksis fordrer jevnlig oppdatering i forhold til ny og relevant forskning. For å kunne jobbe tverrfaglig er det viktig å forstå hverandres faglige ståsted og å finne områder for felles utvikling. Det er vesentlig å enes om arbeidsformer og metoder som egner seg i arbeidet, og det vil styrke tverrfagligheten om man bruker felles redskap for tidlig identifikasjon av ulike problematikker. For å kunne gjøre dette, bør man se på hvilke områder man bør tilby felles kompetanseutvikling.

⁸ Meld. St. 26 (2014-2015), Primærhelsemeldingen

Det er utarbeidet en felles handlingsveileder for å fange opp barn i risiko, samt egen rutine for å fange opp barna via voksentjenestene. Tjenestene har kommet godt i gang med implementeringen og bruken av handlingsveilederen. Som en del av implementeringen har det vært jobbet med kompetanseheving gjennom en forelesningsrekke med Øyvind Kvello. Kvello beskriver de viktigste risiko- og beskyttelsesfaktorer som påvirker barn og unges livskvalitet og påpeker hvordan spesifikke familiesituasjoner påvirker barns oppvekst. Gjennom sine forelesninger har han vist kommunen hvordan vi kan jobbe tverrfaglig på tvers av virksomhetene med tanke på avdekking av barn i risiko og handling. Det er behov for å opprettholde et jevnt fokus på temaet *tidlig innsats barn i risiko* og på kompetanseheving innenfor dette. Det skal holdes årlig tverrfaglig samling med temaet barn i risiko og erfaringer med bruk av handlingsveilederen.

Jevnaker kommune ønsker å bli en TIBIR-kommune (Tidlig Innsats Barn I Risiko). TIBIR er et program for forebygging og behandling av atferdsproblemer hos barn tilpasset det kommunale tjenestenivået. Programmet gir ansatte som jobber med barn og familier en felles forståelse av hvordan atferdsproblemer oppstår og hvordan det kan avhjelpest. PMTO (foreldreveiledning) står sentralt. TIBIR skal på ingen måte komme istedenfor Kvellos metoder. Kvello og TIBIR er en god kombinasjon⁹. Det å fortsette arbeidet med å etablere en felles kompetanseplattform for alle ansatte som jobber med barn og familier vurderes som en stor fordel og som en styrke for samarbeidet tjenestene i mellom. Høsten 2016 vil Atferdssenteret, som står for opplæringen, komme på et informasjonsmøte med kommunen. Endelig avgjørelse om hvorvidt Jevnaker skal satse på TIBIR vil tas i etterkant av dette møtet.

Kommunen trenger økt kompetanse i det å fange - og følge opp de som utsettes for vold i nære relasjoner. Gjennom arbeidet med handlingsplanen *Vold i nære relasjoner* vil det avdekkes hvor vi trenger å styrke kompetansen på området.

De ansatte skal få økt kompetanse om barns psykiske helse. I løpet av høsten 2016 starter forbyggende tjenester opp innføring av «psykologisk førstehjelp» i samarbeid med skolene.

Oppsummering av tiltak og implementeringen av disse

Denne utgaven av «Forebyggende arbeid barn og unge» gjelder for perioden 2016-2020. Det er viktig at tjenestene i dette tidsrommet jobber med de innsatsområder og tiltak som fremgår av planen. For å sikre dette skal status for ulike temaer, som fremgår av «oppgaveskjema», gjennomgås på hvert systemmøte i Tverrfaglig team. Systemmøtet eies av kommunalsjef Helse og omsorg og avholdes tre ganger i året.

⁹ Atferdssenteret, Fagteam med resultater

<http://www.atferdssenteret.no/getfile.php/136309/Bilder/Reportasjebilder/Reportasjebilder%20eksterne/120703%20Stig%20Martinsen.pdf>

«Oppgaveskjema»:

Tjenesteområde	Tema
Alle tjenester som jobber med barn og familier	Bruk av TFT (implementering)
TFT	Referat og evaluering av saker som har vært oppe i TFT
Alle tjenester som jobber med barn	Implementere Handlingsveileder «Barn i risiko»
Alle tjenester som jobber med foreldre	Implementere «Voksenveien inn»
Alle tjenestene	Kvalitetssystemet
TT og skole	Samarbeidsrutine
Skolehelsetjenesten	Sosiale medier
Helsestasjon for ungdom	Tjenesten er lite brukt
Flyktningetjenesten	Handlingsplan
Fysio/ergo	Overvekt barn og unge
NAV	Ungdom og innvandrere som står utenfor arbeidslivet
NAV	Tidlig innsats – arbeid og aktivitet
NAV	Familier på økonomisk sosialhjelp og barnefattigdom
Barnehagene	Barn uten rett til barnehageplass
Ressursteam barnehage	Mandat
Skole	Ressursteam
SFO	SFO sin rolle i forebyggende arbeid
Plan og samfunn, kultur	Rutiner knyttet til avtaler med frivillig sektor
Plan og samfunn, kultur	Mekkeverksted
Plan og samfunn, Ungdomsteamet	Tiltak for å redusere frafall i skolen
Oppvekst, skole	
Ungdomsteamet	Samarbeid med øvrig tjenesteapparat
Helsestasjonen, barnehage, skole	Psykologisk førstehjelp
Alle som jobber med barn	Språk og språkvansker
Alle som jobber med barn og unge	Vold i nære relasjoner
TFT	Brosjyre