



SAMMEN OM EN TRYGG OPPVEKST -vi ser hverandre i Vestre Toten kommune

Forebyggende plan rettet mot kommunens barn og unge



FN-SAMBANDET
UNITED NATIONS ASSOCIATION OF NORWAY



Innhold

Del 1	5
2. Forankring	5
3. Barnets utvikling og samspill med omgivelsene.....	5
3.1. Foreldres rolle	5
4. Utfordringsbilde	5
5. Kommunens ansvar	6
6. Overordnede mål og strategier i barnevernsreformen.....	7
6.1 Mål	7
6.2 Strategier.....	7
7. Regionens anbefalte satsningsområder	8
Del 2	9
8. Mål for Vestre Toten kommune	9
9 Kommun nivå	10
9.1 Brukermedvirkning, råd og utvalg.....	10
9.2 Internkontroll	11
9.3 Årshjul	11
9.4 Oppvekststrategi	12
9.5 Kompetanseplan	12
9.6 Endringsledelse	12
10 Tjenestenivå	12
10.1 Tjenestetilbudet i Vestre Toten kommune	13
10.2 Lavterskeltilbud	13
10.3 Tverrfaglig samhandlingsarenaer og rutiner	13
10.4 Ansattes medvirkning.....	13
11 Individnivå	14
11.1 Bedre tverrfaglig innsats (BTI).....	14
11.2 Bolig.....	14
11.3 Koordinator, ansvarsgruppe, Individuell plan:	15
11.5 Familieveiledning	15
11.6 Fritid	15



12 Handlingsplan.....	15
13 Kilder:	18



Innledning

Barnevernloven § 3-1 gir kommunen ansvaret for generelle forebyggende tiltak rettet mot barn og unge, der kommunen skal «følge nøye med i de forhold barn lever under» og «finne tiltak som kan forebygge omsorgssvikt og adferdsproblemer» (Prop. 133 L, kap. 21).

Kommunen skal ha en plan for det forebyggende arbeidet i tråd med §15-1 i den nye Loven om barnevern, som beskriver kommunens ansvar for å forebygge omsorgssvikt:

«Kommunen skal fremme gode oppvekstvilkår gjennom tiltak for å forebygge at barn og unge utsettes for omsorgssvikt eller utvikler atferdsproblemer. Kommunen skal sørge for å samordne sitt tjenestetilbud til barn og familier. Kommunestyret selv skal vedta en plan for kommunens forebyggende arbeid etter første ledd. Planen skal beskrive hva som er målene for arbeidet, hvordan arbeidet skal organiseres og fordeles mellom etatene i kommunen, og hvordan etatene skal samarbeide» (Lov om barnevern § 15-1).

Ivaretagelse av kommunens ansvar krever samarbeid på flere nivåer. Innbyggerne lever i stor grad på tvers av regionens grenser og man ser i større og større grad behovet for samarbeid om tjenesteyting mellom kommunene. Planen er utarbeidet i et samarbeid mellom kommunene i Gjøvikregionen.

Planen er todelt, der del 1 tar for seg overordnede strategier, lovverk, retningslinjer og regionale planer, samt regionale strategier. Del 2 beskriver den enkelte kommunes konkrete handlingsplan.

Omsorgssvikt handler om manglende evne hos omsorgspersonene til å møte barnets basale fysiske, emosjonelle, psykiske og/eller medisinske behov (Helsedirektoratet, 2017). Det fins ikke én allment akseptert definisjon for atferdsproblemer, men det refererer til vedvarende opposisjonell, aggressiv og/eller destruktiv atferd som er utenfor atferd som vurderes som sosialt akseptabelt. Atferdsproblemer kan utgjøre en utfordring for det enkelte barn, familien og samfunnet rundt (Berg, mfl., 2020). Utfordrende atferd skjer gjerne der følelser tar overhånd. En forståelse av hva som skjer i samhandling og kontakt, er viktigere enn å «forandre» barnet (Kinge, 2020). Studier viser at omsorgssvikt og atferdsproblemer hos barn utgjør en risikofaktor for mange psykiske, fysiske og sosiale problemer blant ungdom og voksne (Berg, mfl., 2020).

«De barna som strever med sin atferd ... og evne til å uttrykke egne følelser og behov, er blant de ensomste barna jeg vet om» (Kinge, 2020).

Forebygging¹ handler om og forhindre at uønskede ting skjer. For å kunne forebygge uønskede hendelser, trenger vi kunnskap om hva som utløser hendelsene, slik at vi kan gripe inn og endre kursen (Garsjø, 2018). Forebygging rettet mot barn og unge handler først og fremst om å legge til rette for et godt oppvekstmiljø for alle, samt styrke den enkeltes ressurser.

Å sikre gode omsorgspersoner, gode barnehager og gode skoler er derfor de viktigste tiltakene for å forebygge omsorgssvikt og atferdsproblemer. Forebygging kan gi store gevinster i arbeidet med alle barn og unge. Tidlig innsats som gir rett hjelp til rett tid, har derfor høy prioritet i de kommunale tjenestene. Tidlig innsats betyr at vi skal sette i gang tiltak for barn/ungdom med en gang det er behov for det. Innsatsen skal være helsefremmende og forebyggende. Målet er at barn og ungdom skal bli sett i tidlig alder og tidlig i et risikoforløp. Det kan være forhold i hjemmet, skolefaglige utfordringer, egenskaper ved barnet/ungdommen eller miljøet i barnehagen/skolen eller fritida som skaper utfordringer.

¹ Universell forebygging er den mest generelle og innebærer at fordelene ved tiltaket vil være større enn kostnadene for alle i en populasjon. Selektiv forebygging er tiltak hvor balansen mellom kost og nytte er slik at tiltaket bare kan anbefales for en gruppe av populasjonen som har høyere risiko enn resten av populasjonen. Indikert forebygging er tiltak anbefalt kun for personer som det er avdekket en risikofaktor hos som er høy nok til at forebyggingen kan forsvares (Mrazek & Haggerty, R., 1994).



Del 1

2. Forankring

FN sine bærekraftsmål 17; *Samarbeid for å nå målene*, er vesentlig for å lykkes i det forebyggende arbeidet. Det trengs samarbeid på tvers av avdelinger, fagområder, nivåer og kommunegrenser. Kommunens ansvar for å forebygge omsorgssvikt og atferdsproblemer tydeliggjøres i ny barnevernlov, velferdslovgivningen og FNs bærekraftsmål knyttet til god helse, god utdanning, mindre ulikhet, fred og rettferdighet. I september 2022 ble den tverrsektorielle veilederen «Samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier» publisert. Veilederen omtaler plikt for velferdstjenestene til å samarbeide uten at samarbeidet er knyttet til en enkelt sak (samarbeid på systemnivå), samarbeide i enkeltsaker (samarbeid på individnivå), samordningsplikt for kommunen, rett til barnekoordinator og rett til individuell plan (IP).

Det er flere eksempler på regionalt samarbeid, men spesielt kommunalsjefnettverket på oppvekstområdet bør nevnes, da det er etablert med bakgrunn i mulighetene og utfordringene vi står overfor framover. Det regionale samarbeidet omkring utarbeidelse av plandokumentet er initiert av dette nettverket og derigjennom forankret på ledernivå i fem kommuner. Videre har den enkelte kommune involvert aktuelle tjenester i planarbeidet for å sikre eierskap, helhet og bredde.

3. Barnets utvikling og samspill med omgivelsene

Barn er sosiale fra fødselen av. Spedbarn observerer og tilpasser seg sine omsorgspersoner ved å imitere ansiktsuttrykk, respondere og ta initiativ. Omsorgspersonene ser på barnet, snakker med det og holder det. Dette er en del av samspillet mellom barnet og omsorgspersonene (Killèn, 2013). Barn har et aktivt forhold til læring, hvor de helt fra fødselen av tar styring i samspill med omgivelsene. Barns utvikling er helt avhengig av dette samspillet, og de kan bare utvikle seg normalt i en sosial sammenheng, der erfaring og læring støttes og formidles i et nært og trygt samspill. Både den nære familien, nærmiljøet og kulturen har betydning for barnets utvikling (Rye, 2002).

3.1. Foreldres rolle

Et godt samspill mellom barn og omsorgsgiver innebærer flere beskyttelsesfaktorer som kan beskytte barnet mot belastningen senere i livet. Eksempler på dette er foreldrenes evne til å se og akseptere barnet sitt, være sensitiv ovenfor barnets behov, hjelpe det å regulere følelser og engasjere seg positivt følelsesmessig i barnet (Killèn, 2013). Dårlig kvalitet i samspillet vil kunne gjøre barnet utsatt for å utvikle utrygghet, angst og dårlig selvfølelse (Rye, 2002). Foreldre som strever med egen psykiske helse kan ha utfordringer med samspillet med sine barn. Foreldrestøtte, veiledning og samarbeid mellom tjenestene for barn, unge og familier og helsetjenestene for voksne er derfor viktig i det forebyggende arbeidet mot omsorgssvikt og atferdsproblemer.

4. Utfordringsbilde

Befolkningen ferdes på kryss og tvers i regionen, med bakgrunn i utdanningstilbud, arbeidsmarked, kultur- og fritidsaktiviteter. Lavt utdannings- og inntektsnivå, demografiske utfordringer og stor andel unge uføretrygdete preger regionen. I Innlandet fylke er andelen som bor i husholdninger med vedvarende lavinntekt høyere enn i landet som helhet, med mellom 11 og 18 prosent, mot landsgjennomsnittet på 10,2. Andelen som gjennomfører videregående opplæring er lavere enn i fylket (78 %) og landet (80 %) som helhet – i regionen varierer gjennomføringsprosenten fra 69-74.

Dette er faktorer som bidrar til levekårsutfordringer og setter store krav til innsatsen og kvaliteten i tjenestene som retter seg mot kommunens barn og unge. Kommunedelplaner beskriver mål og strategier for hvordan arbeidet skal fremme god helse, livskvalitet og utdanning. Helsestasjon, barnehage og skole er arenaer som på

Det du tror om meg,
slik du er mot meg,
hvordan du ser på meg,
hva du gjør mot meg,
slik blir jeg.

M.Jennes



ulike tidspunkt blir kjent med alle barn og unge som vokser opp i regionen, og fremheves derfor som viktige arenaer for å utjevne sosiale ulikhet, samt forebygge og identifisere risikofaktorer.

Bufdirs kommunemonitor viser hvor stor andel av barnebefolkningen i Gjøvik, Nordre Land og Søndre Land som mottar tiltak sett opp mot andre kommuner i vårt område:

Prosentvis andel barn med barnevernstiltak i forhold til innbyggere 0-17 år

Kommune	2017	2018	2019	2020
Gjøvik	5,1	5,0	4,6	4,6
Nordre Land	7,2	7,3	5,3	3,9
Søndre Land	5,5	5,6	5,7	4,8
Lillehammer	4,4	5,3	5,1	4,5
Østre Toten	5,7	6,7	5,9	5,8
Vestre Toten	8	6,8	5,1	5
Ringsaker	4,8	4,9	5	4,5

Antall barn med hjelpetiltak

Kommune	2018	2019	2020	2021 (jan-juni)
Gjøvik	172	156	137	142
Nordre Land	34	26	26	29
Søndre Land	23	23	20	28
Vestre Toten	172	128	124	66

Noen av barna har barnevernet overtatt omsorgen for, andre er plassert utenfor hjemmet etter samtykke av foreldrene og barnet selv dersom barnet er fylt 15 år. Dersom plasseringen gjennomføres uten samtykke, kreves det vedtak fra fylkesnemnda for å gjennomføre tiltak.

Kommune	Gjøvik	Nordre Land	Søndre Land	Vestre Toten
Barn i fosterhjem under 18 år	53	9	14	35
Barn i fosterhjem over 18 år	18	5	1	6
Barn på institusjon	4	1	1	10
Antall unge 18-25 år som mottar ettervern	47	16	7	18

5. Kommunens ansvar

Kommunene er lokale, politiske enheter med ansvar for lokal forvaltning og tjenesteyting. Kommunene må forholde seg til gjeldene lover og retningslinjer, nasjonalt og internasjonalt. I tillegg utarbeides stadig nye juridiske og faglige veiledere og retningslinjer som kommer med anbefalinger som er normerende og retningsgivende, og dermed peker på ønskede og anbefalte handlingsvalg kommunene skal ta.

Forebyggende virksomhet og samarbeid er lovfestet, i større grad enn tidligere. Mange barn og unge har behov for tiltak og tjenester fra flere instanser og en sentral forutsetning for å lykkes med forebygging er et godt tverrfaglig og tverretatlig samarbeid. I regionen etableres systemer og modeller for samarbeid og samordning, for å bedre møte utfordringer og barrierer som kan være til hinder for at barn og unge får den hjelpen de har behov for.

Kommunene utarbeider egne planer og retningslinjer, tilpasset sine utfordringer og muligheter. Regionen har innbyggere med ulike behov, og kommunenes mål er å tilby tjenester til beste for den enkelte, innenfor gitte rammer. For å gjøre dette på best mulig måte kreves samarbeid på tvers.

Brukermedvirkning på kommunalt nivå er en arbeidsform hvor brukergrupper og brukerorganisasjoner involveres i planlegging av tiltak og tjenester som har allmenn betydning. Bruker skal involveres i utformingen av individuelle tiltak og tjenester.



Innbyggeren er hovedinteressent i all kommunal tjenesteyting. Medvirkning fra denne hovedinteressenten må ivaretas i større grad. Det jobbes med forbedringer knyttet til dette på en måte som gjør at slik medvirkning blir en naturlig del i alt planleggings- og utviklingsarbeid på alle nivåer.

6. Overordnede mål og strategier i barnevernsreformen

6.1 Mål

Mål med barnevernsreformen

- Kommunene skal styrke arbeidet med tidlig innsats og forebygging
- Hjelpen skal bli bedre tilpasset barn og familiers behov
- Rettsikkerheten til barn og familier skal bli godt ivaretatt
- Ressursbruken og oppgaveløsningen i barnevernet skal bli mer effektiv

Større kommunalt ansvar for barnevernet

Barnevernsreformen gir kommunene et større ansvar for barnevernet, både faglig og økonomisk. Dette stiller krav til ledelse i barnevernet, til kommunens styring av barnevernet og til det samlede familiestøttende arbeidet.

Større oppmerksomhet rundt forebygging

Et 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.

Økt faglig og økonomisk ansvar

Med barnevernsreformen får kommunene økt økonomisk ansvar for ordinære fosterhjem samt høyere egenandeler for statlige barnevernstiltak. Kommunene får også et økt faglig ansvar, blant annet gjennom et helhetlig ansvar for oppfølging og veiledning av fosterhjem.

Endringene skal samlet sett gi et bedre barnevern, slik at flest mulig barn kan få tilpasset hjelp innenfor de ressursene barnevernet og kommunen til enhver tid disponerer. Endringene vil også gi kommunene sterkere insentiver til å jobbe forebyggende. Økt økonomisk ansvar vil bli kompensert gjennom en økning i rammetilskuddet.

Tydelig statlig andrelinjetjeneste

Barnevernsreformen bygger på at det fortsatt skal være en tydelig statlig andrelinjetjeneste. Gjennom oppgaveansvar på spesialisert nivå skal det statlige barnevernet utfylle det kommunale nivået i barnevernet.

6.2 Strategier

Innsatsområder og grunnpilarer i barnevernsreformen

- barnas behov skal stå i sentrum
- tydelig ansvarsdeling mellom stat og kommune
- styrking av utdanning og kompetanse blant barnevernsansatte
- lokal forankring og styring.

Dette legger føringer for forebygging og tidlig innsats, helhetlig tjenestetilbud, samarbeid på tvers av sektorer, kommunal styring og samarbeid på tvers av kommuner.

Forebygging og tidlig innsats

Forebygging og tidlig innsats vil kunne spare kommunene for mer inngripende og dyre tiltak som institusjonsplasser. Det vil imidlertid ta tid å få utnyttet det økonomiske handlingsrommet som kommunene får med økte overføringer i rammen. Flere ressurser er bundet opp i barn som i dag er plassert i fosterhjem eller institusjon.



Selv om en omsorgsovertakelse i utgangspunktet skal være midlertidig, er det stor sannsynlighet for at for eksempel barn som nå er to år og plassert i fosterhjem, vil kunne bli boende i dette fosterhjemmet til de blir 19-20 år. I tillegg vil det også i fremtiden være barn, som til tross for forebyggende tiltak, må flytte i fosterhjem eller i institusjon for kortere eller lengre tid.

Aktivt lokalpolitisk eierskap

Et aktivt politisk eierskap til barnevernet er viktig for å nå målet om et bedre barnevern. Kommunestyret må ha god kunnskap om tilstanden i barneverntjenesten for å kunne ta overordnet ansvar for at tjenesten har riktig kapasitet og kompetanse og yter forsvarlige tjenester. Kunnskap om tjenesten er også viktig for god samordning av kommunenes samlede tjenester til barn og unge.

I forslaget til ny barnevernslov som kommer våren 2021 blir det lagt til rette for at kommuneledelsen i større grad kan lede barneverntjenesten på lik linje med andre tjenester.

Rapportering om tilstanden i barnevernstjenesten

Sommeren 2020 vedtok [Stortinget at kommunestyret minst en gang i året skal få en rapport om tilstanden i barneverntjenesten](#). Tilstandsrapporteringen skal bidra til økt bevissthet i kommunene om hva som er godt barnevern. Statistikk og tall-informasjon bør inngå i rapporten. I tillegg bør rapporten inneholde informasjon om hva som ligger bak tallene, utfordringer i kommunen, og hvordan barnevernet og andre tjenester arbeider for å møte disse. Erfaringer fra blant annet KS' Barnevernløft og Fylkesmannens (Statsforvalterens) dialogmøter med kommunene har vist at når barnevernleder selv presenterer status for tjenesten og er tilgjengelig for spørsmål fra politikerne, bidrar dette til at politikerne får kunnskap og engasjement som legger til rette for politisk eierskap.

7. Regionens anbefalte satsningsområder

Gode foreldre, barnehager og skoler er de viktigste forebyggende tiltakene vi har!

En god barndom starter allerede i mors liv, og varer hele livet. Barn og unges oppvekstvilkår står sentralt for alle som bor i kommunen og for de som vurderer å flytte hit. Stortingsmelding 6 viser til at barnehagen og skolen skal bidra til at barn og unge blir trygge og trives. Barn og unge tilbringer en stor del av oppveksten i barnehage, skole og skolefritidsordning (SFO). Barnehagen er første frivillige trinn i et langt utdanningsløp og legger dermed det første grunnlaget for en livslang læring. Alle barn og unge i regionen må få mulighet til et optimalt læringsutbytte ut fra sine egne forutsetninger i løpet av barnehage- og skoletida. Gode oppvekstvilkår kjennetegnes av et trygt og sikkert samfunn, omsorgsfulle, reflekterte og engasjerte foreldre, god kontakt mellom hjem og kommune, et godt og mangfoldig barnehage- og skoletilbud, muligheter for en sunn og aktiv livsstil, samt et bredt og godt kultur- og aktivitetstilbud. Regionen vil videreføre og styrke aktiv samhandling med frivillige, understøtte deres aktivitet og utvikle gode tjenester i egen regi.

Viktige fokusområder vil derfor være:

- tverrfaglig samarbeid, og derigjennom
 - tidlig innsats
 - hindre brudd i oppfølgingen
 - medvirkning
- et sammenhengende tjenestetilbud som skaper gode og trygge oppvekstvilkår
- kvalitet som bygger på forskningsbasert kunnskap om hva som faktisk gir en positiv effekt
- et godt oppvekstmiljø preget av utvikling og læring, på trygge arenaer
- et bredt og aktivt kulturtilbud
- aktiv samhandling med frivillige
- brukermedvirkning
- innbyggerinvolvering
- psykisk helse barn og unge

Som et eksempel på felles satsning har fire av fem kommuner iverksatt arbeidet med samhandlingsmodellen BTI (Bedre Tverrfaglig Innsats), som skal bidra til å sikre tidlig innsats overfor barn og unge i risiko, samt oppfølging av målgruppen på tvers av tjenester og nivå.



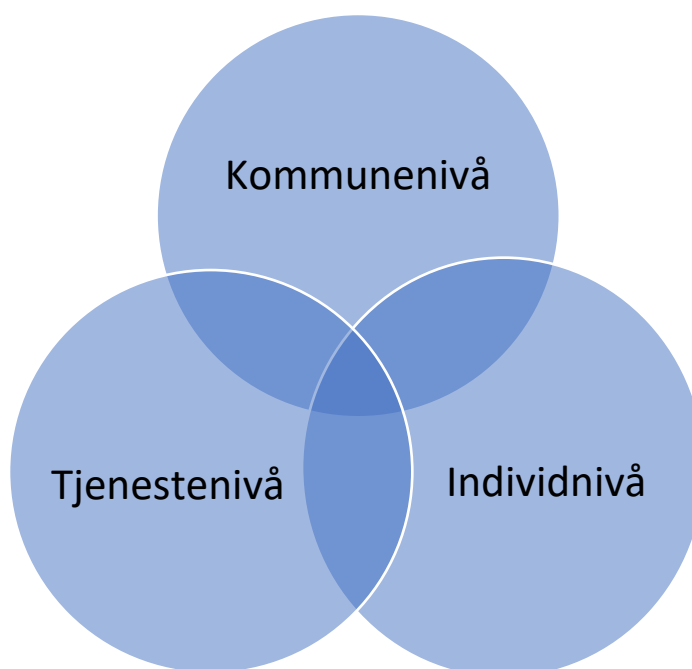
Del 2

8. Mål for Vestre Toten kommune

*Hovedmålet er at **barn og unge får rett hjelp til rett tid, og på rett sted.***

Ved årsskiftet 2021/2022 trådte den nye barnevernsreformen i kraft. Barnevernsreformen ble vedtatt i Stortinget i 2017, og har under utarbeidelsen endret beskrivelsen fra å være en ren barnevernsreform, til å være en oppvekstreform. Med dette menes at kommunene styres i en retning der fokus på forebyggende arbeid må prioriteres i hele oppvekstfeltet, og at kommunene i større grad må legge til rette for å styrke alle de primære tjenestene rettet mot spesielt barn, herunder barnehage, skole og helsestasjonstjenester. Videre vil det være hensiktsmessig å utvikle gode lavterskeltilbud for barn, unge og deres familie for å kunne yte gode tilbud til nettopp disse målgruppene, noe en kan anta at på sikt vil kunne forhindre negativ utvikling på et tidligere stadium, og at de ulike tilfellene hindres i å utvikle seg til å bli eksempelvis en barnevernssak.

Gjennom planen blir det forebyggende arbeidet videre delt opp i tre hovedgrupper, hvor temaet forebygging blir belyst ut ifra de tre ulike perspektivene *kommunenivå, tjenestenivå og individnivå*. Planen avsluttes med en handlingsplan som vil synliggjøre de områder som vurderes hensiktsmessig å utvikle. Målgruppen for planen er gravide, barn, unge- og deres familier.





9 Kommunenivå

I Vestre Toten kommune har vi innbyggere med ulike behov, og vårt mål er å tilby tjenester til beste for den enkelte, innenfor gitte rammer. Vi bygger på de felles verdiene *Trygghet, Inkluderings, Respekt og Mestring*. Verdidokumentet «Vi ser hverandre i Vestre Toten kommune» er gjeldende for alle som jobber med barn og unge i kommunen. Kommunen har vedtatt en satsing på Tverrsektoriell samhandling for aldersgruppa 0-24 år, med en fast ansatt leder for dette arbeidet. Styringsgruppen for tverrfaglig samarbeid består av tjenesteområdeledere fra Barn og familie, skole, barnehage, NAV, voksenopplæring, helse og omsorg, kultur og fritid, og møtes en gang per måned.

Som et ledd i det å utarbeide en forebyggende plan vurderes nødvendigheten av at det videre arbeidet utvikles og forankres i kommunedirektørens ledergruppe. Ledergruppen må samarbeide og sammen peke ut retningen for hvordan samarbeidet mellom ulike tjenester og nivåer vurderes best ivaretatt. Dersom det er forventninger om samarbeid utover enkeltsaker, bør dette synliggjøres som en del av en helhetlig strategi.

Målsettingen er at Tverrsektoriell samhandling skal stimulere til utviklingsarbeid og fremme samhandling mellom tjenestene og mellom innbygger og tjenesteutøver slik at innbyggerne i aldersgruppen 0-24 år opplever bedre livsmestring og økt sosial inkludering og retter seg mot innbygger, ansatt og kommunen som organisasjon. Vestre Toten kommune ønsker å styrke det tverrfaglige samarbeidet, med mål om å skape bedre oppvekstvilkår for barn og unge.

I kommunens arbeid med å etablere en felles struktur er det tverrfaglige systemet BTI (bedre tverrfaglig innsats) valgt som et rammeverk for kommunens arbeid med å etablere en felles struktur på tjenestenes innsats og samarbeid rettet mot gravide, barn, unge og deres familier. Systematisk kompetanseheving og holdningsarbeid i alle tjenester som jobber med målgruppen er en del av utviklingsarbeidet.

9.1 Brukermedvirkning, råd og utvalg

Brukermedvirkning på tjenestenivå innebærer at brukerrepresentanter inngår i et likestilt samarbeid med fagpersoner fra tjenesteapparatet. De er aktivt deltakende ved utveksling av kunnskap og erfaringer for å endre behandlingstilbud og tjenester.

Et godt tilbud til barn, unge og foreldre i kommunen forutsetter at brukerne involveres. Som bruker har man rett til å medvirke, og tjenestene har plikt til å involvere den enkelte tjenestemottaker. Brukermedvirkning har en egenverdi, terapeutisk verdi og er et virkemiddel for å forbedre og kvalitetssikre tjenestene våre. Innenfor det tverrfaglige samarbeidet benyttes verktøyene stafettlogg, handlingsveileder og individuell plan.

I Vestre Toten kommune er det mulig å være med på å påvirke beslutningsprosesser og medvirke gjennom deltakelse i politiske og andre samarbeidsorganer:

- Ungdomsråd
- Kommunestyre
- Utvalgsmøter
- Kartlegginger og brukerundersøkelser
- Elevråd
- Kommunale samarbeidsutvalg
- Kommunalt foreldreutvalg
- Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne
- Internasjonalt råd
- Brukerundersøkelse for deltaker i opplæring norsk, samfunnskunnskap og introduksjonsprogram

Tjenestene gjennomfører også brukerundersøkelser og kommunen har innbyggerundersøkelser. For barn og unge gjennomføres ungdomsdata-undersøkelsen hvert tredje år. Skolene gjennomfører Elevundersøkelsen årlig fra 6.-10. trinn.



9.2 Internkontroll

Vestre Toten kommune har et ansvar for å sikre at kommunen jobber med å følge opp kvaliteten på tilbudet og sikre forsvarlige tjenester til barn og unge. Internkontroll i kommunen er systematiske tiltak som sikrer at aktiviteter planlegges, organiseres, utføres og vedlikeholdes i samsvar med vedtak, lov og forskrift jf. kommuneloven § 25-1.

Hensikten med interkontroll er å sikre kvalitet og effektivitet i tjenestene. Internkontroll sikrer helhetlig styring i hele kommunen, utover arbeidet med HMS. Det er et lederansvar å sikre internkontroll gjennom gode rutiner for tjenestens hovedoppgaver. Dette handler om å levere gode og trygge tjenester til innbyggeren. Å risikovurdere samhandling mellom tjenestene er også et ledd i dette arbeidet.

Eksterne evalueringer er gjerne tilsynsrapporter som beskriver hvordan en skole, barnehage eller barnevernet følger opp barn og unge i henhold til lovkrav. En tjeneste kan også be om ekstern evaluering fra et konsulentfirma. Agenda Kaupang er blitt benyttet innen flere tjenestekområder, og har gjennom sine konklusjoner dannet et grunnlag for forbedringsforslag til de ulike tjenestene. Tilsyn fra de ulike tilsynsmyndighetene vil bidra med å sørge for tjenestenes etterlevelse av lover og retningslinjer.

Alle hendelser som ikke er i tråd med krav fastsatt i- eller i medhold av lov, regnes som et avvik og skal meldes kommunens avvikssystem, Compilo. Brudd på kommunens interne prosedyrer, instruksjoner eller rutiner er også eksempler på mulige avvik. Også forhold som *kunne* ha ført til et avvik skal vurderes, selv om det gikk bra denne gangen. Eksempler på andre typer avvik kan være f.eks lav medarbeidermedvirkning, brukermedvirkning, brudd på taushetsbelagte opplysninger, samarbeidsutfordringer, økonomi, skader på tjenestens/kommunens renommé, ressursbruk mm. Det er viktig at ansatt som melder avvik også kommer med forslag til forbedringstiltak som kan tas opp til vurdering, eksempelvis i det løpende Lean-arbeidet. Meldte avvik skal bl.a. brukes til å forebygge at lignende hendelser skjer igjen.

9.3 Årshjul

For å sikre det tverrfaglige arbeidet over tid, bør det utarbeides et årshjul. Årshjulet skal ivareta evalueringer, samt nødvendige justeringer i planen som et ledd i analysering av eksempelvis:

- Ungdata
- Folkehelseprofil
- Oppvekstprofil
- Elevundersøkelsen
- 10-faktor
- Brukerundersøkelser/innbyggerperspektiv
- Tilbakemeldinger fra ulike råd og utvalg
- kommunebarometer



Fig.3 Mulig modell for et årshjul

9.4 Oppvekststrategi

Det vurderes hensiktsmessig at kommunen utarbeider en egen oppvekststrategi i tillegg til den forebyggende planen, for alle som er ansatt i sektor for oppvekst og utdanning. Dette med tanke på at alle som jobber direkte med, eller i tilknytning til oppveksten til barn og unge, skal ha en felles plattform med strategier, fokusområder og tiltak. Planen bør dekke alle områder innen feltet oppvekst med et klart fokus på hvordan de ulike tjenestene kan arbeide mot felles fokusområder. Dersom det er forventninger til samarbeid på tvers av tjenester, utover det som styres gjennom BTI-modellen, må dette tydeliggjøres i Oppvekststrategien.

9.5 Kompetanseplan

Som et ledd i det å utarbeide en oppvekststrategi er det å forvente at man identifiserer ulike behov for kompetanse på tvers av tjenester. Det foreligger et utkast til en tverrfaglig kompetanseplan utarbeidet i forbindelse med BTI-arbeidet. Videre utvikling av Vestre Toten kommunes kompetanseplan må skje i henhold til arbeidet som gjøres med oppvekststrategien, og forankres i kommunedirektørens ledergruppe for tverrfaglig samarbeid. Målet er en plan som ledes ut fra et helhetsbilde av kommunens behov, og som favner om de tjenesteområder som jobber med gravide, barn, ungdom (0-24 år) og familier.

9.6 Endringsledelse

Som et ledd i det å utvikle både en forebyggende plan og en oppvekststrategi, vil det være en forutsetning for at arbeidet skal lykkes, at forarbeidet er godt forankret i kommunens ledergruppe. Videre vil det være essensielt å utarbeide en strategi for at både planen og oppvekststrategien skal muliggjøres og implementeres i ansattgruppen for øvrig, slik at disse skal bli to levende dokumenter. Mye av det fremtidige arbeidet vil foregå i ledergruppen, men implementeringen i ansattgruppen vil skje på det enkelte tjenestested, noe som vil stille krav til kommunikasjon, lojalitet til den utarbeidede retningen, og et bevisst forhold til omgivelsene.

10 Tjenestenivå

For å sikre tidlig oppdagelse og handling, er det viktig at de ulike tjenesteområdene i kommunen samarbeider. Samarbeidet må skje innenfor grensene som lovverket setter med hensyn til taushetsplikt, samtykke, personvern og dokumentasjon.

Tjenester som er særlig relevante for tidlig oppdagelse og tidlig innsats er:

- Barnehager og skoler, som blant annet reguleres av henholdsvis barnehageloven og opplæringsloven
- Helsestasjonstjenestene
- PPT (pedagogisk-psykologisk tjeneste) som er en rådgivende tjeneste som fungerer som sakkyndig instans i spørsmål om barn og ungdommenes opplæringssituasjon og behov for spesialundervisning



- Barneverntjenesten, som blant annet reguleres av barnevernloven
- NAV som blant annet reguleres av NAV-loven og sosialtjenesteloven
- Kultur og fritid
- Voksenopplæringen
- Helse og omsorgstjenester som omfatter målgruppen

10.1 Tjenestetilbudet i Vestre Toten kommune

I Vestre Toten kommune finnes det flere tjenester rettet mot barn, unge og deres familie. Tilbudet ytes i hovedsak gjennom universelle tiltak/tilbud for alle kommunens barn, unge og deres familier, eksempelvis gjennom barnehager, skole og ulike fritidstilbud. Videre har vi kommunale tjenester, spesialisthelsetjenester, statlige tjenester og ideelle organisasjoner som alle gir et tilpasset tilbud. Det kan vurderes hensiktsmessig med en oversikt/presentasjon av de ulike tjenestene når det kommer til gravide, barn, unge og deres familier, som også synliggjør de ulike målsettingene for den konkrete tjenesten. I forbindelse med BTI-arbeidet er det laget en oversikt over tilbud/tiltak de ulike tjenestene tilbyr barn og unge: [Oversikt over tiltak](#).

10.2 Lavterskeltilbud

Mange av kommunens tjenester har forebyggende lavterskeltilbud som ofte kan tilpasses mer individuelle behov. Disse tilbudene kan vurderes opp mot andre kostnadskrevenne rettighets- og søknadsbaserte tjenester. Gjennom arbeidet med Pilot og BTI har det spesielt blitt avdekket mangler når det gjelder lavterskeltilbud, bl.a. tidlig psykisk helsehjelp til barn og unge, og samordnede rusforebyggende tiltak. Tiltak/tilbud må samordnes på tvers av tjenestene og sees i sammenheng med utarbeidelsen av en oppvekststrategi.

10.3 Tverrfaglig samhandlingsarenaer og rutiner

Gjennom tverrfaglig samhandling får tjenestene bedre og gjensidig forståelse og oversikt over hverandres oppgaver. Vår erfaring er at dette medfører at tjenestene blir bedre til å koordinere innsatsen og ansvar slik at oppfølgingen blir mer helhetlig og sammenhengende. Under vedlagt link finnes en oversikt over tverrfaglige samarbeidsarenaer i Vestre Toten kommune: [Tverrfaglig samarbeidsarenaer](#).

Rutiner for samhandling mellom tjenestene i kommunen finnes i [Handlingsveileder for BTI](#). Det er i tillegg egne rutiner knyttet til ulike gjøremål eller saker i den enkelte tjeneste.

Tjenesteområdene har/bør ha beskrivelser av rutiner for samhandling mellom tjenester, eller samarbeidsavtaler.

Kommunen bruker [stafettlogg](#) som samhandlingsverktøy i arbeidet for gravide, barn, unge og familier. Dette reguleres av eget [samtykkeskjema](#). Andre vil ha behov for koordinator med ansvarsgruppe/[individuell plan](#) (IP), som koordinerer samarbeid og oppgaver omkring oppfølging og tiltak etter helse- og omsorgstjenesteloven.

10.4 Ansattes medvirkning

Vestre Toten kommune har valgt LEAN som virksomhetsstrategi og tankesett for arbeidet som skal gjøres i kommunen. Målet er å yte gode og bærekraftige tjenester for innbyggerne i kommunen. Ved å ta i bruk prinsippene i Lean skal vi gi et bedre tjenestetilbud til kommunens innbyggere med hensyn til kvalitet, kvantitet og til riktig pris. Innbyggeren er hovedinteressent i all kommunal tjenesteyting. Medvirkning fra denne hovedinteressenten må ivaretas i større grad. Det jobbes med forbedringer knyttet til dette på en måte som gjør at slik medvirkning blir en naturlig del i alt planleggings- og utviklingsarbeid på alle nivåer. Lean som virksomhetsstrategi vurderes å ivareta den enkelte medarbeiders brukermedvirkning, samt legger til rette for å myndiggjøre medarbeidere.

For å sikre tidlig innsats og tverrfaglig samarbeid rundt utsatte barn og unge, er det viktig at de ansatte gjør seg kjent med hverandres tjenester. Ledere skal videre tilrettelegge så ansatte medvirker og deler av sin fagkompetanse ved deltagelse i felles fagutvikling og på tverrfaglige samhandlingsarenaer.



Vestre Toten kommune gjennomfører annethvert år 10-faktor medarbeiderundersøkelse. Gjennom medarbeiderundersøkelser kan kommunen blant annet sikre at ansatte har den kompetansen og de verktøyene som er nødvendig for å sikre forsvarlige tjenester.

Vestre Toten kommune ønsker gjennom sin plan for «Arbeidsgiverpolitikk 2020-2030» å:

- Tydeliggjøre et felles verdigrunnlag for folkevalgte, ledere, medarbeidere og tillitsvalgte
- Fremme utvikling, kontinuerlig forbedring og måloppnåelse i tjenestetilbud og utøvelse av arbeidsoppgaver
- Understreke at dyktige ledere gir motiverte og kompetente medarbeidere som leverer tjenester av god kvalitet
- Bidra til å synliggjøre forholdet mellom tjenestebehovet og den kompetansen vi har tilgjengelig
- Legge til rette for innovasjon og nyskaping, både i organisering og utøvelse av tjenesten
- Bidra til å gi oss et godt omdømme som arbeidsgiver, og legge grunnlaget for å rekruttere og beholde arbeidskraft

Kommunens slagord i gjeldende kommuneplan er «Trygghet, trivsel og utvikling». Slagordet er i første rekke rettet mot hva som skal prege kommunen som lokalsamfunn, men det kan også relateres til kommuneorganisasjonen og være et fundament for arbeidsgiverpolitikken:

- Trygghet for de ansatte i arbeidshverdagen
- Trivsel som en av flere grunnleggende arbeidsmiljøfaktorer
- Utvikling av organisasjonen inn i ei framtid med et arbeidsliv i stadig endring og hvor kravet til omstilling og utvikling blir stadig større.

11 Individnivå

11.1 Bedre tverrfaglig innsats (BTI)

Det finnes et afrikansk ordtak som sier at det *kreves en hel landsby for å oppdra et barn*. Alle som er i kontakt med barn og unge har et ansvar for å gjøre noe hvis de har en bekymring. BTI- modellen bidrar til å oppdage og følge opp vansker i tidlig alder og tidlig i et risikoforløp. Målet er å sikre at alle barn blir sett og fulgt opp når de har behov for det.

Mål for innføring av BTI-modellen:

- tidlig innsats
- samordnet kommunalt tjenestetilbud
- brukarmedvirkning

Kommunen har innført handlingsveileder for BTI. Handlingsveilederen beskriver hvordan ansatte skal gå frem i konkrete saker der den ansatte er bekymret for en gravid, et barn, en ungdom eller en familie. Veilederen beskriver strukturene og prosessene den ansatte skal benytte i arbeidet med barn og unge, innenfor både den enkelte tjeneste, men også på tvers av tjenesteområder: [Handlingsveileder](#). Handlingsveilederen benyttes også i rutinen for [Barn som pårørende](#).

Ulike tverrfaglige møteplasser for barn og unge på individnivå finnes i BTI-modellen under [Tverrfaglige møteplasser](#).

11.2 Bolig

Bolig er den fjerde pilaren i velferdsstaten vår, og det er viktig forebyggende arbeid å ha fokus på tjenestemottakernes behov for adekvate boliger og tjenester. Barns boforhold gjennom oppveksten har stor betydning for deres utvikling inn i voksenlivet, og påvirker deres helse, mulighet for læring, tilhørighet og levealder. Gjennom prosjektet Bolig for velferd er et av målene at alle ansatte skal kunne avdekke behov for boligpolitiske og/eller boligsosiale tiltak, og det er startet opp med et kunnskapsløft i forbindelse med dette. Målet er at tjenestemottakerne skal oppleve at de ansatte, uansett hvilken avdeling de tilhører, skal fremstå som effektive og samkjørte. Dette fokuset må implementeres i alle avdelinger.



11.3 Koordinator, ansvarsgruppe, Individuell plan:

Tjenestemottaker har rett til individuell plan dersom en har behov for langvarige og koordinerte helse- og omsorgstjenester. Nærmere regler om hvem som skal utarbeide planen for tjenestemottakeren og hvordan ulike deler av helse- og omsorgstjenesten skal samarbeide er tatt inn iblant annet helse- og omsorgstjenesteloven § 7-1, spesialisthelsetjenesteloven § 2-5, psykisk helsevernloven § 4-1. Helsepersonelloven § 38 a har regler om plikt for helsepersonell til snarest mulig å gi melding om pasienters og andre tjenestemottakeres behov for individuell plan og koordinator. Planen gjenspeiler tjenestemottakerens behov ønsker og mål. Koordinator og stafettholder er ofte en fasilitator eller los for å gjøre tjenester tilgjengelige. Tjenestemottakere med behov for langvarige og koordinerte tjenester skal tilbys koordinator, men også andre kan ha behov for en stafettholder i tjenesteapparatet.

Familier som har eller venter barn med alvorlig sykdom, skade eller nedsatt funksjonsevne, og som vil ha behov for langvarige og sammensatte eller koordinerte helse- og omsorgstjenester og andre velferdstjenester, har rett til barnekoordinator etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-5 c. Kommunen har plikt til å oppnevne barnekoordinator etter helse- og omsorgstjenesteloven § 7-2 a. Koordinerende enhet i kommunen har overordnet ansvar for oppnevning, opplæring og veiledning av barnekoordinator. Som et ledd i dette arbeidet må samordningen av oppfølging av barn med spesielle behov styrkes.

11.5 Familieveiledning

Kommunens familieteam består av foreldreveiledere fra helsestasjonstjenestene, som tilbyr ulike foreldreveiledningsprogrammer. I sammenheng med oppvekstreformen, og med den påkrevde endringer i tiltakslinjen, vil Familieteamet måtte styrkes i form av verktøy som kan benyttes i det daglige arbeidet. Dette er bakgrunnen for implementering av blant annet TIBIR, noe som vil bidra til å styrke tjenestetilbudet til barn i alderen 0-12 år. Videre er det et uttalt behov for å styrke tjenestetilbudet også for foreldre med barn i alderen 13-18 år.

11.6 Fritid

Kommunens kulturavdeling er som et resultat av tverrsektoriell satsing styrket for å kunne jobbe mer målrettet med fritidstilbud. Arbeidet her er i hovedsak systemrettet, med mål om å gjøre aktiviteter og opplevelser lettere tilgjengelig for alle, både i hverdagen og i ferier. Gjennom deltakelse i samordningsmøter, er det imidlertid også mulighet for innbyggere som har behov for det, å få individrettet bistand når det gjelder fritidstilbud. Samarbeid på tvers av tjenester åpner også mulighet for å løse individbaserte tjenester knyttet til fritid, på nye måter.

12 Handlingsplan

Tiltak	Status	Ansvarlig	Evaluering
Utarbeide en oppvekststrategi for oppvekstområdet (ut fra analyse av ungdata, folkehelseprofil, SSB mm.). Sikre samhandling mellom de ulike tjenesteområdene, herunder tydeliggjøre forventning til samarbeid.	Forankres og oppstart innen utgangen av 2023.	Tjenesteområdeledere	Jf. årshjul
Utarbeide en strategi for implementering av både forebyggende plan og den fremtidige oppvekststrategien i ansattgruppen.	Forankres og oppstart innen utgangen av 2023.	Tjenesteområdeledere	Jf. årshjul
Implementering av BTI, handlingsveileder, stafettlogg og stafettholder.	2022- 2025, men vil fortsatt kreve fokus utover prosjektperioden.	Tjenesteområdeledere, driftsenhetsledere og avdelingsledere	Tverrsekt. ledergruppe



Utarbeide retningslinjer og tiltak for å høyne den enkelte ansattes kunnskap om andre tjenester. Et forslag kan være å legge til rette for at alle tjenester utarbeider videosnutter for å presentere egen tjeneste, som publiseres og er tilgjengelig for alle kommunens ansatte.	Plan for videre arbeid skal påstartes i løpet av 2023.	Tjenesteområdeledere	Jf. årshjul
Utarbeide en helhetlig, strategisk, tverrfaglig og overordnet kompetanseplan basert på utarbeidet oppvekstplan.	Forankres og oppstart i løpet av 2023	Tjenesteområdeledere	Jf. årshjul.
Årlig presentere den forebyggende planen for kommunestyret.		Tjenesteområdeledere	Jf. årshjul.
Sikre brukermedvirkning i alle tjenester.	Utgangen av juni 2023	Tjenesteområdeledere, driftsenhetsledere og avdelingsledere	Jf. årshjul.
Utarbeide en internkontroll som sikrer ivaretagelsen av de oppgaver kommunen forplikter seg til å gjennomføre. Eksempelvis årshjul, risikovurdering mm.	Innen utgangen av 2023	Tjenesteområdeledere	Jf. årshjul.
Alle tjenester har oppdaterte og samlet rutiner på ett sted, eksempelvis Compilo.	Utgangen av 2023	Tjenesteområdeledere og driftsenhetsledere og avdelingsledere	Jf. årshjul.
Kartlegge eksisterende samarbeidsavtaler og behov for å utarbeide/eventuelt oppdatere samarbeidsavtaler både internt og eksternt. (felles mal?)	Innen utgangen av 2023	Tjenesteområdeledere	Jf. årshjul.
Ha en felles kommunikasjonsstrategi ut til ansatte og innbyggere	2023	Tjenesteområdeledere	Jfr. årshjul
Ansettelse ny barnekoordinator.	Så raskt som mulig	Helse og omsorgstjeneste	Årlig
Utarbeide felles rutiner for tverrfaglige møter.	Så snart som mulig	Arbeidsgruppe for BTI / tjenestene	Årlig
Fokusområde: Bolig for velferd	Prosjektperiode og videre i drift	Prosjektleder	Årlig
Aktivitetskontakter	Drift fra september 2023	Tjenesteområdeleder/e	Tverrsekt. ledergruppe
Lavterskeltilbud psykisk helse for barn og unge		Psykisk helse og rus, SLT, Skole	



Styrke foreldreveiledningstilbudet for de som har barn mellom 13-18 år		Familieteam	
Implementere TIBIR	Fra 2023	Barneverntjenesten og helsestasjonstjenestene	



13 Kilder:

Berg RC, Johansen TB, Jardim PSJ, Forsetlund L, Nguyen L. (2020). *Tiltak for barn og unge med atferdsvansker eller som har begått kriminelle handlinger: en oversikt over systematiske oversikter*. Folkehelseinstituttet.

Garsjø, O. (2018) Forebyggende og helsefremmende arbeid. Fra individ- til systemorientert tenkning og praksis. Oslo: Gyldendal.

Helsedirektoratet (2017). Nasjonal faglig retningslinje for det helsefremmende og forebyggende arbeidet i helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom [nettdokument]. Oslo: Helsedirektoratet (sist faglig oppdatert 10. juni 2022, lest 27. september 2022). Tilgjengelig fra <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/helsestasjons-og-skolehelsetjenesten>

Helsedirektoratet (2022). Veileder om samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier [nettdokument]. Oslo: Helsedirektoratet (sist faglig oppdatert 15. september 2022, lest 18. oktober 2022). Tilgjengelig fra <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/samarbeid-om-tjenester-til-barn-unge-og-deres-familier>

Killèn, K. (2013). *Samspill og tilknytning*. I: Håndbok for helsestasjoner, Misvær, N. og Lagerløv, P. (red.). Kommuneforlaget.

Kinge, E. (2020). *Utfordrende atferd i skolen*. Universitetsforlaget.

KORUS Øst. Utsett! Tilgjengelig fra: <https://www.rus-ost.no/folkehelse-og-ungdata/utsett>

KS.no (2018). Forskning og kunnskapsutvikling. Kvalitetsutvikling. Tilgjengelig fra: <https://www.ks.no/fagomrader/forskning-og-utvikling-fou/kvalitetsutvikling/styrket-kvalitet-i-samhandlingen-for-utsatte-barn-og-unge/>

Langvik, E., Håberg C.H, Storholt, H.H (2020). *Rutinemessig kartlegging av fødselsdepresjon setter psykisk helse på dagsordenen*. Sykepleien Forskning 2020;15(81060):e-81060

Lov om barnehager (barnehageloven) (2005). Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-64>

Mrazek, P. J., Haggerty, R., J. (1994). Reducing Risk for Mental Disorders. *Frontiers for Preventive Intervention Research*. Washington D.C. National Academy Press. Hentet 31. mai 2022 fra <https://ebookcentral.proquest.com/lib/hilhmr-ebooks/reader.action?docID=3377478&ppg=49>

Regjeringen: Prop. 133 L (2020–2021). Lov om barnevern (barnevernsloven) og lov om endringer i barnevernloven. Kapittel 21.1 Kommunens ansvar for å forebygge omsorgssvikt. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop.-133-l-20202021/id2842271/?ch=21>

Regjeringen: Rundskriv Q-16/2013. Forebyggende innsats for barn og unge. Tilgjengelig fra: https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/rundskriv_q16_2013.pdf#:~:text=Universell%20forebygging%20omfatter%20innsats%20rettet%20mot%20hele%20befolkningsgrupper,og%20gr%C3%B8nt%20samt%20god%20tilrettelegging%20for%20fysisk%20aktivitet.

Rye, H. (2002). *Tidlig hjelp til bedre samspill*. Gyldendal Akademisk.