Handlingsplan for førebyggjande arbeid 0 – 18 år

HJELMELAND KOMMUNE
2022 - 2026

VEDTEKEN I KOMMUNESTYRET, SAK 21/22.2
REVIDERT I KOMMUNESTYRET, SAK 078/24

Innhald

1. Innledning 3
2. Overordna mål og strategiar for det heilskaplege tenestetilbodet 4
3. Prioritering og ansvarsfordeling 6
3.1. Forebyggingsparadokset 6
3.2. Prioritering 6
3.3. Ansvarsfordeling mellom einingar og etatar 6
4. Organisering av oppgåver og tiltak 7
4.1. Val av tiltak 7
4.2. Gjennomføring 7
4.3. Evaluering 7
5. Samarbeid mellom ulike einingar og etatar 9
5.1. Koordinering av samarbeid 9
5.2. Lovverk, forskrifter og rettleiarar 11
Vedlegg 12
Vedlegg 1: Oversikt over førebyggjande arbeid 0 – 18 år for Hjelmeland kommune 12
Vedlegg 2: Frå bekymring til handling i Hjelmeland kommune 12
Vedlegg 3: Samarbeid på tvers i Hjelmeland kommune - teieplikt og samtykke i arbeidet med barn og unge 12

1. Innledning

01.01.2022 tredde Barnevernsreforma i kraft. Gjennom denne reforma er målet at kommunane skal styrke arbeidet med tidleg innsats og førebygging, slik at barn, ungdom og familiane deira skal få den hjelpa dei har behov for så tidleg som mogleg. I tillegg skal ressursbruken og oppgåveløysinga i barnevernet bli meir effektiv. For å kunne førebygge omsorgssvikt, samt hjelpe på eit tidleg tidspunkt når det trengs, er det viktig at alle dei som arbeidar med barn og unge veit korleis dei kan bidra. Difor vert denne reforma også kalla ei oppvekstreform.

Samtidig med at barnevernsreforma trer i kraft vert det også innført eit krav om at kommunestyret skal vedta ein plan for å førebyggja omsorgssvikt og åtferdsproblem, jf. barnevernloven § 15-1 andre ledd. Dette skal bidra til ei overordna forankring av det førebyggjande tilbodet og fordelinga av kommunen sine ressursar til dette arbeidet. Det vil dessutan vera eit viktig verktøy for å sikre forpliktande og systematisk innsats for å leggje til rette for heilskaplege tenester.

Planen for det førebyggjande arbeidet skal innehalde ei beskriving av:

- overordna mål og strategiar for det heilskaplege tenestetilbodet
- korleis ansvaret skal fordelast mellom etatane
- korleis oppgåveløysinga skal organiserast
- korleis ulike etatar skal samarbeida

I Hjelmeland kommune har me i fleire år hatt ei intern oversikt over det førebyggjande arbeidet for innbyggjarar i alderen 0 – 18 år. Denne vil vera eit viktig vedlegg til planen og syner - saman med rutinane våre «Frå bekymring til handling i Hjelmeland kommune» og «Samarbeid på tvers i Hjelmeland kommune - teieplikt og samtykke i arbeidet med barn og unge» - arbeidet me gjer for å leggja til rette for at barn og unge i kommunen vår har ein god oppvekst.

Handlingsplan for førebyggjande arbeid 0 – 18 år vil i utgangspunktet gjelda for perioden 2022 - 2026, men me vil revidere den årleg slik at me kan justere tiltaka ved behov.

2. Overordna mål og strategiar for det heilskaplege tenestetilbodet

OVERORDNA MÅL Alle barn og unge i Hjelmeland kommune skal ha ein trygg og god oppvekst!

Delmål:	Strategi for å nå målet:	Ansvar:	Evalueringsmetode:
Alle foreldre i Hjelmeland kommune skal få den støtta dei treng i foreldrerolla.	- Ein tilgjengeleg helsestasjon, med kompetanse og ressursar nok til å kunne hjelpe alle som har behov. - Jamleg tilby fødselsførebuande kurs til kommande foreldre - Jamleg tilby foreldrerettleiingskurs, til dømes COS-P-kurs, også for tilsette i oppvekstsektoren. - Jamleg evaluere og tilpasse det tverrfaglege innhaldet på foreldremøte i barnehage og skule.	Leiar helsestasjon- og skulehelse-tenesta/SLT- og folkehelsekoor.	Prosessevaluering januar/august 2024/2025
Barnehagane i Hjelmeland kommune skal arbeide mot eit felles mål om å: Gjere barna trygge på seg sjølv og i samspel med andre. Vera med å gje barna eit positivt grunnlag for danning og utvikling.	Det må leggjast til rette for at: - tilsette kan jobba målretta med det kvalitet- og utviklingsarbeidet som til ei kvar tid er i fokus. - tilsette har kompetanse, tid og verkty dei treng for å arbeida for barnet sitt beste.	Kommunalsjef oppvekst/ oppvekst-rådgjevar/ styrarane	Prosessevaluering januar/august 2024/2025
Skulane i Hjelmeland kommune skal arbeide mot eit felles mål om at: Alle barn i kommunen skal verte motiverte og inspirerte til å lære, og skal få god oppfølging i eit trygt og godt miljø.	Det må leggjast til rette for at: - tilsette kan jobba målretta med det kvalitet- og utviklingsarbeidet som til ei kvar tid er i fokus. - tilsette har kompetanse, tid og verkty dei treng for å arbeida for barnet sitt beste.	Kommunalsjef oppvekst/ oppvekst-rådgjevar/ rektorane	Prosessevaluering januar/august 2024/2025

Barn og unge i Hjelmeland kommune skal ha eit tilfredsstillande fritidstilbod.	- Jamleg samarbeid og gode ordningar for frivillige lag og foreiningar. - Fleire kommunale arrangement retta mot barn og unge.	Kulturleiar/ leiar frivillig-sentral	Prosessevaluering januar/august 2024/2025
Færrast mogleg barn i Hjelmeland kommune skal veksa opp i låginntektsfamiliar.	- Rettleie og hjelpe foreldre med utdanning og jobb. - Kartlegge barn og unge sitt behov, gje råd og rettleiing og vise til andre instansar ved behov. - Tilby fritidskort til barn i låginntektsfamiliar, eller barn som av andre grunnar ikkje har høve til å delta på fritidsaktivitetar. - Tilby friplass i kulturskulen.	Leiar NAV/leiarar	Prosessevaluering januar/august 2024/2025
Alle som arbeidar med barn og unge veit kva dei skal gjera når dei får ei kjensle av at eit barn eller ein ungdom ikkje har det bra.	At alle einingar: - kjenner til og nyttar rutinane «Frå bekymring til handling» og «Samarbeid på tvers». - har jamleg fokus på kvifor tidleg innsats er viktig. - har jamleg opplæring kring teieplikt og innhenting av informert samtykke.	SLT- og folkehelsekoor./ leiarar	Prosessevaluering januar/august 2024/2025
Alle som arbeidar med barn og unge kjenner seg trygge på korleis dei skal samhandla med andre – både med barnet/ungdommen, føresette, kollegaer på eiga eining og på tvers mellom einingar/etatar.	At alle einingar: - kjenner til og nyttar rutinane «Frå bekymring til handling» og «Samarbeid på tvers». - har jamleg fokus på kvifor samarbeid på tvers er viktig. - har jamleg opplæring kring teieplikt og innhenting av informert samtykke. - kjenner til og nyttar Stafettlogg i saker kor det er naturleg.	SLT- og folkehelsekoor./ leiarar	Prosessevaluering januar/august 2024/2025
Oppvekstteam i barnehage og skule vert nytta som drøftingsarena på eit tidleg tidspunkt.	- Jamleg informasjon til aktuelle einingar om kva oppvekstteam er og korleis det kan nyttast.	SLT- og folkehelsekoor./ leiarar	Prosessevaluering januar/august 2024/2025
Barnevernet får inn bekymringsmeldingar på eit så tidleg tidspunkt at dei kan nytta lågterskel hjelpetiltak.	- Årleg informasjon om barnevernet og korleis dei jobbar, for tilsette som er i kontakt med barn og unge.	Leiar barneverns-tenesta/leiarar	Prosess- og effektevaluering (på deler av målet) januar/august 2024/2025

3. Prioritering og ansvarsfordeling

3.1. Forebyggingsparadokset

Forebyggingsparadokset vil seia, at den totale folkehelseeffekten av eit førebyggjande tiltak er minst der problema er størst. Sjølv om det kan verka fornuftig å retta den største innsatsen mot risikogrupper kor ein ser at det trengs umiddelbare tiltak, vil det på sikt som regel vera betre å setja i verk breie, førebyggjande befolkningsretta tiltak. Forklaringa på dette er at ei lita effekt av tiltak retta mot mange, samla sett inneber ei større endring enn effektive tiltak retta mot få individ. (Helsedirektoratet, 2018)

Definisjonar/omgrep	
Primærførebygging:	Førebyggande innsats mot heile befolkninga eller store befolkningsgrupper.
Sekundærførebygging:	Førebyggande tiltak retta mot avgrensa risikogrupper.
Tertiærførebygging:	Tiltak retta mot personar og grupper som allereie har utvikla eit problem med sikte på å begrense konsekvensane, hindre forverring og snu utvikling.

3.2. Prioritering

Målet er at dei fleste tiltaka våre skal vera primær- og sekundærførebyggjande, og i ein del tilfelle er dei plasserte ein plass midt i mellom. Oppvekstteam i barnehage og skule er likevel døme på eit tertiærførebyggjande tiltak me prioriterer svært høgt. Årsaka er at mange av sakene som vert drøfta i desse teama har kome så langt at tiltaket pr. i dag ligg under denne kategorien. Å oppdaga tidlege teikn på at eit barn har det vanskeleg - eller kan komma til å få det vanskeleg - er verdifullt for å gje barn og unge ein trygg og god oppvekst. Det har vist seg at ansvarsavklaring når det gjeld tidleg innsats kan vera utfordrande. Mange vaksne som jobbar med barn og unge ser kvar for seg ulike teikn som kan bety noko, men ein får gjerne ikkje eit heilskapleg bilete før ein drøftar saka med andre. Gjennom oppvekstteam får ein ei tverrfagleg drøfting av sakene tidleg, enten anonymt eller med samtykke frå ungdom/føresette, og ein får plassert ansvar og kan følgja opp sakene vidare på ein ryddig måte. Ved å innarbeide gode rutinar for bruk av oppvekstteam allereie i barnehagane håpar me å løfta dette tiltaket opp som eit sekundærførebyggjande tiltak på sikt, rett og slett fordi ein klarer å hjelpa barnet/ungdommen og familien tidlegare.

3.3. Ansvarsfordeling mellom einingar og etatar

Fleire einingar har ofte ansvar for førebygging innafor same område. I Hjelmeland har me løyst det med at SLT- og folkehelsekoordinator har hovudansvar for gjennomføring og oppfølging av mange av tiltaka kor fleire einingar er involverte samstundes. Den enkelte leiar har likevel ansvar for at einingа føl opp tiltak dei er ein del av. Me er ein liten organisasjon, og me opplever sjeldan at det er ei utfordring å få gjennomført tiltak på grunn av manglande ansvarsfordeling.

4. Organisering av oppgåver og tiltak

Når me jobbar tverrfagleg er målet vårt å få gjennomført oppgåver og tiltak på ein god måte for alle involverte. Er det eit ledd som ikkje fungerer, er det vanskelegare å oppnå eit godt resultat. I tillegg er velfungerande samhandling og samarbeid ein stor motivasjonsfaktor – det er givande å skape gode resultat i lag med andre!

4.1. Val av tiltak

Folkehelselova m/forskrifter seier at det kommunale folkehelsearbeidet skal vera systematisk og kunnskapsbasert. Med kunnskapsbasert viser lovgjevar til at arbeidet vert bygd på fagleg anerkjente metodar. Folkehelsearbeidet skal bygge på kunnskap om dei faktiske ressursane og folkehelseutfordringane lokalt. Å førebyggja at barn og unge vert utsette for omsorgssvikt og/eller får åtferdsproblem er ein viktig del av det ordinære folkehelsearbeidet, og ein bør nytte same systematiske og kunnskapsbaserte metode på desse tiltaka. (Helsedirektoratet, 2019) I den nasjonale rettleiaren for systematisk folkehelsearbeid kan ein lese meir om dette.

4.2. Gjennomføring

I oversikta over førebyggjande arbeid 0 – 18 år for Hjelmeland kommune *(vedlegg 1)* er målet å få med alle tiltak i denne kategorien, samt den eininga/stillinga som har hovudansvar for tiltaket. Når fleire samarbeider om eit tiltak har den med hovudansvar plikt til å setje i gong og følgje opp tiltaket.

Det må nemnast at førebyggjande tiltak har eit vidt spenn, og det er sannsynleg at me også driv førebygging ved hjelp av tiltak som ikkje er nemnd i denne oversikta – rett og slett fordi det ikkje er alt førebyggjande arbeid som er like konkret og målbart.

4.3. Evaluering

Evalueringar kan ha som føremål å undersøkje kva effekt eit tiltak har hatt, årsaker, grad av gjennomføring og brukarerfaringar. Folkehelseinstituttet har eit senter for evaluering av folkehelsetiltak, som er ein nasjonal ressurs for evaluering av folkehelsetiltak. Her får ein kunnskap om ulike evalueringsmetodar, og korleis ein kan gjennomføra dei.

I det førebyggjande arbeidet for barn og unge i vår kommune nyttar me hovudsakleg to ulike former for evaluering, kor prosessevaluering er den vanlegaste:

Prosessevaluering: Denne evalueringa fokuserer på gjennomføringa av tiltaket. Ei prosessevaluering kan svare på spørsmål:

- om korleis tiltaket vart motteke i målgruppa
- om gjennomføringa gjekk etter planen
- om uføresette hendingar kan ha verka inn på effekten av tiltaket

Effektevaluering: Denne evalueringa gjev svar på om eit tiltak har hatt effekt på eit helseutfall eller ein risikofaktor. Denne metoden er ofte litt meir krevjande enn ei prosessevaluering, då det er ein stor fordel å gjennomføre målingar i førekant av innføringa av tiltaket, evt. måle ei gruppe som har blitt utsett for tiltaket og ei som ikkje har det – gjerne frå andre kommunar. I tillegg har storleiken på

datamaterialet mykje å bety for kor stor usikkerheita i estimata blir og om ein vil kunne konkludere med at tiltaket har effekt.

Generelt sett er det ei utfordring med evaluering i kommunar med få innbyggjarar, då statistiske tal ikkje er særs signifikante, altså er ikkje talgrunnlaget stort nok til å vera sikre på at det ikkje er tilfeldigheiter som er årsaka til resultatet. Det er difor ekstra viktig for oss å kombinere statstikk med faglege vurderingar. Evaluering er likevel viktig, då det skjerpar oss og får oss til å fokusera på tiltak med nytteverdi.

5. Samarbeid mellom ulike einingar og etatar

5.1. Koordinering av samarbeid

Då Hjelmeland er ein liten kommune, ligg mykje av det koordinerande arbeidet på stillinga til SLT- og folkehelsekoordinator. Gjennom ulike team/råd/grupper trekk koordinatoren trådane saman, og legg til rette for at alle einingar kjenner kvarandre sine oppgåver og ansvarsområde. Det er også viktig at dei veit korleis dei kan samhandle for å løyse felles oppgåver og nå felles mål. Det er SLT- og folkehelsekoordinator som har ansvar for at møteverksemda i desse fora går som planlagt.

Tverrfaglege samarbeidsarenaer

Ulike grupper	Deltakarar:	Møtefrekvens:
Arbeidsgruppe for systematisk folkehelsearbeid	• Kommuneoverlege • Kommunalsjef helse og omsorg • Plan og forvaltningssjef • SLT- og folkehelsekoordinator	2 gonger i året
Ressursgruppe for folkehelse	• Kommunalsjef helse og omsorg • Plan og forvaltningssjef • Kulturleiar • Dagleg leiar frivilligsentral • Oppvekstrådgjevar • Einingsleiar bygg og anlegg • SLT- og folkehelsekoordinator	2 gonger i året
Utvida politiråd	• Ordførar • Kommunedirektør • Kommunalsjef oppvekst • Kommunalsjef helse og omsorg • Kommunalsjef samfunn og næring • Politistasjonssjef, Søre Ryfylke politistasjon • Politikontakt, Søre Ryfylke politistasjon • SLT- og folkehelsekoordinator	2 – 4 gonger pr. år
SLT-arbeidsgruppe	• Kommunalsjef oppvekst • Rektor, Hjelmeland ungdomsskule • Einingsleiar barnevernstenesta • Einingsleiar helse • Leiande helsesjukepleiar • Leiar NAV • Trusopplærar, kyrkjekontoret • Politikontakt, Søre Ryfylke politistasjon • SLT- og folkehelsekoordinator	2 – 4 gonger pr. år
Oppvekstteam – Jøsenfjorden barnehage	• Styrar • Kontaktperson barnevern	Ca. annankvar mnd. eller ved behov

	• Kontaktperson helsestasjon • Kontaktperson PPT • SLT- og folkehelsekoordinator	
Oppvekstteam – Fister barnehage	• Styrar • Kontaktperson barnevern • Kontaktperson helsestasjon • Kontaktperson PPT • SLT- og folkehelsekoordinator	Ca. annankvar mnd. eller ved behov
Oppvekstteam – Årdal barnehage	• Styrar • Kontaktperson barnevern • Kontaktperson helsestasjon • Kontaktperson PPT • SLT- og folkehelsekoordinator	Ca. annankvar mnd. eller ved behov
Oppvekstteam - Hjelmeland barnehage	• Styrar • Kontaktperson barnevern • Kontaktperson helsestasjon • Kontaktperson PPT • SLT- og folkehelsekoordinator	Ca. annankvar mnd. eller ved behov
Oppvekstteam – Fister skule	• Rektor • Kontaktperson/-ar skulehelsetenesta • Einingsleiar barnevernstenesta • Kontaktperson PPT • SLT- og folkehelsekoordinator	Ca. annankvar mnd. eller ved behov
Oppvekstteam – Årdal skule	• Rektor • Kontaktperson/-ar skulehelsetenesta • Einingsleiar barnevernstenesta • Kontaktperson PPT • SLT- og folkehelsekoordinator	Ca. annankvar mnd. eller ved behov
Oppvekstteam – Hjelmeland barneskule	• Ass. rektor • Kontaktperson/-ar skulehelsetenesta • Einingsleiar barnevernstenesta • Kontaktperson PPT • SLT- og folkehelsekoordinator	Ca. annankvar mnd. eller ved behov
Oppvekstteam – Hjelmeland ungdomsskule	• Rektor • Inspektør • Kontaktperson/-ar skulehelsetenesta • Einingsleiar barnevernstenesta • Leiar NAV • Kontaktperson PPT • Politikontakt, Søre Ryfylke politistasjon • SLT- og folkehelsekoordinator	Ca. annankvar mnd. eller ved behov
Samarbeidsmøte mellom dei som arbeidar med barn og unge på helsehuset	• Helsestasjon- og skulehelsetenesta (m/jordmor/fysioterapeut/familieterapeut/ lege) • Alle tilsette i barnevernet • Einingsleiar, helse	Ca. kvar 6. veke

5.2. Lovverk, forskrifter og rettleiarar

Det er fleire lovverk som seier noko om kommunen si plikt til å samarbeide om det førebyggjande arbeidet. Lista under er ikkje utfyllande, men samarbeid er mellom anna nemnt i desse lovverka:

I lov om barneverntjenester (barnevernloven) står det i § 15-1 at kommunen skal førebyggja at barn og unge vert utsette for omsorgssvikt eller utviklar åtferdsproblem, mellom anna gjennom å laga ein plan som denne, samt og samordne sitt tenestetilbod til barn og familiar.

I lov om kommunale helse- og omsorgstenester, under § 3-4, står det at kommunen er plikta til å samhandle og samarbeide internt og eksternt, mellom anna i det helsefremjande og førebyggjande arbeidet. Dersom me i tillegg ser på helsestasjons- og skulehelsetenesta sine forskrifter §§ 5 og 6 om kva tenesta skal innehalde, ser me eit tydeleg døme på at samarbeid er essensielt for å kunne utføre det lovpålagte arbeidet.

I lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa (opplæringslova), i kapittel 12, kjem skulen sitt ansvar for elevane sitt skulemiljø fram. Skulen skal ha nulltoleranse mot krenking som mobbing, vald, diskriminering og trakassering. Det står også at skulen skal sikre at elevane har eit trygt og godt skulemiljø ved å arbeide kontinuerleg for å fremje helse, inkludering, trivsel og læringa til elevane. I kapittel 24 står at skulen, skulefritidsordninga og pedagogisk-psykologisk teneste skal samarbeide med andre tenesteytarar dersom samarbeid er nødvendig for å gi eleven eit heilskapleg og samordna tenestetilbod.

I kapittel 2 i lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven) kjem kommunen sitt ansvar for det systematiske folkehelsearbeidet tydeleg fram. Den seier at kommunen skal fremja befolkninga si helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å førebyggja psykisk og somatisk sjukdom, skade eller liding.

I tillegg til dei ulike lovverka har me ein nasjonal rettleiar om samarbeid om tenestar til barn, unge og familiane deira. I denne står det mellom anna om samordningsplikta kommunen har til å sørge for at den enkelte tenestemottakar får eit samordna tenestetilbod.

Vedlegg

Vedlegg 1: Oversikt over førebyggjande arbeid 0 – 18 år for Hjelmeland kommune

Vedlegg 2: Frå bekymring til handling i Hjelmeland kommune

Vedlegg 3: Samarbeid på tvers i Hjelmeland kommune - teieplikt og samtykke i arbeidet med barn og unge