



Tingvoll kommune

**Tverrfaglig plan for
forebygging av omsorgssvikt
og utvikling av
atferdsvansker**

01.10.2023

Innholdsfortegnelse

1. INNLEDNING	3
1.1 Bakgrunn.....	3
1.2 Innhold.....	3
2. FOREBYGGENDE ARBEID	4
3. OMSORGSSVIKT OG ATFERDSVANSKER	4
3.1 Omsorgssvikt	4
3.2 Atferdsvansker.....	5
4. MÅL OG MEDVIRKNING	5
4.1 Mål.....	5
4.2 Medvirkning.....	6
5. UTFORDRINGSBILDE I TINGVOLL.....	6
5.1 Ungdata	6
5.2 Psykisk helse	7
5.3 Flyktninger	8
5.4 Lavinntektsfamilier	8
5.5 Barnevern	9
5.6 Barn som pårørende.....	9
5.7 Vold i nære relasjoner	9
6. FOREBYGGING	10
7. OVERSIKT OVER EKSISTERENDE OG FORESLÅTTE FOREBYGGENDE TILTAK	11
Universell forebygging	12
Selektiv forebygging	14
Indisert forebygging.....	15
8. SAMARBEID OG SAMHANDLING.....	16
8.1 Samordning.....	16
8.2 Tverrfaglig samarbeid	16
8.3 Utviklingsarbeid for samhandling	17

1. Innledning

1.1 Bakgrunn

Barnevernreformen trådte i kraft 01.01.2022. Som en del av barnevernreformen er det lagt inn følgende lovkrav om barneverntjenester:

§ 3-1 Kommunens og barneverntjenestens forebyggende virksomhet

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

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

Barneverntjenesten har ansvar for å gi hjelp, omsorg og beskyttelse når det er nødvendig på grunn av barnets omsorgssituasjon eller atferd. Ansvarer omfatter tiltak rettet mot barnets omsorgssituasjon eller atferd.

Barneverntjenesten skal sette inn tiltak tidlig for å forebygge alvorlig omsorgssvikt og atferdsvansker.

Reformen flytter mer ansvar til kommunene på barnevernområdet og skal bidra til å styrke det forebyggende arbeidet og tidlig innsats i hele oppvekstsektoren. Tidlig innsats er først og fremst en investering i innbyggernes velferd, men kan også regnes som en investering som kan spare kommunen for mer inngripende og kostbare tiltak senere.

1.2 Innhold

Plan for forebyggende arbeid mot omsorgssvikt og atferdsvansker beskriver kommunens forebyggende arbeid på området, og skal synliggjøre mål og samordning av tjenestetilbudet til gravide, barn, unge og deres foreldre slik at kommunen i større grad kan sikre innbyggerne rett hjelp til rett tid. Forebyggende arbeid tar sikte på å utvikle tiltak som kan føre til en reduksjon i sykdommer, skade, sosiale problemer og risikofaktorer. Det berører store deler av kommunens virksomhet.

Denne planen er tverrfaglig og tverretatlig utarbeidet gjennom arbeidsgruppemøter, prosesser i enhetene og en heldag med alle deler av hjelpeapparatet samlet. Den gjelder først og fremst tiltak rettet mot omsorgssvikt og atferdsvansker, og er dermed ikke en komplett oversikt over alt forebyggende arbeid i Tingvoll kommune. Samtidig kan planen bidra til en god oversikt, som kan brukes videre til å vurdere hvordan kommunen kan samordne, utvikle eller endre sine tjenester.



2. Forebyggende arbeid

Forebygging rettet mot barn og unge handler først og fremst om å legge til rette for et godt oppvekstmiljø for alle. Dette handler både om informasjons- og holdningsarbeid, samt konkret arbeid for å skape gode, trygge lokalsamfunn.

Nyere forskning og metoder skiller mellom tre nivåer for å arbeide forebyggende; universell, selektiv og indisert forebygging. De ulike nivåene henspeiler på ulike formål og ulike målgrupper:

- Universell forebygging omfatter innsats rettet mot hele befolkningsgrupper (for eksempel alle barn og unge) uten at en har identifisert individer eller grupper med forhøyet risiko.
- Selektiv forebygging er tiltak rettet mot grupper med kjent og/eller forhøyet risiko for å utvikle vansker.
- Indisert forebygging er tiltak rettet mot individer med høy risiko eller klare tegn på vansker.

Tidlig forebyggende innsats kan settes inn på alle nivå. Kunnskap om risiko og beskyttelse er i stor grad en forutsetning for å kunne sette inn tiltak tidlig, før vanskene utvikler seg. ([Forebyggende innsats for barn og unge - Regjeringen.no](#))

3. Omsorgssvikt og atferdsvansker

3.1 Omsorgssvikt

Barn har rett til en oppvekst med trygge rammer, men ikke alle voksne klarer å gi den omsorgen, tryggheten og sikkerheten barn trenger hjemme, og gjennom det utsette barnet for omsorgssvikt. Omsorgssvikt kan arte seg på ulike måter ifølge Barne-, ungdoms- og familiedirektoratets (Bufdir) definisjoner:

- **Når barnet ikke får dekket sine behov:** Omsorgssvikt er når barnet ikke får dekket fysiske, psykiske eller følelsesmessige behov, og barnet ikke får den omsorgen og beskyttelsen det trenger hjemme.
- **Foreldrenes egne utfordringer:** Omsorgssvikt kan skyldes psykiske problemer hos foreldre, eller det kan handle om alkohol- eller rusmisbruk, eller kriminalitet. Noen barn kan også oppleve at foreldrene har en så omfattende konflikt seg imellom at omsorgssituasjonen blir skadelidende. Andre barn opplever å bli utsatt for fysisk vold, eller de kan oppleve at far, mor eller søsken blir utsatt for vold.
- **Mestrer ikke grunnleggende omsorg:** Noen foreldre mestrer ikke den helt grunnleggende omsorgen, som å gi barnet godt stell, nok mat og nok klær, og setter dermed barnet i en situasjon preget av vanskjøtsel. Andre foreldre utsetter barnet for psykisk mishandling. Noen foreldre forgriper seg seksuelt på eget barn, eller lar andre voksne forgripe seg seksuelt på barnet.
- **Mestre barn med særskilte behov:** Enkelte foreldre kunne ha mestret et barn med vanlige omsorgsbehov, men mestrer ikke et barn med særskilte behov, for eksempel barn som har nedsatt funksjonsevne eller psykisk eller somatisk sykdom. Barn kan også utvikle eget rusmisbruk eller andre problemer som gjør det vanskelig eller for krevende for foreldrene å ta godt nok vare på dem.

Erfaringer fra Indre Nordmøre barneverntjeneste viser at det undersøkes flest saker knyttet til foreldrenes rusmisbruk, vold i nære relasjoner og foreldres psykiske helse.

3.2 Atferdsvansker

Atferdsvansker kan komme til uttrykk på forskjellig vis, men beskrives av faginstanser med kjennetegn som ulike former for regelbrytende- eller utagerende atferd. Atferden gjentas over tid og er tydelig utenfor det som vurderes som sosialt akseptabelt. Barne- og ungdomsårene er preget av store følelsesmessige og sosiale endringer og det er særlig i disse årene at atferdsvansker kan oppstå. Oppfølgingsstudier viser at tidlige atferdsvansker hos barn utgjør en risikofaktor for mange psykiske, fysiske og sosiale problemer blant ungdom og voksne (Folkehelseinstituttet 2020).



4. Mål og medvirkning

4.1 Mål

I Tingvoll kommunes Økokommuneplan (2020 – 2032) er det beskrevet hvordan Tingvoll skal være en trygg og god plass å vokse opp. Foreldrene er oftest de beste til å ivareta de følelsesmessige behovene til barna, og legge til rette for mestring og utvikling. Forebygging av omsorgssvikt handler i stor grad om familiestøtte, og oppvekstreformen sier at kommunene skal tidligere inn med bredere tiltak utenfor barnevernet. Å jobbe godt med forebyggende arbeid og tidlig innsats for å forhindre vansker, er viktig for at alle barn og unge i Tingvoll skal ha det bra.

Arbeidsgruppa har formulert to hovedmålsetninger med Tverrfaglig plan for forebygging av omsorgssvikt og atferdsvansker for barn og unge i Tingvoll 2023- 2026:

1. *Vi skal styrke tverrfaglig arbeid og samordne tjenestene slik at barn, unge og foresatte erfarer at de får hjelp når de trenger det.*
2. *Vi skal ha fokus på tidlig innsats og forebyggende arbeid slik at barn og unge får rett hjelp til rett tid.*

Målene i kommunens planverk er tett knyttet opp mot forebyggende arbeid. Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet (2013) skriver blant annet at forebygging rettet mot barn og unge handler først og fremst om å legge til rette for et godt oppvekstmiljø for alle og at godt forebyggende arbeid krever at vi starter tidlig og tenker og handler langsiktig. Det finnes en rekke andre lovverk som berører barn og unges oppvekstmiljø. Kulturloven, plan- og bygningsloven, folkehelseloven, smittevernloven, tobakkskadeloven og alkoholloven er andre eksempler på lovverk som har betydning for barn og unge.

Videre vises det til at lokalsamfunn og fritidstilbud er viktige arenaer for forebygging for barn og unge. Forskning har vist at det er en betydelig overrepresentasjon av sosioøkonomisk marginalisering for familier med barneverntiltak. Dette gjelder for levekårsindikatorer som andel aleneforsørgere, antall barn i husholdningen, trangboddhet, eierforhold, mottak av sosialhjelp og husholdningsinntekt (NTNU 2021). En satsning innenfor disse områdene bidrar også til å forebygge omsorgssvikt og atferdsvansker.

4.2 Medvirkning

Å tilrettelegge for et godt oppvekstmiljø forutsetter kunnskap om hva barn og unge selv ønsker og har behov for. Denne kunnskapen får vi best gjennom brukerinnflytelse, for eksempel ved at de det gjelder blir spurt og lyttet til. Ifølge FNs konvensjon om barnets rettigheter artikkel 12 har barn rett til å si sin mening og bli hørt. Barnets synspunkter skal tillegges behørig vekt i samsvar med dets alder og modenhet. Denne retten reflekteres i flere lover som omhandler barn, som for eksempel barneloven, barnehageloven, opplæringsloven og barnevernloven. Tingvoll kommune har etablert ungdomsråd for å sikre deltakelse og innflytelse. I skolene gjennomføres Elevundersøkelsen (kartlegger trivsel- og læring) årlig og Ungdataundersøkelser (kartlegger alle livsområder) med jevne mellomrom, den siste i 2022. Folkehelseinstituttet utarbeider Folkehelseprofil og Oppvekstprofil for kommunene hvert år. Til sammen gir dette oss en pekepinn hvordan barn og unge i Tingvoll har det.

5. Utfordringsbilde i Tingvoll

Per 1. kvartal 2023 er det 3040 innbyggere i Tingvoll kommune. Ifølge Folkehelseprofilen så utgjør populasjonen barn og unge 0-17 år 18,3 % av befolkningen (basert på tall fra 2022).

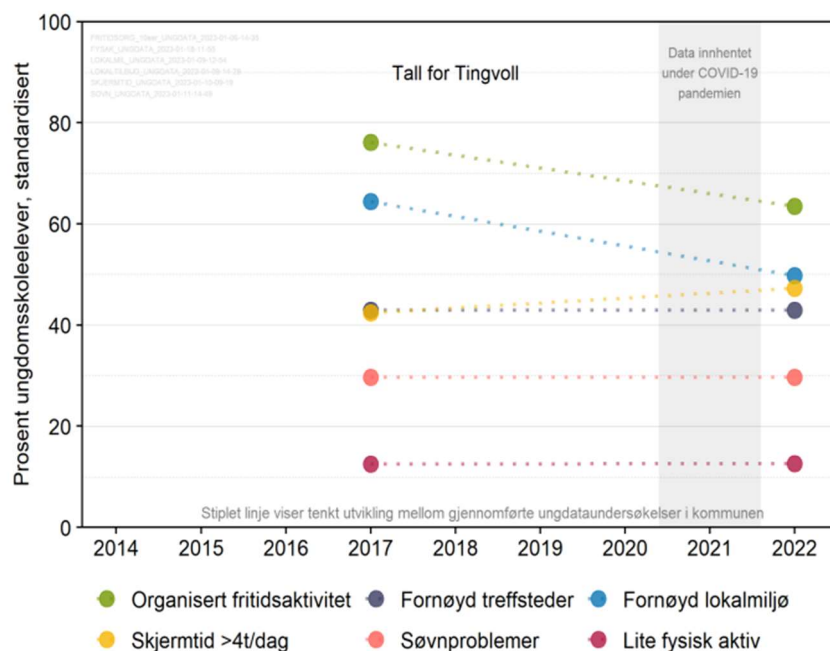
5.1 Ungdata

Tingvoll har jevnlig gjennomført Ungdataundersøkelser i ungdomsskolene og på videregående skole. Den siste var i 2022 og den neste skal gjennomføres våren 2024. Kort oppsummert viser resultatene fra Ungdataundersøkelsen i 2022 at Tingvollungdom har et gjennomsnittlig høyere alkoholkonsum enn gjennomsnittet for resten av landet, og at vi også har en høyere forekomst/tilbud av hasj/marihuana i ungdomsskolen enn gjennomsnittet for resten av landet. Ellers opplever jenter mer press enn gutter, og de rapporterer om både en opplevelse av økt karakterpress og kroppspress.

Selv om vi ser en liten økning i skjermbruk, så har Tingvollungdommen litt mindre skjermtid enn gjennomsnittet for ellers i landet. Våre ungdommer er opptatte av å være sammen og da er sosiale møteplasser viktig. Andelen unge som er fornøyde med lokalmiljøet og treffsteder ligger under landsgjennomsnittet, mens andelen ungdomsskoleelever som oppgir at de har høy tilfredshet med livet, er ikke signifikant forskjellig fra landsnivået.

Ungdommene uttrykker i undersøkelsen at det er viktig å være inkludert og å delta på aktiviteter som kan gi mestringsopplevelser. Likevel viser tallene fra de senere årene at stadig færre ungdommer deltar i organiserte fritidsaktiviteter. I 2022 ble det rapportert et ytterligere fall i deltagelsen. Figur 1 (s 7) viser tall for Tingvoll kommune.

Figur 1. Fritid og helse i kommunen. Tall fra 2020 er fra før pandemien, tall for 2022 er fra etter restriksjonene*. (Kilde: Ungdata)



5.2 Psykisk helse

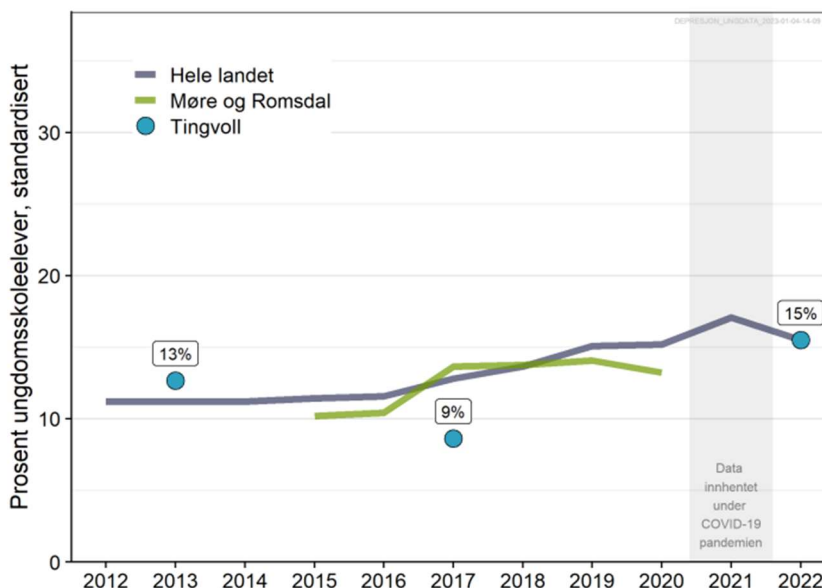
Koronapandemien førte til store endringer i de unges liv. Ungdatarapporten fra 2022, som inkluderer data innhentet etter at pandemirestriksjonene ble opphevet, konkluderer med at de fleste ungdommene har kommet seg gjennom pandemien på en god måte, på tross av en liten forbigående økning i psykiske plager (Figur 2, s 8) og en liten nedgang i livskvalitet. Etter pandemien er ungdommer flest tilbake i sine vanlige liv uten store negative konsekvenser eller påkjenninger. Prosentandelen av elever som opplever bekymring, ensomhet og nedstemthet har likevel økt siden forrige Ungdataundersøkelse i 2017.

I Oppvekstprofilen (2023) for Tingvoll ser vi at antall brukere i aldersgruppa 15 - 24 år, som oppsøker fastlege og legevakt på grunn av psykiske symptomer, er høyere enn landet for øvrig; Tingvoll 208 pr 1000, Norge 166 pr 1000. I Tingvoll har det vært en økning fra 2020 til 2023; i 2020 var det 162 pr 1000 som rapporterte at de oppsøkte fastlege og legevakt på grunn av psykiske symptomer.

Det er også verd å merke seg at 30 % av ungdomsskoleelevene oppgir at de bruker smertestillende medikamenter ukentlig, hvor landsgjennomsnittet er 20 %.

Uønsket skolefravær har blitt en større utfordring etter pandemien, både lokalt og nasjonalt. Skolene lokalt kan rapportere om en markant økning de siste årene. Skolene har rutiner for å sette inn tiltak, men ser at det uønskede skolefraværet likevel øker.

Figur 2. Andel ungdomsskoleelever som er mye plaget av psykiske vansker. Tall for 2020 er fra før pandemien, tall for 2022 er fra etter restriksjonene ble løftet*. (Kilde: Ungdata)



5.3 Flyktninger

Krigen i Ukraina har medført en stor økning flyktninger over kort tid til Norge. Tingvoll kommune har bosatt flyktninger siden 90-tallet, og det forventes at det fortsatt vil være bosetting av flyktninger i kommunen i årene som kommer. Antall bosettinger har aldri vært så mange som i 2022/2023, da Tingvoll kommune ved Flyktingetjenesten har bosatt 82 flyktninger i denne perioden. Dette utfordrer blant annet tjenestetilbudet i kommunen, slik som skole og barnehage og andre tjenester som helsestasjon og psykiatritjenesten.

Bosettingen medfører blant annet logistikkutfordringer med tanke på transport av flyktninger som blir bosatt i områder der det ikke går buss eller annen transport. De fleste har verken bil eller sertifikat. Økt bosetting skaper stor belastning spesielt innenfor helse og omsorg og oppvekstsektoren når det gjelder barnehageplasser og bemanning.

Samtidig vil det kreves innsats for å koordinere frivilligheten i kommunen for å integrere de nye innbyggerne i lokalmiljøet raskest mulig for å unngå ensomhet og utenforskap. Det vil derfor bli viktig med attraktive møteplasser. I tillegg må kommunen samarbeide med frivilligheten på en slik måte som gjør at nye innbyggere opplever inkludering og at deres deltakelse blir en ressurs i lokalmiljøet.

5.4 Lavinntektsfamilier

Tall fra Folkehelseprofilen 2023 viser at 10 % av barna fra 0-17 år i Tingvoll bor i husholdninger med vedvarende lav inntekt. Lavinntektsfamilier er her definert med husholdninger som i en treårsperiode har gjennomsnittlig inntekt under 60 % av nasjonal median. Dette er ikke signifikant forskjellig fra resten av landet, men litt høyere enn de andre kommunene i fylket som ligger på 8,7 %. Barn som vokser opp i familier som mottar sosialhjelp fra NAV ligger under snittet både i fylket og i Norge.

Vi vet at å vokse opp i fattigdom påvirker livene til barn og unge. Jo høyere sosioøkonomisk status familien har, jo bedre er livssituasjonen for barna. Problemene øker jo færre økonomiske og sosiale ressurser familien har. Det kan derfor være et viktig forebyggende arbeid at foreldrene får bistand til utdanning, inntekt og bolig, og hjelp til å håndtere egen helse.

5.5 Barnevern

Alle offentlig ansatte har plikt til å melde fra til barnevernet, uten ugrunnet opphold:

- når det er grunn til å tro at et barn blir utsatt for alvorlige mangler ved den daglige omsorgen eller annen alvorlig omsorgssvikt
- når et barn viser alvorlige atferdsvansker i form av alvorlig eller gjentatt kriminalitet, misbruk av rusmidler eller en annen form for utpreget normløs atferd

Antall bekymringsmeldinger og barn med barneverntiltak (omfatter hjelpetiltak og omsorgstiltak) er en god del høyere i Tingvoll enn gjennomsnittet i fylket og i Norge. Tall fra SSB og kommunemonitor for 2021 sett i forhold til barnebefolkningen viser:

01.01.2021	Innbyggere 0-17 år	Bekymringsmeldinger	Barn med undersøkelser
Sunnadal	1337	7,6 %	6,5 %
Tingvoll	576	6,7 %	6,3 %
Surnadal	1100	3,1 %	3,0 %
Rindal		2 %	2,8 %
Møre og Romsdal		4,5 %	4 %
Norge		5 %	4,6 %

Som tidligere nevnt, så er bakgrunnen for de fleste bekymringsmeldinger som meldes til Indre Nordmøre barneverntjeneste bekymring knyttet til foreldrenes rusmisbruk, vold i nære relasjoner og foreldres psykiske helse.

5.6 Barn som pårørende

Ifølge Folkehelseprofilene de siste årene så øker også antallet voksne som oppsøker primærhelsetjenestene på grunn av psykiske symptomer, og det er da naturlig at det også blir en økning av barn som pårørende. Barn som vokser opp med foreldre/foresatte med psykiske vansker, rusutfordringer og/eller somatiske sykdommer har høyere risiko for å utvikle sosiale, psykiske og/eller atferdsmessige vansker enn andre barn. Barn som er søsken til noen som har fysiske og/eller psykiske helseutfordringer, samt barn av foreldre i høykonflikt, vil også være en gruppe det er viktig å fange opp.

5.7 Vold i nære relasjoner

Vold i nære relasjoner kan være vold fra en partner eller annen nær familie. Volden kan være både fysisk, psykisk, seksuell og materiell. Kommunene Averøy, Kristiansund, Aure, Smøla og Tingvoll har utarbeidet en interkommunal handlingsplan mot vold i nære relasjoner. Den tar utgangspunkt i nasjonale føringer og skal gi en felles retning for kommunene sitt arbeid. Handlingsplanen skal sette

fokus på problematikken og sikre nødvendig og koordinert hjelp, og den skal være et verktøy for å styrke evne til å forebygge, avdekke og avverge vold i nære relasjoner. I Ungdataundersøkelsen i 2022 oppir 3 % av ungdomsskoleelevene i Tingvoll at de har blitt slått en eller flere ganger av en voksen i familien.

6. Forebygging

Forebyggende innsats er forankret i en rekke lovverk og fordelt på mange offentlige tjenester og aktører. Ansvar er ulikt fordelt. Virksomheter som er rettet mot alle barn og unge er omfattet av et generelt lovverk, men i tillegg er det også særlover som regulerer virksomheten, for eksempel barnevernloven eller helse- og omsorgstjenesteloven.

Kommunene har et ansvar for at barn og unge får gode oppvekstvilkår og for å forebygge psykiske og sosiale problemer. Kommunale beslutninger og prioriteringer får ofte direkte betydning for barn og unge. Etter folkehelseloven har kommunen, fylkeskommunen og staten ansvar for å fremme befolkningens helse.

Et godt forebyggende arbeid ivaretar blant annet:

- Barn og ungdoms medvirkning
- Helhetlige planer og tydelig ledelse
- Samarbeid på tvers
- Lokal mobilisering og frivillig innsats
- Kompetanse
- Systemkompetanse og kunnskap om ressurser i lokalsamfunnet

Foreldre og andre omsorgspersoner spiller den viktigste rollen i barns oppvekst. Foreldrenes evne til å yte omsorg og samspillet mellom barn og foreldre har stor betydning for barns utvikling og hvordan de mestrer utfordringer i livet. Arbeid med barn og unges oppvekstmiljø bør derfor i stor grad involvere foreldre. Forebyggende innsatser rettet mot familien kan omfatte tiltak for å styrke foreldreskap, foreldrestøtte og tiltak for å redusere belastninger eller konflikter i familier.

Barn og unge tilbringer en stor del av oppveksten i barnehage, skole og SFO og disse arenaene er derfor viktige for sosialisering, læring, utvikling av perspektiver og som normgiver. I Tingvoll kommune har de ansatte god kjennskap til barna og deres familier og kan være en trygg relasjon for barna, som følger deres utvikling over mange år.

I Lov om barnehager heter det at «Barnehagen skal ha en helsefremmende og forebyggende funksjon og bidra til å utjevne sosiale forskjeller». Det er særlig fokus på kompetanse om inkluderende praksis og støttende strukturer for barna, slik at tiltak som iverksettes styrker kvaliteten og tilbudet for alle barn.

Tidlig innsats gjennom laget rundt barnet og læreren er beskrevet i St.mld 6 – «Tett på» og her beskrives det interne støttesystemet som en viktig del av dette. I skolene i Tingvoll består det interne støttesystemet av skolens ledelse, helsesykepleier og PPT (Pedagogisk-psykologisk tjeneste), med mulighet for å innlemme andre relevante tjenester.

Retten til trygt og godt skolemiljø følger av opplæringsloven §9A som understreker at ansatte skal følge med og sette inn tiltak på lavest mulig nivå. Videre er det rutiner og systemer for å ivareta elever med høyt skolefravær. Skolen legger til rette for elever som har ulike utfordringer i en ordinær undervisningssituasjon i klasserommet gjennom tilpassede opplegg på skolen eller på alternativ læringsarena. Alle ansatte som er tilknyttet skolen på ulike vis, som bussjåfører, renholdere og vaktmestere, er viktige bidragsytere til økt trygghet i barn og unges liv.

Skoleeiere jobber tett med skolene for å sikre et læringsmiljø hvor alle elever har det trygt og godt, og at alle opplever mestring og læring.

Barn og unges fritid er også en svært viktig arena og kan bidra til mestring og utvikling, og kan være særlig viktig for barn og unge som i mindre grad opplever mestring på skolen. De voksne i en fritidsaktivitet, både ansatte og frivillige, vil kunne være en trygg og betydningsfull voksen i barnets liv.

Helsestasjon og skolehelsetjenesten har tilbud til alle barn og unge og deres foreldre. En god psykisk helse er viktig fra første leveår. Tjenesten har en sentral og viktig rolle i forebyggende psykososialt arbeid. Barnehage, skole, Pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT), barnevern, psykiatritjeneste og politi er viktige samarbeidspartnere.

En forutsetning for et godt oppvekstmiljø er et tett samspill mellom kommunen og de positive kreftene i lokalsamfunnet, som frivillige organisasjoner, barn og ungdom selv, foreldre, interessegrupper og ildsjeler. Engasjement og trygge møteplasser skaper og opprettholder aktive lokalsamfunn. For kommunen er det viktig å samarbeide med og utløse de ressursene som ligger i frivillig sektor og i familien. I Tingvoll er det etablert en frivilligsentral som vil være et sentralt ledd i dette samarbeidet fremover.

Kunnskap om risiko og hvordan beskytte barn og unge er avgjørende for å kunne oppdage dem som er i en vanskelig livssituasjon eller utsettes for omsorgssvikt. Gode arenaer for forebygging er ofte avhengig av voksne med kompetanse til å observere, forstå det de ser og handle.

I forebyggende arbeid er altså fokus blant annet å redusere risikofaktorer for at noe uønsket skal skje, sosiale problemer, sykdom og dødelighet. Dette overlapper med helsefremmende innsats og tiltak som handler om å styrke livskvalitet, trivsel og evne til å meste utfordringer og belastninger i dagliglivet.

7. Oversikt over eksisterende og foreslåtte forebyggende tiltak

I dette kapitlet beskrives tiltak og tjenester som bidrar til å forebygge omsorgssvikt og atferdsvansker i Tingvoll kommune. Tabellene under er bygd opp etter kategoriene universell, selektiv og indisert forebygging (som beskrevet i kapittel 2). Vi har også med innspill fra ulike instanser som jobber med barn, unge og foresatte over foreslåtte tiltak.

Universell forebygging

Tiltak	Beskrivelse	Ansvarsområde
Gravid og barsel		
Jordmortjeneste	Alle gravide i Tingvoll får tilbud om oppfølging av jordmor i svangerskapet.	Helse og omsorg
Småbarn 0 - 5 år		
Barnekontroll	Tingvoll helsestasjon følger helsestasjonsprogrammet og tilbyr alle barn 0–5 år regelmessig kontroll og oppfølging.	Helsestasjon
Fysioterapi	Fysioterapitjenesten har 4-mnd kontroll på helsestasjonen. Infoskriv til alle barnehager om motorisk aktivitet og læring.	Fysio- og ergoterapitjenesten, helsestasjon, barnehager
Barnehage	Barnehagene jobber ut ifra et felles verdigrunnlag og etter rammeplan for barnehage.	Oppvekst
COS-P-kompetanse i barnehage	Ansatte i barnehagene har fått opplæring i COS-P (trygghetssirkelen). Flere pedagoger er sertifisert i COS-P.	Helsestasjon
COS-P-kurs	Alle foreldre kan melde seg på gratis kurs i foreldreveiledningsprogrammet COS-P.	Helsestasjon
Barneskole 6 - 12 år		
Grunnskole	Skolene jobber ut ifra et felles verdigrunnlag og etter rammeplan for skole.	Oppvekst
SFO	Fritidstilbud utenom den ordinære skoledagen. Skal styrke det totale oppvekstmiljøet for barn i barneskolen.	Oppvekst
Skolehelsetjeneste	Helsesykepleier er til stede på alle barneskoler.	Helsestasjon
Politi	Undervisning om faste temaer til elever og foresatte.	Politi og skole
Fysioterapi	Fysioterapeut er fast ved SBU og etter avtale ved TBU og MOS. Gir ut infoskriv til alle klasser, observasjon i 1. Klasser.	Fysio- og ergoterapitjenesten
Zippys venner	«Zippys venner – livsmestring i skolen» er et program for 1.–4. trinn hvor elevene får øve på livsmestring gjennom å mestre dagliglivets utfordringer, å identifisere og snakke om følelser, og å støtte andre.	Skole
Passport	«Passport – livsmestring i skolen» er et program med mål om å styrke den psykiske helsen til barn på 5.-7. trinn ved å lære dem å bli kjent med og håndtere ulike følelser. De skal også lære å mestre vanskelige situasjoner og støtte hverandre.	Skole
Ungdoms- og videregående skole (13 - 18 år)		
Grunnskole	Skolene jobber ut ifra et felles verdigrunnlag og etter rammeplan for skole.	Oppvekst
Videregående skole	Videregående skole jobber ut ifra felles verdigrunnlag og etter rammeplan for videregående opplæring.	Fylkeskommunen
Skolehelsetjeneste	Helsesykepleier er til stede på begge ungdomsskolene og den videregående skolen.	Helsestasjon
Politi	Undervisning om faste temaer til elever og foresatte.	Politi og skole
Fysioterapi	Fysioterapeut er fast ved SBU og etter avtale ved TBU.	Fysio- og ergoterapitjenesten

Helsestasjon for ungdom	Gratis lavterskeltilbud for ungdom i alderen 13-20 år.	Helsestasjon og lege
Undervisning	Psykiatritjenesten har undervisning i 8. og 10. klasse ved skolene.	Psykiatritjenesten
MOT	MOT vil forebygge mobbing, vold, rusmisbruk, psykiske vansker og kriminalitet gjennom å utvikle robust ungdom som inkluderer alle.	Skole
Aldersuavhengig		
Fastlege	Alle innbyggere har rett på fastlege	Helse og omsorg
Pappagrupper	Helsestasjonen tilbyr egne pappagrupper på kveld.	Helsestasjon
FAU	Jobber for at alle barn i skolen skal oppleve mestring, læring og trivsel.	Foresatte, Oppvekst
Samarbeidsutvalg	Sikre barns trygghet, trivsel og læring i barnehage og skole, ved å være et rådgivende, kontaktskapende og samordnende organ.	Foresatte, Oppvekst
PPT	Kompetanseheving og organisasjonsutvikling i barnehage og skole.	Interkommunalt samarbeid/ Oppvekst
Politiråd	Et formalisert samarbeid mellom politi og kommune om kriminalitetsforebygging og trygghet i lokalsamfunnet.	Politi og kommune
Frivilligsentral	Legger til rette og samhandler med frivillige for å skape gode og inkluderende lokalsamfunn.	Kultur og folkehelse
Frivillige organisasjoner	Tingvoll kommune legger til rette for samhandling med idrettslag og andre frivillige organisasjoner som arbeider for å fremme barn og unges helse.	Kultur og folkehelse
Kulturskolen	Opplæring innen musikk, dans og kunst.	Kultur og folkehelse
Fritidsklubber	Et uformelt og rusfritt treffsted for ungdommer.	Kultur og folkehelse
Flyktningetjenesten	Undervisning, inkludering i samfunnet, bolig, oppfølging.	Flyktningetjenesten
Livsmestring i nytt land	Flyktinger har modulen "Livsmestring i nytt land" som obligatorisk i introduksjonsprogrammet.	Flyktningetjenesten

Universell forebygging - foreslåtte tiltak

Tiltak	Beskrivelse	Ansvarsområde
COS-P-kurs barnehage	Samarbeid med barnehagene om regelmessige COS-P-kurs for foresatte.	Helsestasjon
Godt samliv-kurs		Helsestasjon
Livsmestring og mentaliseringsstøtte til alle ansatte i skolen	Oppfølging av planleggingsdag med undervisning fra Tilknytningspsykologene i COS-P – Se eleven innenfra august 2023	Helsestasjon/skoler
Foreldreforberedende kurs		Helsestasjon
Kommunepsykolog		Interkommunalt samarbeid
Sommercamp/ Fotballskole/ Friluftssuke mm	Årlig aktivitetstilbud til barn og unge i sommerferien.	Kultur og helse
Stormøte	Årlig møte for alle enheter, fagmiljø og frivillige.	Oppvekst

Selektiv forebygging

Tiltak	Beskrivelse	Ansvarsområde
0 - 24 år		
Tverrfaglig team	Samhandlingsmøter i alle barnehager og skoler der helsestasjon, PPT, psykiaritjenesten og barnevern deltar. Fysio deltar fast ved SBU.	Alle
Skilsmisse-grupper	Grupper som gir barn mulighet til å snakke om samlivsbruddet med andre som opplever det samme, og med noen andre voksne enn foreldrene.	Skoler/helsestasjon
Inn på Tunet	Stall Stølan, alternativ opplæringsarena.	Oppvekst
Ressursteam for Videregående skole	Samarbeid mellom VGS, helsestasjon, PPT og psykiaritjenesten.	Alle
Tannhelse-tjenesten	Faste møter med helsestasjon og barnevern.	Tannhelsetjenesten/helsestasjon/ barnevern
Fysioterapi	Bassenggruppe for barn.	Fysio- og ergoterapitjenesten
Ergoterapi	Hjelp til tilrettelegging, trening og hjelpemidler.	Fysio- og ergoterapitjenesten
PPT	Kartlegging og vurdering av rett til spesialpedagogisk hjelp, tilrettelegging og anbefaling av tiltak.	Oppvekst
Barnevern	Tverrfaglige møter med barnehager, skoler og helsestasjon.	Oppvekst/Helse og omsorg
Familievernkontor	Rådgivning og samtaler ved vansker, konflikt eller kriser i familier.	Familievernkontoret i Kristiansund
Krisesenter	Døgnåpent tilbud for barn, kvinner og menn som er/har vært utsatt for vold i nære relasjoner.	Helse og omsorg Fastleger
NAV	Ansvar for organisering og finansiering av arbeidsmarkedstiltak, ytelser og sosialhjelp. NAV er spesielt oppmerksom på oppvekstvilkår for barn og unge.	NAV
Kommuneoverlege	Jevnlige møter med helsestasjon.	Helsestasjon/lege
Barn og unges helsetjeneste i Møre og Romsdal	Samhandlingsforløp for de syv vanligste psykiske helseplagene hos barn og unge, basert på modell fra Helse Fonna.	Helse og omsorg/ Oppvekst

Selektiv forebygging - foreslåtte tiltak

Tiltak	Beskrivelse	Ansvarsområde
Kompetanseheving foreldreveiledning	Vi har styrket kompetansen på tvers av enheter her ved bruk av prosjektmidler fra BUF-dir. Dette må videreføres for å fortsette kompetansehevingen.	Helsestasjon
Barneblikk	Utvidet oppfølging til gravide og småbarnsfamilier med minst ett barn under 2 år, der familien er utsatt for rus eller psykiske vansker.	Helsestasjon
BUP-møter/småbarnsteam	Samarbeid mellom barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP) og helsestasjonen. Andre deltakere kan være foreldre, barnehage, lege, barnevern og lignende.	Helsestasjon/BUP
Familieveiledning	Som en del av introprogrammet.	Oppvekst
Barn og unges helseteam	Tverrfaglig team som følger opp barn og unge med utfordringer knyttet til psykisk helse og/eller rus, og nettverket rundt.	Helsestasjon/BUP

Nærværplan	Utarbeide en tiltaksplan for skolenærvær.	Skole
Overgangsrutiner	Vurdere behov og utarbeide rutiner for samhandling og samtykke i overganger mellom barnehage/skole/VGS og støttetjenestene.	Barnehage/skole/VGS/ Helsestasjon/ Psykiatritjenesten/ PPT
Rutiner for tverrfaglig samhandling rundt familier	Få/gi informasjon før overganger, både på individnivå og systemnivå. Sikre samtykke, koordinere.	Oppvekst, Helse og omsorg, helsestasjon, PPT, barnevern
Spesialpedagogressurs i alle barnehager	Kompetanseheving	Oppvekst
Opplæring og veiledning	Styrke enhetene i å samtale med barn og foreldre i vanskelige saker.	Oppvekst, Helse og omsorg

Indisert forebygging

Tiltak	Beskrivelse	Ansvarsområde
Individuell oppfølging av kommunal tjeneste	Oppfølging i form av samtale eller hjemmebesøk av helsesykepleier, familieveileder eller psykiatritjenesten.	Helsestasjon, Psykiatritjenesten
Individuell oppfølging av NAV	Oppfølging i form av samtaler, råd og veiledning, ulike tiltak.	NAV
Nærgruppemøte	Blir brukt dersom et barn har behov for ekstra oppfølging.	Skole
Miljøteam	Helsesykepleier i skolehelse deltar i miljøteam-møter.	Skole/helsestasjon
Tverrfaglig team	Samhandlingsmøter i alle barnehager og skoler der helsestasjon, PPT, psykiatritjenesten og barnevern deltar. Fysio deltar fast ved SBU.	Alle
Avklaringsmøter	Samarbeid og avklaring rundt enkeltelever.	OT (Oppfølgingstjenesten) og VGS
Ansvarsgruppe-møter/ koordinering	Ved behov for møte med flere instanser enn ved et nærgruppemøte får barnet/ungdommen oppnevnt en koordinator.	Alle
Barnekoordinator	Barn med store behov for koordinerte tjenester har rett på en barnekoordinator.	Helse og omsorg
Individuell plan	Verktøy for å sikre og koordinere fremdrift i det tverrfaglige tjenestetilbudet.	Helse og omsorg/koordinator
Tiltak fra barnevernet	Gratis barnehageplass/SFO, foreldreveiledning, familieråd, avlastning, MST, tilsyn, fosterhjem med mere.	Barneverntjenesten
Avlastning	Tilbud til personer og familier med særskilte behov.	Helse og omsorg
Støttekontakt	Tilbud til personer som trenger ekstra støtte og oppfølging for aktivitet på fritiden.	Helse og omsorg

Indisert forebygging - foreslåtte tiltak

Tiltak	Beskrivelse	Ansvarsområde
Ungdomskontakt	Forebygging, koordinering og oppfølging av ungdom med risiko for å utvikle rusproblemer.	Oppvekst, Helse og omsorg
Transport	Sikre at barn og unge som har behov for ekstra bistand kan komme seg til aktiviteter.	Oppvekst, Helse og omsorg

Kompetanse	Sikre at kunnskap om risiko-og beskyttelsesfaktorer når ut til voksne som møter barn og unge på ulike arenaer.	Oppvekst, Helse og omsorg
------------	--	---------------------------

8. Samarbeid og samhandling

8.1 Samordning

Fra 1. august 2022 ble det gjort endringer i 11 velferdstjenestelover etterfulgt av den nasjonale veilederen «Samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier».

Samarbeidsbestemmelsene i velferdstjenestelovene er et forsøk på løse komplekse utfordringer som går på tvers av ulike ansvarsområder, såkalte gjenstridige problemer, og kommunens ansvar for at den enkelte tjenestemottaker får et samordnet tjenestetilbud tydeliggjøres gjennom lovendringene. Samordningsplikten gjelder når tjenestene har plikt til å samarbeide på individnivå for å sikre et helhetlig og samordnet tilbud, med tydelig avklaring av hvilken kommunal tjeneste som har hovedansvaret for samordningen av tjenestene. Det er kommunen, ikke den enkelte kommunale tjeneste som har en samordningsplikt. I mange tilfeller er det klart hvilken velferdstjeneste som har ansvar for å samordne tjenestetilbudet, for eksempel når en tjeneste har mest å gjøre med barnet eller ungdommen.

Barnet/ungdommen skal få mulighet til å uttrykke sitt syn om hvilken tjeneste som skal samordne i deres sak. Vurderingen bør være basert på en konkret vurdering av hva som er til det enkelte barns beste, og tjenestene bør legge vekt på hva barnet og foresatte mener. Samordningsplikten endrer ikke den enkelte tjenestes beslutningsmyndighet i faglige spørsmål.

Betydningen av samhandling understøttes i nasjonale tverrsektorielle retningslinjer og veiledere (Nasjonal faglig retningslinje for tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge, og Samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier). For å sikre helhetlige og koordinerte løsninger trengs både strukturer for samhandling, felles forståelse og god praksis i flerfaglig samarbeid. Rolleforståelse, deling av kunnskap og gjensidig respekt hos ledere og myndiggjorte medarbeidere er grunnleggende for å finne hensiktsmessig løsninger på tvers og sammen med innbyggerne.

I Tingvoll kommune er de fleste tjenester for barn, unge og familier organisert under de to kommunalområdene Oppvekst og kultur og Helse og omsorg. Enhetene er avhengige av samhandling på tvers for å lage helhetlige tjenester, og det er jobbes kontinuerlig for å utvikle samarbeidsrutiner som skal ivareta systematisert samarbeid.

Tingvoll kommune er en del av flere satsninger, blant annet:

- Barn og unges helsetjeneste; en nasjonal satsning innen psykisk helse for å sikre samhandling innad i kommunene og mellom kommune og spesialisthelsetjeneste.
- Nettverk Nordmøre som samarbeider om kvalitetsutvikling i oppvekstsektoren.
- Handlingsplan mot vold i nære relasjoner (beskrevet i kapittel 5.7).

8.2 Tverrfaglig samarbeid

Som beskrevet i oversikten over tiltakstabellene så har kommunen flere typer drøftingsarenaer, hvor saker kan diskuteres anonymt eller det innhentes samtykke for å utveksle informasjon på tvers av fagmiljøer. I disse forumene kan flere fagmiljøer bistå med kompetanse og samarbeide for å finne løsninger på tvers.

Overganger kan være en sårbar tid for barn og unge, og Tingvoll kommune har derfor prosedyrer som omhandler overgangen fra barnehage til skole, barneskole til ungdomsskole, og deretter til videregående skole. Disse prosedyrene omhandler i hovedsak samarbeidet mellom de aktuelle instansene og hvilke aktiviteter som skal gjennomføres når.

Kommunen løser også fortløpende komplekse saker gjennom ad hoc spesifikke tverrfaglige forum på tvers av enhetene der det kreves innspill og samhandling fra flere.

Familier som har behov for langvarige og koordinerte tjenester på grunn av barnets alvorlige sykdom, skade eller funksjonsnedsettelse, kan ha rett på individuell plan og en barnekoordinator. Dette er en lovpålagt tjeneste som er organisert i helse- og omsorgsforvaltningen. En individuell plan skal oppdateres fortløpende og være et dynamisk verktøy i koordinering og målretting av tjenestetilbudet.

Gjennom oppnevningen av barnekoordinator fra Tildelingskontoret utpekes hvem som har ansvaret for samordningen av tjenestene til barnet. Hensikten er å sikre at det alltid er én tjenesteyter som har hovedansvaret for oppfølging og at barnet får et helhetlig og godt tilbud.

8.3 Utviklingsarbeid for samhandling

Selv om det foregår mye godt samarbeid og samhandling på tvers av enheter og fagmiljø så er det likevel muligheter for forbedringer. Gjennom arbeidet med denne planen så har det kommet frem mange gode innspill til utvikling av kompetanse, tiltak og tjenester. I tillegg til det som er med i tiltaksoversikten i kapittel 7 kan det nevnes:

- Felles definisjon, struktur og rutiner for tverrfaglige møter.
- Utvikle samhandlingsplattformer basert på erfaringer fra BTI-kommuner, bruk av Tavlemøter og lignende.
- Utvikle rutiner for overføring av ansvar når barnevern og spesialisthelsetjeneste avslutter.
- Utarbeide felles samtykkeskjema.
- Sikre at alle ansatte og frivillige får informasjon om tiltak og kontaktpersoner.