



Våler kommune

Oppvekststrategi – Våler kommune

Vedtatt av kommunestyret 15.04.2024, KST-sak 017/24

Arkivsak 24/366

Innhold

1	Innledning.....	3
1.1	FNs bærekraftsmål.....	3
1.2	Lovgrunnlaget	4
1.3	Oppvekststrategi som styringsdokument	5
1.4	Sektorovergripende plan	5
1.5	Visjon og målsetting.....	5
1.6	Satsningsområder	6
1.7	Inndeling av planen.....	8
2	Forebyggende arbeid.....	10
2.1	Før fødsel og til barnet er 1 år	10
2.1.1	Forebyggende arbeid før fødsel og til barnet er 1 år	10
2.2	Fra 1 år og til skolestart	11
2.2.1	Forebyggende arbeid for barn fra 1 år og fram til skolestart.....	11
2.3	Fra skolestart til barnet er 10 år	13
2.3.1	Forebyggende tiltak fra skolestart til fram til 10 år	13
3	Tidlig innsats – Fra før fødsel og til 18 år	14
3.1	Kartlegging av behov for tidlig innsats på systemnivå.....	14
3.2	Forslag til tiltak – tidlig innsats.....	14
4	Samhandling mellom tjenester	16
4.1	Samhandling på individnivå	16
4.2	Samhandling på systemnivå.....	16
4.3	Beskrivelse av nivåene	17
5	Beskrivelse av noen av de kommunale tjenestene i samhandlingsnivåene	19
6	Sammenfatning	20

1 Innledning

Oppvekststrategien er en del av Våler kommune sin planstrategi. Den skal gi en felles retning og danne grunnlag for politisk og administrative prioriteringer og beslutninger. Oppvekststrategien bygger også på følgende av FNs bærekraftsmål:

- Utrydde fattigdom
- God helse og livskvalitet
- God utdanning
- Mindre ulikhet

1.1 FNs bærekraftsmål

1 UTRYDDE FATTIGDOM 	3 GOD HELSE OG LIVSKVALITET 	4 GOD UTDANNING 	10 MINDRE ULIKHET 
For å utrydde fattigdom må det gis like muligheter til alle for gjennomføring av videregående opplæring. Ved gjennomført videregående opplæring vil sannsynligheten for at den enkelte kommer i lønnet arbeid være stor, og på den måten unngå fattigdom.	God helse og livskvalitet, uansett alder er ikke bare til gode for den enkelte, men er en forutsetning for å oppnå bærekraftig utvikling. Rusproblematikk og psykisk helse kan forebygges ved en inkluderende oppvekst.	En god utdanning er grunnlaget for å forbedre menneskers liv. Alle skal ha lik tilgang til utdanning. En god utdanning er også grunnlaget for å unngå fattigdom.	En rettferdig fordeling av et lands ressurser er nødvendig for å redusere fattigdom og skape stabile samfunn. Samtidig øker forskjellene mellom innbyggerne både i rike og fattige land. Det gjelder både ulikhet i inntekt og formue, og i tilgang til skole, helsehjelp og muligheter.

1.2 Lovgrunnlaget

Barnevernsreformen, også kalt oppvekstreformen, trådte i kraft 1.1.2022. Kommunene fikk da mer ansvar på barnevernsområdet. Reformen skal bidra til å styrke arbeid med forebygging og tidlig innsats.

Ett av målene med reformen er at kommunene skal styrke arbeidet med tidlig innsats og forebygging i hele oppvekstsektoren. Tidlig innsats, med tiltak som er godt tilpasset barnas og familienes behov, er først og fremst en investering i innbyggernes velferd, men må også ses på som en investering som kan spare kommunen for mer inngripende og kostbare tiltak senere.

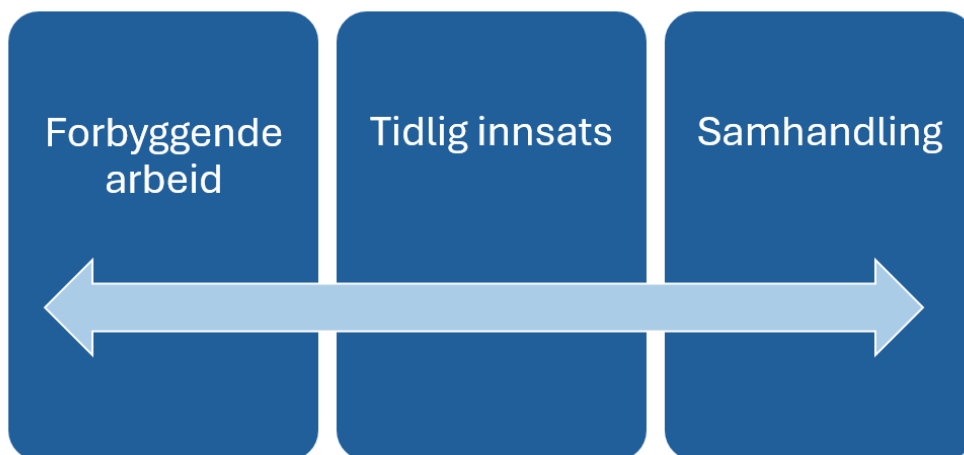
Kommunens ansvar er hjemlet i barnevernloven:

Barnevernloven § 15-1:

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

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

Kjernen i oppvekststrategien er at kommunen har et helhetlig ansvar for å imøtekomme oppvekstreformen. Dette krever tverrfaglig samhandling, på tvers av de kommunale tjenestene.



1.3 Oppvekststrategi som styringsdokument

Oppvekststrategien skal gi en felles retning og danne grunnlag for prioriteringer, politiske og administrative beslutninger innenfor prioriterte områder.

For virksomhetene betyr det at oppvekststrategien skal legges til grunn ved utarbeidelse og revidering av temaplaner og tiltak.

Oppvekststrategi som styringsdokument

- *Felles retning*
- *Grunnlag for politiske og administrative beslutninger*
- *Overordnet plan for virksomhetene*

1.4 Sektorovergripende plan

Oppvekststrategien skal være en av de overordnede planene i Våler kommune, og skal gi en felles retning og danne grunnlag for prioriteringer. Videre skal strategien være en sektorovergripende plan. Det betyr at planen skal peke på kommunale tjenester og oppgaver uavhengig av hvor i det kommunale systemet tjenesten organisatorisk befinner seg. Videre må dette prege eksisterende og nye planer for det forebyggende arbeidet og tidlig innsats.

1.5 Visjon og målsetting

Oppvekststrategien skal utvikle, beskrive og forankre forebyggende og tverrfaglige tiltak til beste for barn, unge og deres familier i Våler.

Visjon for oppvekststrategi i Våler kommune:

Oppvekst preget av trivsel, trygghet og inkluderende fellesskap

Overordnet målsetting:

Barn og unge skal bli selvstendige og delta aktivt i samfunns- og arbeidsliv som voksne.

Delmål:

- 1. Våler-ungdommen skal ha høy fullføringsgrad i videregående skole*
- 2. Tidlig innsats skal forebygge senere omfattende behov*
- 3. Fremme helhetlig samhandling mellom helse, utdanning, familie og lokalsamfunn for å styrke barn og unges oppvekstsvilkår*

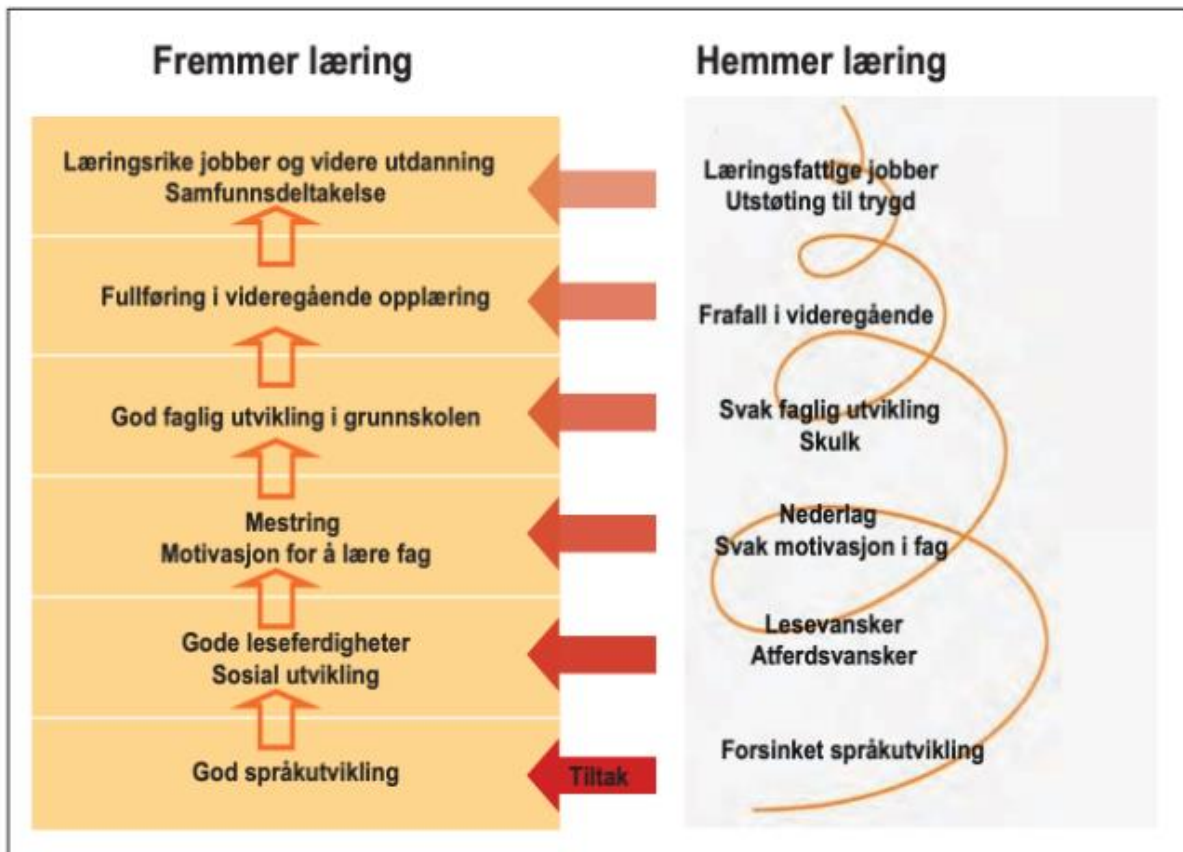
1.6 Satsningsområder

For å nå målsettingen er det innsats innenfor to områder som spesielt peker seg ut:

- Inkludering
- Språk

For å kunne delta i samfunns- og arbeidsliv er det av avgjørende betydning at barn og unge opplever å være inkludert i sitt miljø, enten det er i barnehage, sfo, skole, fritid, etc. For å lykkes med inkludering må en altså være bevisst dette arbeidet fra tidlig av i barns liv. Det er også viktig å ha en plan for inkludering av innflyttere til Våler. Det er heller ikke tilstrekkelig å arbeide med inkludering av barn og unge: Skal barna oppleve inkludering er det også viktig å arbeide for at foresatte opplever inkludering. Hvis foresatte opplever utenforskap er det sannsynlig at barna vil oppleve det samme.

Språk er en av de viktigste ferdighetene for å kunne fungere godt i et samfunn. Språk er avgjørende for å bygge sosiale relasjoner, og videre er språket avgjørende for å kunne få en utdanning. God språkutvikling er avgjørende, og forebygging av forsinket språkutvikling må derfor starte så tidlig som mulig.



Faktorer som fremmer og hemmer læring.

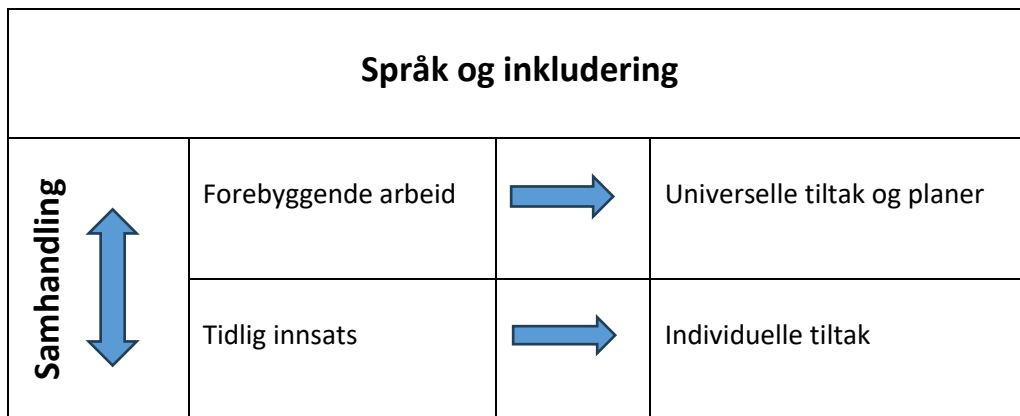
1.7 Inndeling av planen

Planen er delt inn i tre hovedkategorier:

- Forebyggende arbeid (kapittel 2)
- Tidlig innsats (kapittel 3)
- Samhandling mellom tjenester (kapittel 4)

Ofte kan begrepene forebyggende arbeid og tidlig innsats gå litt i hverandre, men planen prøver å skille på dette:

- Det forebyggende arbeidet er universelle tiltak og innsatsområder som skal omfatte alle i Våler kommune.
- Tidlig innsats er tilpasset hjelp til barn, unge, familier eller grupper som er i behov. Dette kan være for en kortere periode for å kunne nyttiggjøre seg av tiltakene innenfor det forebyggende arbeidet. Målet med tidlig innsats er også å forebygge større og mer omfattende tiltak på et senere tidspunkt. Planen er derfor utarbeidet etter prinsippet om rett hjelp til rett tid.



Figuren viser en oversikt over inndeling av planen.

Det forebyggende arbeidet er inndelt i kapitler som skal speile den livsfasen man er i. I planen er det forebyggende arbeidet konsentrert for aldergruppen opp til 10 år. Dette betyr ikke at det forebyggende arbeidet slutter etter at barnet har fylt 10 år, men dette et bevisst valg på at det må være et ekstra stort søkelys på felles innsats i det forebyggende arbeidet for aldergruppa opp til 10 år. Begrunnelsen for dette er at forebyggende arbeid til den yngste barnegruppa og deres familier gir langt større effekt enn et forebyggende arbeid når barnet blir eldre.

«Forskning viser at det er samfunnsøkonomisk lønnsomt å investere i ferdighetsstimulerende tiltak før skolealder. For hver krone fellesskapet bruker på slike tiltak, får samfunnet mellom 1,4 og 4,5 kroner tilbake. (...)

Effekten av tiltakene øker jo tidligere de blir satt inn, og jo mer omfattende de er.»

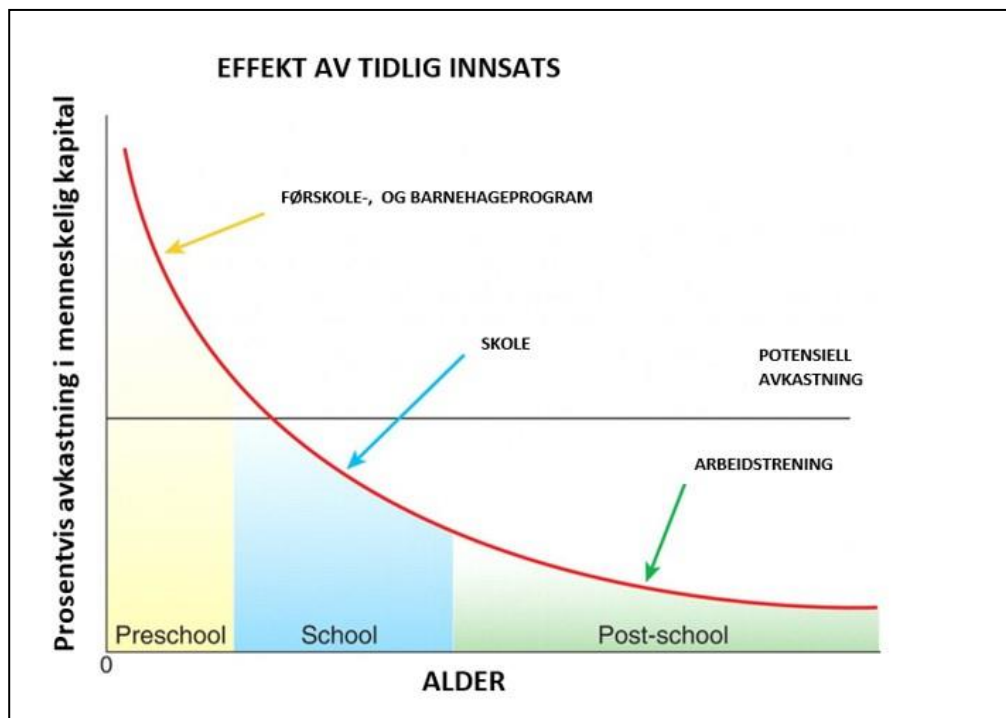
- Stortingsmelding 16, «... og ingen stod igjen» (2006)

I det forebyggende arbeidet er livsfasene inndelt på følgende måte:

- Før fødsel og til barnet er 1 år
- Fra 1 år og til skolestart
- Fra skolestart til barnet er 10 år

I arbeidet med tidlig innsats, for barn og unge som trenger noe mer enn det forebyggende arbeidet, blir det for snevert å avgrense dette til 10 år. Barn og unge vil kunne ha behov for tiltak/ tidlig innsats utover det forebyggende arbeidet i hele sin oppvekst. Det er vanskelig å sette en konkret sluttstrek for når man kan si at oppveksten er over. Det har allikevel blitt gjort en begrensning til 18 år, dvs. myndighetsalder, selv om man kan ha behov for og rett til offentlig bistand utover dette.

Denne planen vil peke på forebyggende planer som kommunen allerede har, men vel så viktig på hvilke planer som må revideres og hvilke nye planer som må på plass. Det samme gjelder for tiltak i tidlig innsats: Våler kommune har mange tiltak, men det er også behov for å utvikle og utvide «tiltaksbanken».



2 Forebyggende arbeid

Alle virksomheter har planer for ulikt forebyggende arbeid. Det er helt naturlig at disse tas opp til revidering med jevne mellomrom. Ved utarbeidelse av nye planer skal disse ha fokus på inkludering og språk, i tråd med oppvekststrategien. Dette gjelder også ved revidering av planer.

Selv om det forebyggende arbeidet og tidlig innsats er delt inn i to forskjellige kapitler i denne strategien, er det ikke naturlig å gjøre dette i planer. Det betyr at planer for et forebyggende arbeid også må si noe om hvordan tjenesten skal kartlegge for å avdekke behov. Planene må videre beskrive tiltak for tidlig innsats, og om samarbeid med foresatte.

2.1 Før fødsel og til barnet er 1 år

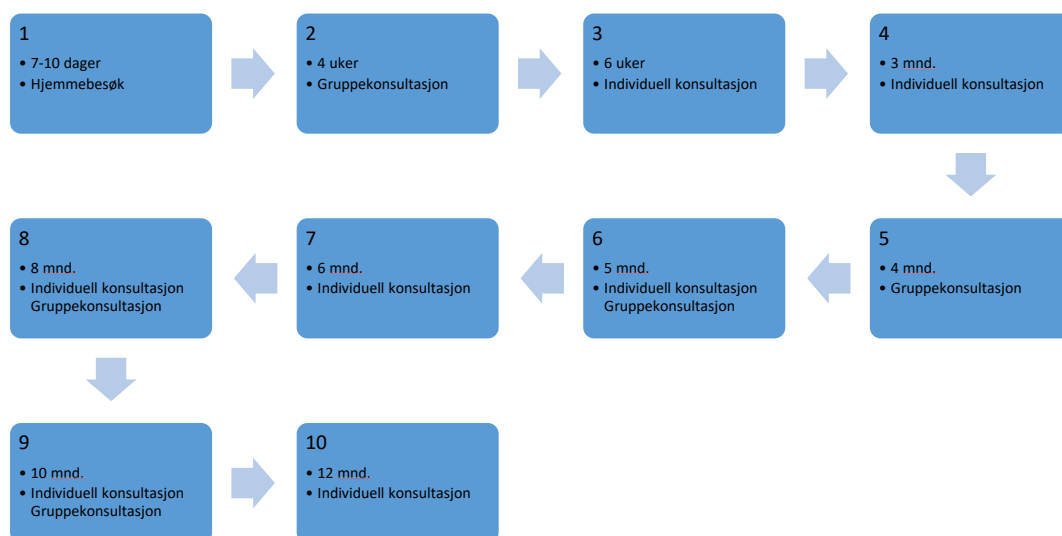
Perioden henspiller seg til svangerskapsperioden, og fram til barnet er 1 år og har rett til barnehageplass. Det er foresatte til det ufødte barnet som er i fokus, og barn og foresatte etter at barnet er født.

De lovpålagte tjenestene som kommunen plikter og som er direkte rette mot til barn og foresatte i denne gruppa gis av:

- Fastlege
- Jordmortjenesten
- Helsestasjon

2.1.1 Forebyggende arbeid før fødsel og til barnet er 1 år

God kvalitet i helsestasjonsprogrammet er viktig for å ruste foresatte til oppdrager- og omsorgsoppgaver.



Helsestasjonsprogrammet 0-12 mndr., lovpålagt

Forebyggende arbeid - Eksisterende planer og tiltak for språk og inkludering

- Helsestasjonsprogrammet/ Solør plan for helsestasjon og skolehelsetjenesten
- Veiledningskurs for foresatte: ICDP og COS (International Child Development Programme, Circle of security)

Forlag til nye planer og tiltak – utarbeides

- Plan for tettere samarbeid mellom NAV og kommunale tjenester
- Økt samarbeid mellom kommunale tjenester og kultur, bibliotek og fritid om tiltak som stimulerer inkludering og språk.
- Utvide helsestasjonsprogrammet med f.eks. ekstra hjemmebesøk
- Utvide forberedende kurs for foresatte

2.2 Fra 1 år og til skolestart

Perioden henspiller seg til når barnet har blitt ett år, og fram til skolestart. De fleste foresatte er ferdige, helt eller delvis med permisjon når barnet er ett år, og barnet har rett til barnehageplass. Det er foresatte og barnet som er i fokus i denne perioden.

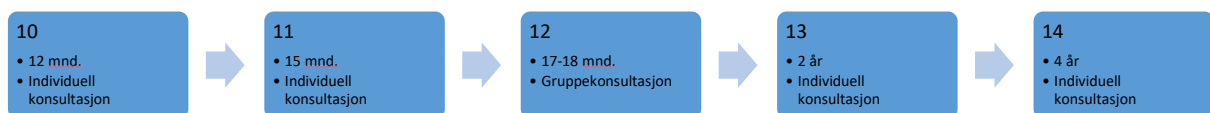
De lovpålagte tjenestene som kommunen plikter å gi direkte til barn og foresatte i denne gruppa gis av:

- Helsestasjon
- Barnehage

2.2.1 Forebyggende arbeid for barn fra 1 år og fram til skolestart

Helsestasjon

God kvalitet i helsestasjonsprogrammet er viktig for å ruste foresatte til oppdrager- og omsorgsoppgaver.



Helsestasjonsprogrammet 1-4 år, lovpålagt

Barnehage

Høy kvalitet i barnehagen er ett av de viktigste forebyggende tiltakene, og tilgjengelige barnehageplasser er derfor viktig.

Det er kan være utfordrende å få barnehageplass for følgende grupper:

- Barn født i perioden desember-juni
- Søkere som søker etter 1. mars, som regel innflyttere

Rett til barnehageplass

Barn som fyller 1 år i perioden august-november har rett på barnehageplass, med oppstart i barnehagen august-november.

For foreldre med barn født i perioden desember-juni er dette en utfordring fordi barna ikke har rett på plass før barnet er 1 år og 4 mnd. (født i juni) til 1 år og 8 mnd. (født i desember).

Søknadsfrist

Søknadsfristen er 1. mars. Søknader mottatt etter fristen har ikke rett på plass.

Søknadsfristen er en utfordring for innflyttere som kommer til kommunen etter søknadsfristen. Disse søkerne risikerer å måtte vente på tildeling av plass fra nytt barnehageår. I verste fall kan de som søker om plass 1. april ikke får tildel plass for i august det påfølgende året.

Rett til barnehageplass er hjemlet i barnehageloven § 16.

Forebyggende arbeid - Eksisterende planer og tiltak for språk og inkludering

- Helsestasjonsprogrammet/ Solør plan for helsestasjon og skolehelsetjenesten
- Veiledningskurs for foresatte: ICDP og COS (International Child Development Programme, Circle of security)
- Plan for trygt og godt barnehagemiljø
- Plan overgang barnehage-skole

Forslag til nye planer og tiltak – utarbeides

- Utvidelse av helsestasjonsprogrammet, tettere samarbeid mellom hjemmet, barnehage og helsestasjon
- Oppstart og tilvenning til barnehage, samarbeid mellom hjemmet, barnehage og helsestasjon
- Mer fleksibelt barnehageopptak
- Bemanningsplan, høyere enn lovkravet som en del av støttesystemet
- Plan for inkluderende fritid, samarbeid mellom kommunale tjenester og lag og foreninger

2.3 Fra skolestart til barnet er 10 år

I denne perioden starter barna på skole, og de fleste benytter seg av SFO. Dette kan være en stor overgang både for foresatte og barn.

Kommunens lovpålagte tjenester direkte rettet mot barn og foresatte er:

- Grunnskole
- SFO
- Skolehelsetjenesten

2.3.1 Forebyggende tiltak fra skolestart til fram til 10 år

Grunnskolen og SFO

Høy kvalitet i grunnskolen og SFO er ett av de viktigste forebyggende tiltakene, og gode planer for det forebyggende arbeidet er derfor viktig. Et godt tilbud i SFO slik at flest mulig bruker SFO er viktig for sosial læring og inkludering.

Skolehelsetjenesten

Skolehelsetjenesten er et tilbud til alle skoleelever og består av helsesykepleier og noen ganger skolelege. Skolehelsetjenestens formål er å fremme fysisk og psykisk helse. Ved behov kan skolehelsetjenesten samarbeide med andre aktuelle instanser.

Forebyggende arbeid - Eksisterende planer og tiltak for språk og inkludering

- Plan for overgang barnehage-skole
- Plan for trygt og godt skolemiljø
- Plan for leseopplæring og avdekke behov for ekstra tiltak
- Plan for samtaler og undersøkelser for barn i grunnskolen (skolehelsetjenesten)
- Felles plan i Solør for helsestasjon og skolehelsetjenesten
- Plan for undervisningsopplegg i grunnskolen (skolehelsetjenesten)

Nye planer og tiltak – utarbeides

- Plan for minoritetsspråklig elever, språk og inkludering
- Tiltak for økt av bruk av SFO
- Plan for inkluderende fritid, samarbeid mellom kommunale tjenester og lag og foreninger

3 Tidlig innsats – Fra før fødsel og til 18 år

Noen barn har behov for tiltak utover det forebyggende arbeidet. Tiltakene kan både være kortvarige og langvarige. Slike tiltak er i utgangspunktet individuelle, men kan også være av mer felles art, ved f.eks. at tiltaket gis til en gruppe.

Det må være lav terskel for å ta i bruk tiltakspakkene, og de må sees i sammenheng med forebyggende planer og andre tiltak. De forebyggende planene må derfor også beskrive tiltak for tidlig innsats og hvordan kartlegge behov for dette.

3.1 Kartlegging av behov for tidlig innsats på systemnivå

Forebyggende planer skal beskrive hvordan det kartlegges for å avdekke behov. Vi har disse universelle kartleggingsmetodene:

- Barnehagedrøft og skoledrøft: Dette er et rådgivende organ, som kan gi veiledning til barnehage og skole. Videre kan disse drøftingsarenaene gi forslag til tiltak.
- Kvello-modellen: Kartlegging i barnehagen, der både barnehagen som system og barna observeres og evt. drøftes etter endt observasjon.
- Tverrfaglig team: Rådgivende organ for drøfting og vurdering av barn/ familier som har et uavklart og/ eller større hjelpebehov.

Uavhengig av dette kan barn og ungdoms oppvekstsvilkår, egen helsetilstand og/ eller funksjonsnivå kartlegges direkte av ulike tjenester på individnivå, for eksempel barn, unge og familieteam, PPT og TIFU (tiltak og tjenester for funksjonshemmede).

3.2 Forslag til tiltak – tidlig innsats

Under er det listet opp noen forslag til nye tiltak for tidlig innsats. Disse må sees i sammenheng med forebyggende planer. Nye og reviderte planer vil kunne komme med forslag om andre tiltak for tidlig innsats i tillegg til eller i stedet for de som er nevnt under.

Støttekontakt og støttekontaktgrupper

- Utvidelse av ordningen.

Home-Start og fleksibelt samhandlingsteam

- Nytt tiltak
- I samarbeid med barneverntjenesten og frivillige
- Lavterskelstøtte til familier med behov for en avgrenset periode
- Tilpasningsdyktige team som kan arbeide arenafleksibilitet og tidsfleksibelt

Familieveileder

- Veiledning til familier med ekstra behov.
- Tiltaket ligger nå under barneverntjenesten.
- Tiltaket bør også utvides som et tidlig innsats-tiltak ved administrering hos annen kommunal tjeneste.

Inkluderende fritid

- Nytt tiltak – ny plan under kultur og fritid
- Koordinering og oppfølging av barn og unges fritid
- Samarbeid med andre kommunale tjenester, lag og foreninger

Avlastning, praktisk bistand og botilbud

- Tiltaket ligger under TIFU
- Tjeneste til brukere med og uten psykisk utviklingshemming
- Utvikling av tilbudet jamfør prinsipp om tidlig innsats for familier med barn og ungdom som har funksjonsnedsettelse og/ eller sammensatte behov uten diagnose.

Besøkshjem

- Tiltaket ligger nå under barneverntjenesten.
- Bør utvides til også være et tiltak i på et lavere nivå i kommunen.
- Tiltaket må sees i sammenheng med avlastning

Samarbeid mellom forvaltningsnivå

- Økt samarbeid med fylkeskommunen for økt fullføring av videregående skole

4 Samhandling mellom tjenester

4.1 Samhandling på individnivå

Målsetting med samhandling er å sikre at barn, ungdom og familier får riktig hjelp til riktig tid, gjennom systematisk samhandling mellom interne støttesystemer og eksterne samarbeidspartnere i Våler kommune. Det vil være ulike nivåer for samhandling, ut ifra behovet til barnet og foresatte.

4.2 Samhandling på systemnivå

Samhandling i oppvekstreformen refererer til samarbeid og samspill mellom ulike aktører og instanser som er involvert i å sikre barn og unges trivsel, utvikling og oppvekstsvilkår. Oppvekstreformen fokuserer på å styrke samarbeidet mellom ulike sektorer, inkludert skole, helse, barnehage, familie og lokalsamfunn, for å skape en helhetlig og koordinert tilnærming til barn og unges oppvekst.

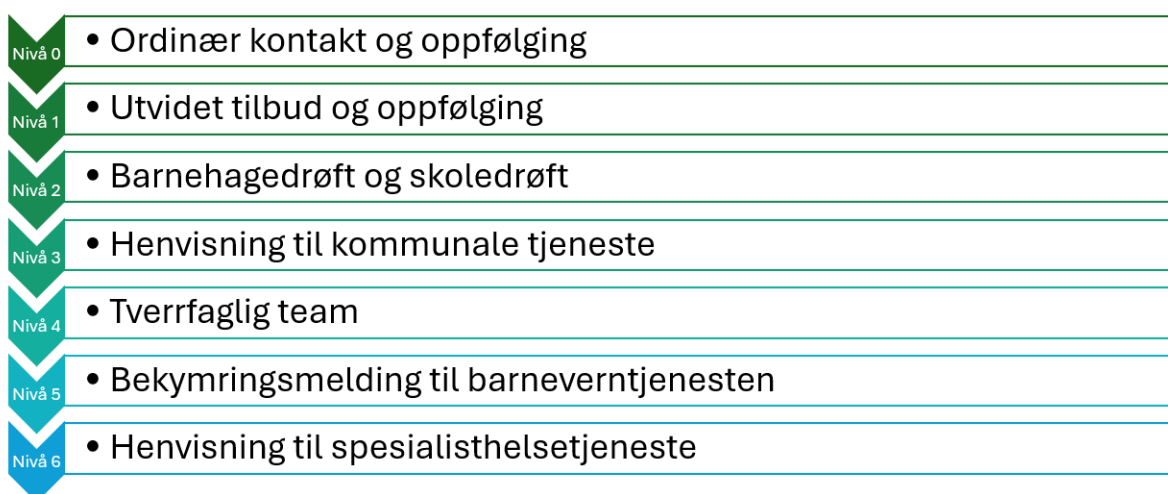
Samarbeid på tvers av kommunale tjenester for både oppvekst og omsorgsområder kan være avgjørende for å oppnå helhetlige og effektive løsninger, kostnadsreduserende og helhetlige løsninger.

Fordelene ved et godt og velfungerende nivå for samhandling av innsatsen inkluderer:

- **Helhetlig tilnærming:** Kan bidra til å sikre at de ulike tjenestene samarbeider for å gi en helhetlig støtte til enkeltpersoner og familier.
- **Effektiv ressursbruk:** Samarbeid kan bidra til å unngå unødvendig overlapp og sikre at ressursene brukes mest mulig effektivt.
- **Bedre koordinering:** Tidlig innsatsprogrammer involverer ofte flere aktører, og god koordinering kan forbedre effektiviteten og resultatene.
- **Økt kunnskapsdeling:** Et samarbeidsnivå kan lette kunnskapsdeling og utveksling av beste praksis mellom forskjellige sektorer og organisasjoner

I planer for det forebyggende arbeidet må samhandling på tvers av kommunale tjenester komme fram.

Nivåer for samhandling



4.3 Beskrivelse av nivåene

Under er nivåene nærmere beskrevet, det er et viktig poeng at det ikke er tette skott mellom nivåene. Det betyr at samhandlingsnivåene må ikke følges slavisk i rekkefølge. Det må gjøres en konkret vurdering i hvert enkelt tilfelle.

Nivå 0: Ordinær kontakt og oppfølging ved helsestasjon, fastlege, barnehage, grunnskole, SFO, bibliotek, tannhelsetjeneste, fysio- og ergoterapitjenesten og skolehelsetjeneste. Universelle tiltak som favner alle = forebyggende perspektiv.

- Skal sikre ordinær oppfølging og gi råd og veiledning til familier ved behov.

Nivå 1: Utvidet tilbud hos ordinære tjenestene.

- Fastlege er en viktig ressurs for individet og familien
- Den enkelte tjeneste må evt. i samarbeid med andre tjenester iverksette oppfølging til enkeltbarn, barnets familie eller gruppe/ klasse der det er formålstjenlig.
- Kvello-observasjoner er en tverretattlig, lavterskel samhandlingsmetode for å yte tidlig innsats. Gjennomføres hvert annet år i barnehager. Observasjonskorpsset består av helsesykepleier, PPT, spesialpedagog (barnehager), Barn, unge og familieteam (BUF-team), fysioterapeut og barneverntjenesten.

Nivå 2: Barnehagedrøft og skoledrøft:

- Tverrfaglig fora i barnehager og skole. Forebyggende innsats og tidlig innsats i fokus. Drøfting av saker med uavklart problematikk der barnehage eller skole har vurdert internt at det er behov for tverrfaglig rådgivende bistand.
- Deltakere: Barnehage/skole ved ledelse og aktuelt personell, helsesykepleier, spesialpedagog (barnehager), PPT, BUF-team og barneverntjenesten.

Nivå 3: Henvisning til kommunale tjenester enten direkte eller etter konklusjon i barnehagedrøft/skoledrøft hvor dette er avklart med barnets foresatte:

- BUF-team: Fokus på barn og unges psykiske helse, samt helhetlig familiefokus
- PPT: Kartlegging/vurdering av bistand fra pedagogisk psykologisk tjeneste
- Psykisk helse- og rustjeneste: For unge over 18 år og foresatte til barn
- Samarbeid med fastlegen for å vurdere somatiske eller psykiske utfordringer
- Andre kommunale tjenester

Nivå 4: Tverrfaglig team:

- Fora for drøfting og vurdering av saker som har et større hjelpebehov. Det kan være utfordringer rundt/ i et barn eller i en familie, hvor det er aktuelt med hjelp fra flere tjenester.
- Skole, barnehage, faste deltagere og andre offentlige tjenester kan melde inn sak til tverrfaglig team.
- Faste deltakere: Ledende helsesykepleier, PPT, helsestasjonslege, barneverntjenesten, BUP, BUF-team og Psykisk helse- og rustjeneste. Andre nødvendige kommunale tjenester skal inviteres ved behov vurdert i hver enkelt sak. Tverrfaglig team koordineres og ledes av ledende helsesykepleier.
- Samarbeid med fastlegen for å vurdere somatiske eller psykiske utfordringer

Nivå 5: Bekymringsmelding til barneverntjenesten:

- Fokus på barn og unges omsorgssituasjon, saksbehandling og tiltak i henhold til barnevernloven.

Nivå 6: Henvisning til spesialisthelsetjeneste, etter en bred vurdering og tiltak er prøvd ut på kommunalt nivå. Henvisning kan sendes av fastlege, psykolog eller barneverntjenesten.

5 Beskrivelse av noen av de kommunale tjenestene i samhandlingsnivåene

Barn, unge- og familieteam (BUF-team)

Yter innsats både på system- og individnivå, lavterskeltilbud. Organisert under Psykisk helse- og rustjeneste. Har hovedfokus på barn og unges psykiske helse og psykososiale forhold. Tar barn og unges perspektiv, og ser på barn, unge og familie som en helhet. Fokus på å trygge, støtte og veilede foresatte i foresatterollen (omsorg og oppfølging). Kan også gi individuelt tilbud til barn og ungdom som strever. Samarbeider tett med Psykisk helse- og rustjeneste og andre tjenester som yter hjelp til barnet, ungdommen og/eller familien.

BUF-teamet deltar fast i Barnehagedrøft, Skoledrøft og Tverrfaglig team. Ansatte i kommunen kan også ta direkte kontakt med barn, unge og familieteamet ved behov for råd og veiledning som gjelder barn og unges psykiske helse og psykososiale forhold.

Foresatte og ungdom over 16 år kan ta direkte kontakt med BUF-teamet.

Psykisk helse- og rustjeneste

Psykisk helse- og rustjeneste er en tjeneste til personer over 18 år, med milde til moderate psykiske helseutfordringer eller avhengighetsproblematikk. Psykisk helse- og rustjeneste er et lavterskeltilbud, der brukere selv kan ta kontakt eller bli henvist av fastlege, NAV, spesialisthelsetjenesten eller andre. I samråd med bruker gjennomføres kartlegging av behov og utfordringer, samt avklaring av tjenestetilbud og -varighet.

Pedagogisk psykologisk tjeneste (PPT)

PP-tjenesten skal bidra til at barn og ungdom med særskilte behov får opplæring i samsvar med evner og forutsetninger. Mandatet er todelt og rommer både individfokus og systemarbeid. PP-tjenesten vurderer behov for spesialpedagogiske tiltak og gir råd om organisering, innhold og omfang av tiltakene. Tjenesten er hjemlet i opplæringsloven og barnehageloven.

Hos PP-tjenesten kan foresatte og andre søke råd i forhold som har med barns trivsel, tilpasning og opplæring å gjøre.

PP-tjenesten skal i samarbeid med andre instanser i kommunen legge vekt på forebyggende arbeid blant barn og unge. De deltar fast i Barnehagedrøft, Skoledrøft og Tverrfaglig team.

Tiltak og tjenester for funksjonshemmede (TIFU)

Yter tiltak og tjenester (avlastning, praktisk bistand og botilbud) til brukere med og uten psykisk utviklingshemming med ulik grad av nedsatt funksjonsevne. Samt foresatte til brukergruppen.

Barneverntjenesten

Har fokus på barn og unges oppvekst-/omsorgssituasjon og alvorlige atferdsvansker.

Barneverntjenesten deltar i barnehagedrøft, skoledrøft og tverrfaglig team.

Saker kan drøftes anonymt med barneverntjenesten.

Ved mistanke om omsorgssvikt sendes bekymringsmelding til barneverntjenesten. I hht. forvaltningsloven og god forvaltningsskikk skal offentlige instanser informere foresatte og ungdom

over 15 år om at bekymringsmelding sendes, unntatt når det er mistanke om vold, seksuelle overgrep, tvangsekteskap eller bortføring.

6 Sammenfatning

Barn og unges oppvekstsvilkår er både et privat og offentlig ansvar. Et grunnleggende prinsipp er at foresatte er ansvarlige for sine barn. Med oppvekstreformen er det offentlige ansvaret løftet fra barneverntjenesten til kommunen som helhet.

I arbeidet med oppvekststrategien er det kartlagt dagens planer, tjenester og tiltak. Strategien legger føringer for nye satsningsområder og vektlegger mer systematisk samhandling.

Satsningsområdene er språk og inkludering, og dette skal ha fokus i det forebyggende arbeid, tidlig innsats og samhandling mellom tjenester. Dette vil sannsynligvis kreve økte ressurser, så vel menneskelige som økonomiske, en periode fremover. I et lengre perspektiv er målsettingen at denne strategien redusere at barn og unge utvikler store og sammensatte vansker. Dette vil bidra til at omfattende og kostnadskrevende tiltak på sikt vil bli redusert.

Oppvekststrategien vil dermed legge føringer for politiske beslutninger og prioriteringer