



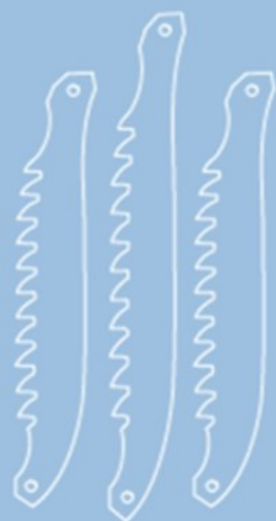
Siljan kommune



Plan for

Forebyggende arbeid 2024

Kommunestyrets vedtak 17. oktober 2024



Innhold

1. Innledning og bakgrunn for kommunens plan for forebyggende arbeid	2
2. Bakgrunn for planen.....	2
3. Mål for det helsefremmende og forebyggende arbeidet	4
4. Innbyggeren i sentrum	4
5. Tidlig innsats, inkluderende praksis, helsefremmende arbeid og forebygging – definisjoner	5
Tidlig innsats.....	5
Inkluderende praksis.....	6
Helsefremmende arbeid.....	6
Risiko- og beskyttelsesfaktorer	6
Risiko- og beskyttelsesfaktorer på individuelt nivå.....	0
Risiko- og beskyttelsesfaktorer på familienivå	1
Risiko- og beskyttelsesfaktorer ifm. venner, skole og barnehage, nærmiljø	2
6. God kvalitet i tjenestene og godt samarbeid	0
Kvalitetsutvikling.....	Feil! Bokmerke er ikke definert.
BTI-modellen	0
Samarbeidsarenaer.....	0
7. Helsefremmende og forebyggende tjenester til barn, unge og deres familie	1
Forebyggende arbeid.....	1
Helse.....	2
Barnehage	5
Skole	7
8. Fordeling av ansvar og oppgaver	11
9. Oppsummering	13
10. Evaluering.....	14

1. Innledning og bakgrunn for kommunens plan for forebyggende arbeid

Gjennom barnevernreformen, som også omtales som oppvekstreformen, skal alle kommuner utarbeide kommunens plan for forebyggende arbeid. Hovedhensikten med planen er å forebygge omsorgssvikt og utvikling av atferdsvansker hos barn og unge. Samtidig må forebygging baseres på kunnskap for å oppnå ønskede mål. Planen vil i seg selv være et viktig tiltak for å nå målene i barnevernsreformen.

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.

Skal vi lykkes med oppvekstreformen, må de forebyggende tjenestene som helsestasjon og barnehage, bli flinkere til å ta opp bekymring tidligere og sette inn enkle og effektive tiltak for å heve foreldreferdighetene. Jo tidligere i livet vi satser, desto mer får vi igjen for pengene. De viktigste tjenestene å styrke fremover, bør være helsestasjon og barnehage.

Utarbeidelsen av denne planen er dermed et ledd i kommunens arbeid med barnevernsreformen/oppvekstreformen. Planen bygger på Siljans modell for tidlig tverrfaglig innsats (BTI). Videre er planen et resultat av kartleggingsaktiviteter foretatt i regi av prosjektet «Pilot i eget liv», tiltak i prosjektet Forsterket innsats, samt oppdateringen av kommunens oversikt over tjenester til barn, unge og deres familier, i tillegg til aktiviteter gjennomført i kompetansehevingsprosjektene Rekomp¹, Dekomp² og KO løftet³.

2. Bakgrunn for planen

Plan for forebyggende arbeid i Siljan kommune har sin bakgrunn i nasjonale føringer på flere områder, og skal være et virkemiddel for å styrke det forebyggende arbeidet i kommunen.

¹ Rekomp - USN kompetansemiljø (barnehage)

Regional ordning for barnehagebasert kompetanseutvikling skal sikre at alle barn får et likeverdig barnehagetilbud av høy kvalitet. Det er en nasjonal kompetansesatsing for barnehagesektoren som skal bidra til at barnehager utvikler sin pedagogiske praksis, i tett samarbeid med universitet eller høyskole.

² Dekomp – USN kompetansemiljø (skole)

Desentralisert ordning for kompetanseutvikling (Dekomp) er en statlig tilskuddsordning for kvalitetsutvikling i grunnopplæringen. Tiltakene i ordningen skal være forankret i lokale behov, skal treffe flest mulig lærere og ha direkte innvirkning på elevenes opplæring.

³ KO løftet – UIS kompetansemiljø

Kompetanseløftet for spesialpedagogikk og inkluderende praksis, KO-løftet, er en del av de statlige tilskuddsordningene til kollektiv etterutdanning i barnehage og skole. Ordningen skal bidra til å bygge en grunnleggende kompetanse for å ivareta inkludering og tilrettelegging i tråd med målsettingene for kompetanseløftet.

- alle barn og elever opplever å få et godt tilpasset og inkluderende tilbud i barnehage og skole
- alle barn og unge skal få mulighet til utvikling, mestring, læring og trivsel uavhengig av sine forutsetninger
- barnehager, skoler, PP-tjenesten og andre i laget rundt barnet og eleven må jobbe sammen for å skape et inkluderende fellesskap
- det pedagogiske tilbudet må tilpasses slik at alle får et best mulig utgangspunkt for utvikling og læring

Barnevernsreformen trådte i kraft 01.01.2022, og har som mål å styrke arbeid med forebygging og tidlig innsats. Reformen omtales også som en oppvekstreform, da målene krever innsats fra hele oppvekstsektoren. Ny barnevernlov stiller krav til at kommunen skal fremme gode oppvekstvilkår, gjennom tiltak for å forebygge at barn og unge utsettes for omsorgssvikt eller utvikler atferdsvansker. Loven stiller krav om at kommunen skal sørge for å samordne sitt tjenestetilbud til barn og familier, og at den skal vedta en plan for det forebyggende arbeidet på dette feltet. Planen skal beskrive målene for arbeidet, hvordan arbeidet skal organiseres og fordeles mellom etatene i kommunen og hvordan etatene skal samarbeide. Kommunestyret skal vedta planen.

Stortingsmelding 6 82019-2020): Tett på – tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO legger vekt på tidlig innsats og behov for tverrfaglig samarbeid for å gi alle barn og unge muligheter for å lære, leke, utvikle seg og mestre.

Stortinget har vedtatt nye bestemmelser om samarbeid, samordning og barnekoordinator i 14 velferdstjenestelover som trådte i kraft 1. august 2022. I proposisjonen som ligger til grunn foreslås det blant annet harmonisering og styrking av reglene om samarbeid og individuell plan, innføring av en samordningsplikt for kommunen ved ytelse av velferdstjenester, innføring av en rett til barnekoordinator, samt utvidelse av helse- og omsorgstjenestens ordning med lovpålagte samarbeidsavtaler. Formålet med endringene er å styrke oppfølgingen av utsatte barn og unge og deres familier gjennom økt samarbeid mellom velferdstjenestene.

I tillegg til nasjonale føringer vil dette også være et ledd i å nå FNs bærekraftsmål knyttet til sosial bærekraft. Dette gjelder spesielt bærekraftsmålene God helse, Utrydde fattigdom, God utdanning, Anstendig arbeid og økonomisk vekst, Mindre ulikhet, Likestilling mellom kjønnene og Samarbeid for å nå målene.



Vi må ha en helhetlig tenkning, felles prioriteringer og jobbe strukturert. Dette dokumentet skal bidra til det gjennom å:

- Sette rammer for det helsefremmende og forebyggende arbeidet
- Synliggjøre eksisterende tilbud.
- Være et grunnlag for videre utvikling av det helsefremmende og forebyggende arbeidet i kommunen.

Siljan kommune har også andre planer som ivaretar det forebyggende arbeidet	
Plan for bekymringsfullt fravær i skolene	Handlingsplan mot vold i nære relasjoner
Plan for folkehelse	Handlingsplan for barn i lavinntektsfamilier
Plan for integrering	Plan for trygt og godt barnehagemiljø
Boligsosial handlingsplan	Plan for trygt og godt skolemiljø

3. Mål for det helsefremmende og forebyggende arbeidet

Mål for det forebyggende arbeidet i Siljan kommune er:

- God kvalitet i tjenestene rettet mot barn, unge og deres foreldre, for å sikre at de får god støtte og hjelp på områder knyttet til omsorgssituasjon, helse, læring og mestring samt inkludering i trygge og gode oppvekstmiljøer.
- Å benytte kommunens ressurser effektivt ved at vi jobber godt med universelle tiltak for alle barn og unge for å forebygge best mulig, samt at vi har gode, effektive tiltak rettet mot grupper og mot enkeltindivider.

For å nå målene skal vi:

- Jobbe med tidlig innsats og godt samordnet tjenestetilbud.
- Bygge nødvendig kompetanse hos ansatte.
- Videreutvikle gode arenaer for tverrfaglig arbeid.
- Videreutvikle foreldresamarbeid og foreldrestøtte.

4. Innbyggeren i sentrum

Siljan kommunes visjon er Trygg, levende, inkluderende.

Ut av visjonen utledes følgende hovedmålsettinger:

- Rett hjelp til rett tid og skape trygghet i alle livssituasjoner
- Aktiviteter for alle aldersgrupper
- Alle skal føle seg hjemme i Siljan

Siljan kommune skal gi alle mulighet til å mestre hverdagen, benytte sine ressurser og delta i samfunnet. I vårt arbeid tar vi utgangspunkt i at mennesker har ressurser og kunnskap om hva som er viktig i egne liv. Foreldre er en viktig ressurs for sine barn, og foreldrestøtte er derfor en viktig del av det forebyggende arbeidet vårt.

Kommunens verdier for tverrfaglig arbeid: Barnets beste, raushet og respekt og mot er viktige å ta med i alle møter med barn, unge og deres foreldre. Å møte alle med respekt og være lydhør for deres situasjon og ønsker, er grunnleggende for ansatte i Siljan kommune. For å kunne gi best mulig hjelp og støtte, må man forstå den enkeltes situasjon og synspunkter. For å kunne ta ansvar må ansatte ha tilstrekkelig kompetanse.



5. Tidlig innsats, inkluderende praksis, helsefremmende arbeid og forebygging – definisjoner

Tidlig innsats

Tidlig innsats har stor verdi, for den enkelte og for samfunnet som helhet. Dersom de ulike aktørene som har ansvar for ulike tjenestetilbud klarer å avdekke risiko og behov for hjelp så tidlig som mulig, kan de som trenger det få støtte som kan gjøre at utfordringene blir mindre og at man i større grad kan klare seg uten mer omfattende tiltak senere.


Tidlig innsats må forstås både som:

- innsats på et tidlig tidspunkt i barns liv,
- tidlig inngripen når problemer oppstår eller avdekkes i førskolealder, i løpet av grunnopplæringen eller i voksen alder.

(St.meld. nr. 16 (2006-2007) ... og ingen sto igjen. Tidlig innsats for livslang læring)

Inkluderende praksis

Barnehager, skoler og kommunenes fritidstilbud skal ha en inkluderende praksis. Det innebærer at de må jobbe med inkludering på mange måter, slik at barn og unge får delta, mestre og utvikle seg sammen med andre.



Inkluderende praksis

Tilstedeværelse: Jeg er der sammen med de andre

Opplevelse av tilhørighet: Jeg hører til

Identitet: Vi er like og vi er forskjellige

Deltakelse: Jeg er med og bidrar

Erfaring: Jeg utvikler meg, vi oppnår mål sammen

Livsmestring: Jeg håndterer mitt liv

Demokrati/medvirkning: Jeg blir hørt og får påvirke/bidra

Fra Oslo Met, som bygger på UNESCOs prinsipper for inkludering og Wenger (1998) – Communities of practice

Helsefremmende arbeid

I helsefremming definerer vi «helse» som mer enn bare fravær av sykdom. Ottawa-charteret sier at helsefremmende arbeid handler om den prosessen som gjør mennesker i stand til å bedre og bevare sin helse. *“God helse er et positivt begrep som legger vekt på sosiale og personlige så vel som fysiske ressurser”*. Dette handler altså om den enkeltes forståelse av egen helse, og den evnen vi har til å benytte våre ressurser, også i utfordrende situasjoner, som ved sykdom hos en selv eller noen en står nær.

Risiko- og beskyttelsesfaktorer

Risikofaktorer er en fellesbetegnelse brukt om forhold som øker faren for at personer utvikler problemer. Tilsvarende brukes beskyttelsesfaktorer om forhold som demper risikoen for å utvikle problemer når risikofaktorer er til stede. Effekten av beskyttelsesfaktorer synes som regel best når det foreligger betydelige risikofaktorer som har vart over tid. Samme beskyttelsesfaktor kan være virksom mot flere risikofaktorer. Risiko- og beskyttelsesfaktorer er atskilte dimensjoner i betydningen at når personer skårer tilstrekkelig lavt på en risikodimensjon, blir den ikke automatisk en beskyttelsesfaktor. Hvis foreldre f.eks. ikke er emosjonelt overinvolverende overfor barnet, innebærer ikke det at foreldrenes omsorgsutøvelse overfor barnet blir en beskyttelsesfaktor, fordi den kan være dårlig selv om den ikke har den nevnte karakteristikum. Det er med andre ord et innfløkt samspill mellom risiko- og beskyttelsesfaktorer som forklarer hvordan mennesker utvikler seg, og den livskvaliteten de

opplever å ha. (Kvello, 2016) Skjema over risiko- og beskyttelsesfaktorer inneholder kompleks kunnskap, men der man ikke unngår skjønnsvurderinger. Sjekklisten blir derved ikke bedre enn kompetansen til den som bruker den, siden det er fagpersonens kunnskap som benyttes i vurderingen av punktene. Sjekklisten er ikke rangert ut fra alvorlighetsgrad, og består av både ytre, lett observerbare forhold og av mer bakenforliggende faktorer. (Kvello 2016)

Punkter som bør inkluderes i en god skjønsmessig vurdering av hvordan risiko- og beskyttelsesfaktorer kan antas å påvirke personen:

For risikofaktorene	For beskyttelsesfaktorer
1. Antallet av dem 2. Alvorligheten/intensiteten i dem, det vil si hvor omfattende de er, og derved sannsynligheten for at de får konsekvenser for barnets utvikling og reduserer livskvaliteten 3. Varigheten av dem, altså hvor lenge de har påvirket barnets liv. Jo lenger risikofaktorer har vart, desto større sannsynlighet er det for at de har hatt negativ påvirkning på barnet. Generelt er de midlertidige risikofaktorene mindre skadelige enn de langvarige (kroniske). 4. Antall mikromiljøer risikofaktorene omfatter. Riktignok har antallet risikofaktorer sterkere påvirkning på barns utvikling enn antall mikromiljøer som de omfatter, med det regnes likevel som ekstra uheldig om det er alvorlige risikofaktorer innenfor alle av barnets mikromiljøer.	1. At beskyttelsesfaktoren er av en type som <i>virker mot</i> den risikofaktoren som personen er utsatt for. 2. At beskyttelsesfaktoren har samme varighet/intensitet som den risikofaktoren som den skal virke beskyttende mot. 3. Antallet beskyttelsesfaktorer (indikerer graden av ressurser i barnets oppvekstmiljø). 4. Konklusjon om risikostatus. Ved tre eller fire risikofaktorer (etter justering fra beskyttelsesfaktorene) benevnes barn som risikoutsatt. Ved fem eller flere risikofaktorer betegnes barn som høyrisikoutsatt

Styrke beskyttelse og redusere risiko

Ved å plassere risikosituasjonene sammen med trekantmodellen over beskyttelse, blir det lettere å se hvordan vi både kan fokusere på universell forebygging for alle – og forebyggende tiltak for dem med forhøyet risiko



Risiko- og beskyttelsesfaktorer på individuelt nivå

Risiko- og Beskyttelsesfaktorer (Kvello)

	Risikofaktorer	Beskyttelsesfaktorer
INDIVIDUELLE	<ul style="list-style-type: none">• Individuell sårbarhet o Født prematurt og med lav fødselsvekt o Utviklingsforstyrrelse/lav intellektuelt nivå/har et syndrom/en hjerneorganisk skade• Svake verbale og sosiale ferdigheter• Er impulsiv, hyperaktiv, har oppmerksomhets- og konsentrasjonsvansker.• Er sky – aktivt tilbaketrekkende og virker generelt utrygg.• Psykiske lidelser• Flere alvorlige somatiske sykdommer i førskolealder som har innebåret a) at barnet har vært innlagt flere ganger og/eller for en lengre periode, b) at det har vært fare for barnets liv, c) at det har ledet til betydelige restriksjoner for hva barnet har kunnet delta på av aktiviteter og typer av arenaer.• Relasjonsbrudd til personer som barnet står nær, som foreldre, søsken, venner osv.• Mister foreldre eller søsken i dødsfall• Vansker med å etablere aldersadekvate vennskap• Utagerende, sensasjonssøkende• Barnet har vært utsatt for mobbing og/eller mobber andre• Rusmiddelmisbruk• Utsatt for omsorgssvikt, mishandling, seksuelle overgrep og/eller utnyttelse (det kan også være like skadelig å ha vært vitne til).	<ul style="list-style-type: none">• Aldersadekvat eller bedre fungering/ferdigheter på samtlige basalkompetanseområder: kognitiv/språklig, sosialt, emosjonelt, atferd/moral, motorikk)• Medfødt robusthet og kapasitet• Opplevelse av mening og sammenheng• Kreativitet• Har hobbyer/interesser og får bekreftelse på et talent gjennom disse aktivitetene.• Planlegger sin egen livssituasjon (framtidsorientering) (gjelder barn over 12 år)• Godt selvbilde• Avbalansert og ikke hissig temperament

Risiko- og beskyttelsesfaktorer på familienivå

Risiko- og Beskyttelsesfaktorer (Kvello)

FAMILIE

- Manglende tilsyn
 - Manglende interesse for den unge
 - Manglende oversikt
 - Tilknytningsproblem
 - Langvarig høyt konfliktnivå mellom foreldrene og/eller mellom foreldrene og deres sosiale nettverk/slekt
 - Voldsutøvelse i familien
 - Foreldre som er arbeidsledige eller sporadisk knyttet til arbeidsmarkedet eller som er uføretrygdet.
 - Dårlig økonomi
 - Flere flyttinger fra barnet er 1 -18 år gammelt (må innebære brudd med venner, skifte av barnehage og/eller skole)
 - Ettergivende eller aggressiv oppdragelse
 - Uklare forventninger og grenser barnet
 - Samlivsbrudd mellom foreldrene
 - En eller flere av omsorgspersonene har eller har hatt psykiske vansker eller psykiske lidelser.
 - En eller flere av omsorgspersonene har svake kognitive evner eller psykisk utviklingshemning
 - En eller flere av omsorgspersonene har alvorlige fysiske funksjonsnedsettelse eller somatisk sykdom som gjør det vanskelig å ivareta barneomsorgen
 - Rusmiddelbruk hos omsorgspersonene til barnet
 - En eller flere av de primære omsorgspersonene til barnet har selv vokst opp med omsorgssvikt, mishandling, seksuelle overgrep, utnyttelse eller familievold
 - Foreldre som har en svak og/eller skadelig omsorgsutøvelse overfor barnet
 - Foreldre med god omsorgsutøvelse
 - God kommunikasjon
 - God autorativ oppdragelse (kontroll og varme), struktur og regler.
 - Høy sosioøkonomisk status (Foreldre som er i utdanning/jobb, og har ordinær eller bedre fungering og godt sosialt nettverk)
 - Et godt forhold til og jevnlig kontakt med sine søsken
 - Barnet har jevnlig tilgang til voksne i tillegg til de foresatte som a)investerer mye tid, b) har mange positive følelser for barnet og c) har god omsorgskompetanse
 - Omsorgspersonene engasjerer seg positivt i hvordan barnet har det i barnehage og skole, og partnere samarbeider godt med hverandre ved eventuelle utfordringer
-

Risiko- og beskyttelsesfaktorer ifm. venner, skole og barnehage, nærmiljø

Risiko- og Beskyttelsesfaktorer (Kvello)

VENNER	<ul style="list-style-type: none">• Nåtid eller tidligere kriminalitet hos foreldre• Familien har uavklart oppholdsstatus i landet• Rusmisbruk og kriminalitet hos venner• Andre barn og unges forsterkning av antisosial atferd• Lav sosial status hos venner• Avvisning fra jevnaldrende	<ul style="list-style-type: none">• Tydelige normer, tilknytning, prososiale venner
SKOLE BARNEHAGE	<ul style="list-style-type: none">• Dårlig skolemiljø/klima• Mobbing• Uklare forventninger og lite oppmuntring av prososial atferd• Dårlig klasseledelse• Dårlig klassemiljø• Negativ og konfliktfylt relasjon mellom elev og lærer• Manglende interesse for skole• Skulker• En barnehage eller skole som preges av høyt sykefravær eller utskiftninger av ansatte.	<ul style="list-style-type: none">• Et fåtall klare felles regler og regelhåndhevelse• Tydelige forventninger og hyppig oppmuntring av prososial atferd• God autorativ klasseledelse (støttende, relasjonsorientert, tydelig og konsekvent)• God tilhørighet• Positiv relasjon til lærer• En klar struktur og god kontakt mellom barnehage/skole og hjemmet.
NÆRMILJØ	<ul style="list-style-type: none">• Et belastende nærmiljø med mye arbeidsledighet, kriminalitet og rusmisbruk.• Lav sosial kontroll• Dårlig bomiljø• Fattigdom	<ul style="list-style-type: none">• Enighet om de grunnleggende verdiene i oppdragelse• Minst en betydningsfull voksen• Prososiale venner• Felles verdier• Samfunnsstruktur som støtter mestringsstrategier

6. God kvalitet i tjenestene og godt samarbeid

Kvalitetsutvikling

Helsestasjoner, barnehager og skoler er viktige arenaer for barn, unge og familier. På disse arenaene møter de aller fleste kommunen. God kvalitet i arbeidet som gjøres her, er forebyggende i seg selv.

Tilbudet som gis gjennom helsestasjonsprogrammet og skolehelsetjenesten, er i hovedsak helsefremmende og skal styrke foreldre i deres omsorg for barnet.

Barnehager og skoler er viktige arenaer for læring og inkludering. Et systematisk arbeid med barnehage- og skolebasert utvikling, samt godt foreldresamarbeid, bidrar til gode oppvekstmiljø.

Et trygt og godt barnehage- og skolemiljø beskytter mot mobbing og andre krenkelser. Et kontinuerlig og systematisk forebyggende arbeid med felles fokus og tilnærming, er en forutsetning for å lykkes i å skape et trygt og godt skolemiljø. Det er flere faktorer som fremmer og opprettholder dette:

- God ledelse, organisasjon og læringskultur
- Gode relasjoner mellom voksen og barn og barna imellom
- God gruppe-/klasseledelse
- Gode sosiale programmer og miljøteam
- God læringsstøtte
- Vurdering for læring
- Gode nærværsrutiner
- Samarbeid mellom hjem og barnehage/skole

Ansatte som møter barn, unge og deres familier, må ha kunnskap om hvordan man tidlig gjenkjenner risikofaktorer og signaler på at det kan være behov for ekstra oppfølging/handling, og de må ha kompetanse til å agere på en hensiktsmessig måte.

BTI-modellen

Bedre Tverrfaglig Innsats (BTI) er en modell for å bli bedre til å ivareta barn, unge og deres foreldre. Handlingsveiledere med ulike verktøy og veiledninger, samt en elektronisk stafettlogg, skal bidra til en tidligere innsats.

Bedre tverrfaglig innsats (BTI) skal øke bevisstheten hos de ansatte i Siljan kommune som jobber med barn og unge. Noen av disse barna eller ungdommene har behov for ekstra oppmerksomhet og støtte i korte eller lengre perioder av livet. BTI skal sikre en tidlig innsats og medansvar for disse barna. Modellen består av rutiner og prosedyrer – samt ulike verktøy.

Det er viktig at ansatte handler raskt, i samarbeid med den det gjelder og deres foreldre. Dette gjelder blant annet i barnehager, skoler, PPT og barneverntjenesten. Der det er behov for innsats fra flere instanser skal det koordineres godt.

I Siljan kommune skal disse rutine og prosedyrene være felles for skoler, barnehager og andre instanser. På denne måten blir det oversiktlig og trygt for de ansatte, men også for barn, unge og deres foreldre.

- Nivå 0: Her involveres ansatte i barnehage og skole, samt foreldre. Medarbeiderne kan hente råd og veiledning hos hverandre.
- Nivå 1: Her involveres barnehagens eller skolens TPO-team. Ledelsen er nå informert om saken. Foreldre skal være informert.
- Nivå 2: Her involveres en eller flere hjelpetjenester, som f.eks. PPT. Foreldrene må samtykke til dette.
- Nivå 3: Her er det behov for et bredt samarbeid med ulike instanser. Når f.eks. barnevernet eller andre sentrale hjelpetjenester er involvert, har Tiltaksteam barn og unge ansvaret for å koordinere saken. Foreldrene må samtykke til dette samarbeidet.

Nivå 0 Identifisere barn/ungdom	Nivå 1 TPO internt tiltaksarbeid	Nivå 2 TPO med involverte hjelpetjenester	Nivå 3 Tiltaksteam barn og unge
1. Undring oppstår	1. Definer problemstilling	1. Opprette kontakt med annen tjeneste	1. Saken meldes til og vurderes av tverrfaglig team
2. Konkretiser undring	2. Møte med foresatte	2. Planlegging, gjennomføring og evaluering av tiltak	2. Planlegging, gjennomføring og evaluering av tverrfaglig møte
3. Del bekymringen	3. Iverksetting av interne tiltak	3. Iverksetting av tiltak	3. Iverksetting av koordinert tiltak
4. Grunn til å gå videre? Individ- eller systemnivå	4. Evaluering av tiltak	4. Evaluering av tiltak	4. Evaluering av tiltak
	5. Beslutning	5. Beslutning	5. Beslutning

Samarbeidsarenaer

Samarbeidsarenaer knyttet til kommunens forebyggende arbeid finnes på flere nivåer. I tabellen nedenfor presenteres de vanligste samarbeidsarenaene for samhandling på individnivå i forbindelse med arbeidet med å forebygge omsorgssvikt og atferdsvansker.

Individnivå	Kort om samarbeidsarenaen
TPO Barnehage	Arena for tverrfaglig samarbeid rundt barn i barnehage. Drøfting av enkeltsaker i TPO-team krever samtykke fra foresatte. Ansvarlig for TPO barnehage-team er styrer i barnehagen.
TPO Skole	Arena for tverrfaglig samarbeid rundt barn i skole. Drøfting av enkeltsaker i TPO-team krever samtykke fra foresatte. Ansvarlig for TPO Skole er rektor
Ressursteam	Tverrfaglig sammensatt gruppe hvor ansatte som jobber med barn og unge i Siljan kan søke råd i komplekse saker ang. skolevegring. Drøfting av enkeltsaker i TPO-team krever samtykke fra foresatte.
Tiltaksteam barn og unge	En tverrfaglig samordnet gruppe som drøfter sammensatte utfordringer vedrørende barn og unge i Siljan
Samarbeidsmøter	Samarbeidsmøte med aktører som er inne med tjenester knyttet til barnet. Ofte er det en av de involverte instansene som tar ansvar for å kalle inn til samarbeidsmøter. Samarbeidsmøter gjennomføres i saker hvor det er hensiktsmessig, og hyppigheten på møtene avklares i hver enkelt sak.
Koordinerende Enhet (KE)	Koordinerende enhet skal bidra til å sikre helhetlige og koordinerte tilbud til pasienter og brukere med behov for tjenester fra flere fagområder, nivåer og sektorer. Enhetenes overordnede ansvar for individuell plan, koordinator og barnekoordinator er sentralt.
Ansvarsgruppemøter	Samhandlingsarena for barn og unge som mottar tjenester fra flere aktører. Ofte er barnet eller ungdommen innvilget barnekoordinator/koordinator og har en individuell plan. På ansvarsgruppemøter deltar de instanser som er involvert i arbeidet rundt barnet og foresatte. Barnet selv deltar også ofte.

I tillegg til samhandling på individnivå, skjer det også samhandling på tvers av tjenester og systemer. Dette ser ulikt ut fra virksomhet til virksomhet. Samhandling på ledernivå skjer hovedsakelig innfor hvert enkelt kommunalområde, men kan også løftes til kommunedirektørens ledergruppe ved behov.

Siljan kommune har «Godt samordnet tjenestetilbud» et fora på tvers av tjenestenivå og avdeling som møtes 4 ganger årlig for evaluering av tiltak og eventuelle revideringer. I fora sitter ledere for skole, barnehage, barnevern, Pp tjenesten, forebyggendehelse, helsestasjon- og skolehelsetjenesten, koordinator for de foreldrestøttene programmene samt miljøterapeuter.

Politiråd og BTI-team er eksempler på møter som involverer ansatte på tvers av kommunalområde og system. Disse møtene omhandler ikke enkeltsaker, men det forebyggende arbeidet i kommunen som helhet. I tillegg bidrar møtene til å få en oppdatert og felles forståelse for risikobildet blant barn og unge i kommunen.

7.Helsefremmende og forebyggende tjenester til barn, unge og deres familie

Forebyggende arbeid

«Det finnes ingen entydig definisjon av "forebyggende arbeid". Innholdet i begrepet vil variere etter hvilke fag, tradisjon og grunntenkning som danner utgangspunkt for arbeidet – enten det er snakk om forsknings- og utviklingsarbeid, eller gjennomføring av konkrete program og tiltak i f.eks. skole eller lokalsamfunn. Forebygging er en mangetydig betegnelse på tenking og tiltak som spenner seg vidt fra forsøk på å eliminere eller begrense en uønsket utvikling, til tiltak som fremmer livskvalitet og mestring «

(St. meld. 37; Klepp, Aarø og Rimpela, 1997; Mikkelsen, 1999; Iversen, 1999).

Nyere forskning og metoder skiller mellom tre nivåer for det forebyggende arbeidet; universell, selektiv og indisert forebygging. De ulike nivåene viser til ulike formål og ulike målgrupper

Universell forebygging - for alle	Selektiv forebygging - for grupper	Indisert forebygging - for enkelte
<p>Omfatter innsats rettet mot hele befolkningsgrupper (for eksempel alle barn og unge) uten at en har identifisert individer eller grupper med forhøyet risiko.</p> <p>Læringsmiljø- og antimobbeprogram i skolen er eksempler på universell forebygging. Felles for slike programmer er blant annet å fremme vennskap og gode relasjoner og bekjempe mobbing.</p>	<p>Tiltak rettet mot grupper med kjent og/eller forhøyet risiko for å utvikle problemer.</p> <p>Tiltakene her skal motvirke negativ utvikling hos barn og unge og/eller deres foreldre.</p> <p>Forsøk med gratis kjernetid i barnehager er et eksempel på selektiv forebygging. Formålet er blant annet å bidra til økt sosialisering og bedre norskkunnskapene for minoritetsspråklige barn.</p>	<p>Tiltak rettet mot individer med høy risiko eller klare tegn på problemer.</p> <p>Tiltak rettet mot ungdom med begynnende rusproblemer eller tiltak rettet mot barn og unge med symptomer på psykiske vansker er eksempler på indisert forebygging.</p>

Helse

Helsestasjon og skolehelsetjenesten er et gratis lavterskelltilbud i kommunen som har tilnærmet 100% oppslutning blant barn og unge. Vårt mandat er å tilby helsefremmende og sykdomsforebyggende tjenester til barn/unge og deres foresatte, i tråd med nasjonale, faglige retningslinjer. Vi ønsker å være lett tilgjengelige for våre brukere og gi et universelt tilbud uavhengig av økonomi, etnisitet eller sosial status. Gjennom blant annet råd og veiledning, helseopplysning og undervisning, samt nært samarbeid med andre instanser, ønsker vi å fremme barnets psykiske og fysiske helse, fremme gode sosiale og miljømessige forhold, forebygge sykdom og skade og utjevne sosiale helseforskjeller. I tillegg skal vi bidra til å forebygge, avdekke og avverge vold, overgrep og omsorgssvikt. Behovet for bekreftelse på foreldrerollen står sentralt i mye av vårt arbeid og vi jobber systematisk med å avdekke en skjev utvikling, både fysisk og psykisk. Tjenesten består av to fysioterapeuter, ergoterapeut, helsestasjonslege, barnekoordinator og to helsesykepleiere, hvor alle har fokus på brukermedvirkning, tidlig intervensjon og nært samarbeid til barnets beste. Barn/unge med behov for langvarige og koordinerte helse- og omsorgstjenester, får tilbud om koordinator og eventuelt individuell plan.

Universelt (alle)		
Alder	Tiltak	Forklaring
Generelt	Tverrfaglig samarbeid	Samarbeider i enkeltsaker med en rekke instanser som barnehage, skole, PPT, barnevern, fastleger, BUP, STHF, Grenland familievernkontor, tannhelsetjenesten, Nav m.m. Har et interkommunalt samarbeid med Skien kommune når det gjelder Helsestasjon for ungdom og svangerskapsomsorgen. Har også faste samarbeidsavtaler med barnehage og skoler i kommunen, Siljan tannklinikk og Grenland familievernkontor.
	Sammenhengende tjenestetilbud	Skolehelsetjenesten er en videreføring av tjenestetilbudet på helsestasjonen. Overføring av journaler og relevante helseopplysninger blir sikret ved overganger.
	Aktiv samhandling med frivillige	Tjenesten er kjent med tilbudet til Frivilligsentralen, Røde kors, Siljan Sanitetsforening m.m. Samarbeider ved behov.
	Kompetanseløftet	Deltar i kompetanseløftet for spesialpedagogikk og inkluderende praksis.
	Fagmøte	Fagmøter gjennomføres ca. 3-4 ganger pr. halvår. Her deltar

		familiekoordinator, helsestasjonslege, fysioterapeuter, ergoterapeut og helsesykepleiere.
	Foreldreveiledning	Tilbyr COS-P i gruppe fordelt på 7 samlinger. 2 kurs pr år.
Svangerskap	Svangerskapsoppfølging hos jordmor med hjemmebesøk etter fødsel	Tjenesten er delegert til Skien kommune.
0-5 år	Konsultasjoner	Et lovpålagt og standardisert helsestasjonsprogram (inkludert barnevaksinasjonsprogrammet) tilbys fra fødsel og fram til skolestart, i alt 15 faste konsultasjoner på helsestasjonen. I tillegg tilbys oppfølgingskonsultasjoner ved behov.
	Hjemmebesøk	Gjennomføres innen 10 dager etter fødsel.
	Barselgrupper	Tilbyr to samlinger på helsestasjonen i løpet av de første månedene av barnets liv.
	Liv og røre	Samarbeid med barnehagene, tilbyr undervisning på foreldremøter om aktuelle temaer.
Flyktningehelsetjenesten	Helsesamtaler	Oppretter journal og tilbyr helsesamtale ved 3 mnd. etter ankomst til Norge. Bistår ved behov for kontakt med blant annet Nav, tannlege, fastlege, spesialisthelsetjenesten mm. Gir gratis tilbud om oppvaksinering.
Skolehelsetjenesten	Skolestartundersøkelsen	Gjennomføres i løpet av den høsten barnet starter på skolen. Tilbyr undersøkelse og samtale hos lege og helsesykepleier. Fysioterapeut og ergoterapeut gjør observasjoner av elevene i gruppe.
	Undervisning	Undervisning om helse, trivsel, seksualitet m.m. i klasser eller grupper i 3., 6., 8., og 9./10. klasse. Gjennomføres i samarbeid med fysioterapeut, ergoterapeut og skolen.
	Vaksinering	Vaksinasjon i tråd med barnevaksinasjonsprogrammet. i 2., 6., 7. og 10. klasse.
	Helsesamtaler	Gjennomføres på 8. trinn.
	Måling av vekt og lengde	Gjennomføres på 3. og 8. trinn.
	Åpen dør og målrettet arbeid/oppfølging ved behov.	Helsesykepleier har faste dager på skolene, med «åpen dør». Det innebærer at elevene selv, lærere eller foresatte gis mulighet for å ta kontakt. Det tilbys støttesamtaler, råd og veiledning etter behov.

	Selektivt (flere)	Indisert (noen få)
Alder	Tiltak	Tiltak
Generelt	<ul style="list-style-type: none"> • Koordinerende enhet (KE) • TPO • CRPD 	<ul style="list-style-type: none"> • Koordinator/Barnekoordinator • Individuell plan • Ansvarsgruppemøter • Samarbeidsmøter
Svangerskap	<ul style="list-style-type: none"> • Screeningverktøy vedrørende tema vold, depresjoner • Hjelp til seksuell helse, familieplanlegging og prevensjon 	<ul style="list-style-type: none"> • Videre henvisning ved behov
0-5 år	<ul style="list-style-type: none"> • TPO • Ressursteam 	<ul style="list-style-type: none"> • Oppfølging individuelt/gruppe
Barneskole	<ul style="list-style-type: none"> • Tverrfaglig helsedag 3. trinn • TBU 	<ul style="list-style-type: none"> • Oppfølging individuelt/gruppe
Ungdomsskole	<ul style="list-style-type: none"> • Undervisning og samtaler 8. trinn • Samtaler med ungdom og foreldre • TBU 	<ul style="list-style-type: none"> • Oppfølging individuelt/gruppe

Barnehage

Barnehagene i kommunen er en arena for de aller fleste barn i mange år. Forebyggende arbeid i barnehagene har til hensikt å skape gode leke- og læringsmiljøer. Gjennom samspill med barn og deres familier, vil barnehagen observere om det er forhold som gjør at det er behov for tilrettelegginger. Dersom det foreligger bekymringer for barnets utvikling, kan kartlegging bli aktuelt og barnehagen kan koble på ulike instanser i kommunen for ytterligere hjelp. TPO-team barnehage er en arena for å diskutere problemstillinger på individ-/gruppenivå, og vurdere hvilken hjelp som er nødvendig.

Universelt (alle)		
Alder	Tiltak	Forklaring
Generelt	Universell utforming, lydforhold, lysforhold og symbolbruk/språkstøtte	Kommunen skal sikre at barn med nedsatt funksjonsevne får et egnet, tilrettelagt barnehagetilbud på lik linje med alle barn. ASK-alternativ og supplerende kommunikasjon.
0-5 år	Foreldresamtaler	Gjennomføres to ganger i året, og ellers ved behov.
	Kompetente voksne	Barn og unge har trygge, kompetente voksne tilgjengelig på alle sine arenaer; hjemme i familien, i barnehage og skole og på fritidsarenaene. Dette er voksne med relasjonskompetansen og gode omsorgsferdigheter.
	Foreldrestøttene foreldremøter	To foreldremøter i året. Et temamøte i samarbeid med FAU og et møte i avdelingen. I tillegg er det et informasjonsmøte for nye foreldre.
	Cos-p gruppeveiledning	Et foreldreveiledningsprogram som blir tilbudt foreldre i Siljan kommune.
	Plan for trygt og godt barnehagemiljø	Barnehagene er forpliktet av barnehageloven til å gi alle barn et trygt og godt barnehagemiljø. Barnehagene har en felles plan for trygt og godt miljø, med interne forebyggende tiltak.
	Rekomp	Kompetanseheving for ansatte. Tema: Et inkluderende miljø for omsorg, lek, læring og danning.
	KO-løftet	Kompetanseheving for ansatte i inkluderende praksis.
	Tilstedeværelse PPT	Forebyggende veiledning én gang per uke.
	Liv og røre	Sikre barn god psykisk og fysisk helse. Barnehagen skal være helsefremmende og ha en forebyggende funksjon inn mot folkehelse.
	Overgangsrutiner	Sikre at barnets behov blir ivarettatt i alle overganger. Barnehage og skole har en felles plan for overgang.
	Trygghetssirkelen - voksenrollen	Voksne som er barnets trygge base og havn og praktiserer autoritativ voksenstil.

Selektivt (flere)		
Alder	Tiltak	Forklaring
0-5 år	TPO-team	Barnehagens koordinerende team for drøftelser om barnets helhetlige oppfølging i samarbeid med foresatte.
	Cos-p foreldreveiledning	Et foreldreveiledningsprogram som blir tilbudt foreldre i Siljan kommune.
	Fagteam <ul style="list-style-type: none"> • Støttepedagog • Spesialpedagog • Språkpedagog 	Fagteam har sammen med barnehagene ansvar for å legge til rette for gode lærings- og oppvekstvilkår for barn som har særskilte behov. De utfører spesialpedagogisk hjelp ut fra en sakkyndig vurdering fra PPT. De har også et ansvar for at barn med nedsatt funksjonsevne får et egnet, tilrettelagt barnehagetilbud på lik linje med andre barn. Språkpedagog har ansvar for barn med et annet morsmål enn norsk, primært flyktninger. Fagteam arbeider direkte med barna i grupper eller på avdelingene. De veileder personalet.

Indisert (noen få)		
Alder	Tiltak	Forklaring
0-5 år	Utredning og veiledning	PPT utreder barn som blir tilmeldt fra barnehagen. Ved behov lager PPT en sakkyndig vurdering som ofte anbefaler spesialpedagogisk hjelp. PPT veileder barnehagen om tiltak for barnet i barnehagen. Barnehagemyndigheten lager vedtak om spesialpedagogisk hjelp.
	Spesialpedagogisk hjelp	Barn med sakkyndig vurdering fra PPT kan få enkeltvedtak om timer spesialpedagogisk hjelp som utføres av fagteam.
	Cos -p/ICDP foreldreveiledning	Et foreldreveiledningsprogram som blir tilbudt foreldre i Siljan kommune.
	Logoped	Hjelp til barn som har språk – og/eller uttalevansker.
	Assistent etter bhl § 37	For barn med nedsatt funksjonsevne som skal ha samme utbytte av barnehagetilbudet på lik linje som andre barn, men med noe hjelp og oppfølging.

Skole

Skolen er en sentral del av barn og unges liv i mange år. Gjennom samspill med elever og deres familier, vil skolen observere om det er forhold som gjør at det er behov for tilrettelegginger. Dersom det foreligger bekymringer for elevens utvikling, kan ytterligere kartlegging bli aktuelt, og skolen kan koble på ulike instanser i kommunen for hjelp.

TPO-team skole er en arena for å diskutere problemstillinger på individ-/klassenivå, og vurdere hvilken hjelp som er nødvendig.

Universelt (alle)		
Alder	Tiltak	Forklaring
Generelt	Universell utforming, lydforhold, lysforhold, symbolbruk/språkstøtte	Kommunen skal sikre at barn med nedsatt funksjonsevne får et egnet, tilrettelagt skoletilbud på lik linje med alle barn. ASK-alternativ og supplerende kommunikasjon.
Barneskolen	Aktiv 365	Aktiviteter i friminutt for elever organisert av elevinstruktører.
	Vennebenken	Fysisk benk der elever kan sette seg for å knytte vennskap.
	Zero Zippys venner (++)	Et antimobbingsprogram som er tilpasset ut fra Midtbygda skole sin sosiale handlingsplan. Et program for 1.–7. trinn hvor elever får øve på livsmestring.
	Cos-p gruppeveiledning	Et foreldreveiledningsprogram som blir tilbudt foreldre i Siljan kommune.
Felles begge skolene	Tema-foreldremøter	Et fast tema på ett foreldremøte i året på hvert trinn. Følger en rød tråd fra helsestasjon og ut ungdomsskolen.
	Kompetente voksne	Barn og unge har trygge, kompetente voksne tilgjengelig på alle sine arenaer; hjemme i familien, i barnehage og skole og på fritidsarenaene. Dette er voksne med relasjonskompetansen og gode omsorgsferdigheter.
	Miljøterapeutisk team	Består av miljøterapeuter og sosiallærere på barne- og ungdomsskolen. Et tilbud først og fremst til elever, men også til foreldre. Jobber forebyggende ute i skolene. Jobber også miljøterapeutisk opp mot mindre grupper og enkeltelever.
	Plan for trygt og godt skolemiljø	Plan for Siljan kommune som skal sikre barns og elevers rett til et trygt og godt barnehage- og skolemiljø.
	Elevsamtaler	En forberedt samtale mellom elev og kontaktlærer om faglig og sosial utvikling. Minimum to ganger pr. år.
	Liv og røre	Et prosjekt som skal gi elever god helse og læring gjennom fysisk aktivitet og sunt kosthold.
	Ferieaktiviteter	Elever på 5. – 10. trinn får tilbud om å delta på ulike aktiviteter på dagtid i sommerferien

	Frokost/lunsj	Skolene gir et tilbud om enkel og næringsrik frokost, og eventuelt lunsj, til elever som av ulike årsaker ikke har spist frokost eller ikke har med seg niste på skolen.
	SMISO (vold og incest)	Et program laget av Senter mot seksuelle overgrep for elever på 2.-, 4.-, 6. og 9. trinn. Omhandler vold, incest og seksuelle overgrep. På ungdomsskolen kommer det representanter fra SMISO selv og gjennomfører programmet.
	Motiverende intervju	En samtalem metode mellom elev og voksen for å motivere til atferdsendring. Gjennomføres ved behov av miljøterapeutene.
	Helsesykepleier	Skolehelsetjenesten har tilstedeværelse tre dager i uka på barneskolen og to dager i uka på ungdomsskolen.
	Overgangs rutiner	Plan/rutiner for å sikre gode overganger fra barnehage til barneskole, fra barneskole til ungdomsskole og fra ungdomsskole til videregående skole.
	Livsmestringsfaget	Folkehelse og livsmestring er et tverrfaglig tema i skolen som skal gi elevene kompetanse som fremmer god psykisk og fysisk helse, og som gir muligheter til å ta ansvarlige livsvalg.
Ungdomsskolen	MOT	Et universelt forebyggende program med fokus på livsmestring. Visjonen er å skape robust ungdom som tar gode valg, bryr seg og inkluderer alle.
	Hold meg, slipp meg	Kurs for tenåringsforeldre.
	Utvidet rådgivertjeneste	
	Nærvær rutiner	Ingen tid å miste – Denne planen angir retningslinjene for hvordan skolene skal forbygge og håndtere alvorlig skolefravær. Målet er at alle elever skal oppleve at skolen skal være et godt sted å være og lære.
	Ukis	Ungdomsklubb annenhver fredag. Skal være to foreldre til stede i tillegg til miljøterapeut.
	Kjærestevold	Undervisningsopplegg for 10. trinn om hva som defineres som vold, hva er samtykke, og hvordan kjenne igjen vold i nære relasjoner.

Selektivt (flere)		
Alder	Tiltak	Forklaring
Barneskole/SFO	TPO-team	Skolens koordinerende team for drøftelser omkring elevens faglige og sosiale utvikling
	Miljøterapeutiske team	Består av miljøterapeuter og sosiallærere på barne- og ungdomsskolen. Et tilbud først og fremst til elever, men også til foreldre. Jobber forebyggende ute i skolene. Jobber også miljøterapeutisk opp mot mindre grupper og enkeltelever
	ART	Aggression Replacement Training. Et program/tiltak som har til hensikt å forebygge og redusere atferdsvansker for elever, eller for elever som står i risikozonen for å utvikle slike vansker.
	Inn på tunet	Et tilbud som gis til elever som av ulike årsaker trenger en alternativ opplæringsarena i en periode.
	Cos-p foreldrestøtte	Et foreldreveiledningsprogram som blir tilbudt foreldre i Siljan kommune.
Felles for begge skolene	Nærværsteam	Ressursteam bestående av ulike representanter innenfor Helse, Oppvekst og Nav for å tilby tverrfaglig hjelp og veiledning til skole, barnehage, foreldre og andre aktuelle parter på et tidlig stadium.
	Tiltakssirkelen	Et verktøy skolene benytter for å kartlegge opprettholdende faktorer rundt elever som står i fare for skolevegring.
	Motiverende intervju	En samtalemetode mellom elev og voksen for å motivere til atferdsendring. Gjennomføres ved behov av miljøterapeutene.
	Samarbeidsmøter	Møter mellom hjem, elev, skole og eventuelle hjelpeinstanser for å kunne koordinere et samlet tilbud for eleven.
	Kurs i bekymringsmestring	Kurs som har som formål å hjelpe mennesker til en mer avslappet hverdag.
	Tjenestekatalogen	Et oppslagsverk som skal gi en beskrivelse av alle aktuelle tjenester i Siljan kommune.
	Helsesykepleier	Skolehelsetjenesten har tilstedeværelse tre dager i uka på barneskolen og to dager i uka på ungdomsskolen.
Ungdomsskolen	Mekke-gruppe	Mandagsmekk er et tilbud om en aktivitet på kveldstid for sårbare elever.
	Miljøterapeutisk team	Tett samarbeid mellom sosiallærere og miljøterapeuter på barne- og ungdomsskolen.
	Hold meg, slipp meg	Kurs for tenåringsforeldre.
	Skilsmissegruppe	
	Psykologisk førstehjelp	Dette verktøyet brukes i samtaler.

Indisert (noen få)		
Alder	Tiltak	Forklaring
Felles for begge skoler	Tjenestekatalogen	Brosjyren gir en beskrivelse av tilgjengelige tjenester til bruk i arbeidet rundt barn og unge som vekker vår bekymring. Den er ment som en orientering og et oppslagsverk for ledere og ansatte i Oppvekstavdelingen i Siljan kommune som søker tverrfaglig samarbeid i ulike saker.
	Miljøterapeutiske team	Består av miljøterapeuter og sosiallærere på barne- og ungdomsskolen. Et tilbud først og fremst til elever, men også til foreldre. Jobber forebyggende ute i skolene. Jobber også miljøterapeutisk opp mot mindre grupper og enkeltelever.
	Motiverende intervju	En samtalemetode mellom elev og voksen for å motivere til atferdsendring. Gjennomføres ved behov av miljøterapeutene.
	Familieråd	Et møte der familie, slekt og venner samles med offentlige hjelpere for å finne løsninger på ulike opplevde utfordringer.
	Tiltakssirkelen	Et verktøy skolene benytter for å kartlegge opprettholdende faktorer rundt elever som står i fare for skolevegring.
	Tiltaksteam barn og unge	En tverrfaglig samordnet gruppe som drøfter sammensatte utfordringer vedrørende barn og unge i Siljan.
	Barnekoordinator	Skal koordinere velferdstjenester til familien og barnet og passe på at kommunen ivaretar ansvaret sitt for oppfølging og tilrettelegging.
	Cos-p	Et foreldreveiledningsprogram som blir tilbudt foreldre i Siljan kommune.
	Kurs i bekymringsmestring	Kurs som har som formål å hjelpe mennesker til en mer avslappet hverdag.
	Særskilt norskopplæring	En forsterket opplæring i norsk som skal bidra til at fremmedspråklige elever lærer seg norsk godt nok til at de kan følge den ordinære opplæringen i skolen.
	Individuelt tilrettelagt undervisning	En form for tilpasset opplæring som tar sikte på å hjelpe elever med særskilte behov som ikke kan dekkes innenfor rammen av det ordinære opplæringstilbudet.
Inn på tunet	Et tilbud som gis til elever som av ulike årsaker trenger en alternativ opplæringsarena i en periode.	
Ungdomsskolen	TEK-gruppe	Tilbud til sårbare elever som trenger fritidsaktiviteter. Aktiviteten er koblet opp mot utdanningsvalget TEK på videregående skole.
	Onsdagsmekk	Liten gruppe for elever som trenger mer praktisk undervisning i skolehverdagen.
	Henting av elever (los)	Vi tilbyr av og til henting og kjøring av elever som har utfordringer med å komme seg på skolen.

	Hold meg, slipp meg	Kurs for tenåringsforeldre.
	Følge over i videregående skole	Rådgiver deltar på overgangsmøter ved behov. Miljøterapeut følger opp utsatte elever i samarbeid med OT.

8.Fordeling av ansvar og oppgaver

Med barnevernsreformen har kommunene fått et større ansvar for barnevernet, både faglig og økonomisk. Endring i barnevernlovens § 2-1 er gjort for å understreke og styrke kommuneledelsens - både politiske og administrative - ansvar for barneverntjenesten. Det stiller krav til kommunens styring av barnevernet, til ledelsen i barnevernet og til det samlede familiestøttende arbeidet.

Den politiske ledelsen, kommunestyret, er ansvarlig for ressursprioriteringen i hele kommunen. Kommunens plan for forebyggende arbeid skal vedtas av kommunestyret. Det vil bidra til en overordnet forankring av det forebyggende tilbudet og fordelingen av kommunens ressurser til dette viktige arbeidet. Planen er ment å være et godt verktøy for å sikre forpliktende og systematisk innsats for å legge til rette for et helhetlig tjenestetilbud. I praksis gjøres dette gjennom vedtak av budsjett- og økonomiplan (handlingsprogrammet).

Kommunedirektøren skal påse at vedtak som treffes av folkevalgte organer blir iverksatt og gjennomført. I Siljan kommune følges dette gjennom delegering i organisasjonens linje og gjennom sektorenes og enhetenes virksomhetsplaner.

- Ledere på ulike nivåer er ansvarlig for måloppnåelse av egne virksomhetsplaner.
- Den enkelte medarbeider skal utføre de tiltak og oppgaver som er gitt gjennom delegasjon, lovverk og politiske vedtak.
- Innbyggerne, frivilligheten og næringslivet har et vesentlig ansvar som bidragsytere i det forebyggende arbeidet.

Tabellen under viser oppgavefordeling og tiltak på et overordnet nivå. Den enkelte sektor, enhet og avdeling, altså tjenestene, må definere hvordan dette i praksis skal løses.

Mål/hva	Strategier	Ansvar	Hvordan	Ressurser/behov
1. Alle barn og unge mestrer livet	<ul style="list-style-type: none"> Helsefremmende møteplasser og aktiviteter 	Foresatte Barnehage/skole Kultur Arealplanlegging Nav Helse Frivilligheten	<ul style="list-style-type: none"> Kartlegge behov Sette inn lokale tiltak 	Sikre lekeplasser Ungdomsklubber Lag og foreninger
2. Alle foresatte deltar på foreldreveiledning	<ul style="list-style-type: none"> Foreldreveiledning Holdningsskapende kampanjer 	Foresatte Helsesykepleier Barnehage/skole Nav Helse	<ul style="list-style-type: none"> Arrangere kurs for alle foresatte i gruppe og individuelt Markedsføring i rette kanaler jfr. årshjul og egen virksomhetsplan 	Kompetent kurspersonell Kapasitet Koordinering
3. Alle barn har et trygt og godt barnehage- og skolemiljø	Fokus på: <ul style="list-style-type: none"> de laveste trinnene i innsatstrappa læringsmiljøet kompetente medarbeidere 	Barnehage/skole Foresatte Helse	<ul style="list-style-type: none"> Sette inn konkrete tiltak rettet mot barn og elever i deres miljø 	Kompetanseutvikling for ansatte i barnehage og skole
4. Alle barn gjennomfører skolegangen	Fokus på: <ul style="list-style-type: none"> de laveste trinnene i innsatstrappa overganger kompetente medarbeidere 	Barnehage/skole Foresatte Nav Helse	<ul style="list-style-type: none"> Sette inn konkrete tiltak rettet mot barn og elever i deres miljø 	Kompetanseutvikling for ansatte i barnehage, skole, PPT, barnevern helse og Nav
5. Alle barn i alder 7 – 18 år deltar i minst en fritidsaktivitet	<ul style="list-style-type: none"> Gratis fritidstilbud Holdningsskapende kampanjer Frivilligheten 	Kultur Nav Barnehage/skole Foresatte Frivilligheten	<ul style="list-style-type: none"> Tilbud til alle Markedsføring i rette kanaler Samarbeid med frivillige 	Økonomiske og menneskelige ressurser til gjennomføring

9. Videre arbeid

Systematisering av samarbeid

- Fortsette utviklingen av samarbeid på systemnivå med klare skriftlige prosedyrer.
- Bygge og vedlikeholde tillit mellom tjenesteleverandører gjennom gjennomsiktighet og pålitelighet.

Lederskap og rammeverk

- Ledere skal etablere og opprettholde strukturer som fremmer effektivt samarbeid, inkludert et årshjul og formelle samarbeidsavtaler.

Kultur for samhandling

- Arbeide målrettet med å skape en kultur som verdsetter samhandling og samarbeid, med fokus på rolleklarhet, ansvarliggjøring, positive holdninger, profesjonalitet og framsnakking.
- Jobbe videre med å implementere verdiene våre

Kompetanseutvikling og «onboarding»

- Utarbeide en plan og struktur for felles kompetanseheving og felles prosesser for introduksjon av nyansatte

Barnets perspektiv

- Sikre at barnets stemme blir hørt og tatt på alvor gjennom direkte dialog.

Samtykke og kompetanse

- Utvikle og implementere effektive metoder for innhenting av samtykke, inkludert tilstrekkelig opplæring i bruk av relevante skjemaer.

Taushetsplikt

- Vurdere taushetspliktens rolle som en potensiell hindring for samarbeid, og utvikle strategier for å overkomme slike barrierer.

Revidere BTI modellen

- Revidere «Bedre Tverrfaglig Innsats» (BTI) for å styrke samarbeidet og tjenestekvaliteten.

9.Oppsummering

Planen skal bidra til å styrke og gi retning for kommunens innsats. Utviklingen i samfunnet har vist at flere barn og unge kan være utsatt for en eller flere risikofaktorer. Antallet unge som ikke fullfører utdanningsløpet og som allerede er og kan bli unge uføre sett opp mot demografiutviklingen vil utfordre samfunnets evne til å møte fremtidens behov for arbeidskraft. Det i tillegg til de store personlige og samfunnsøkonomiske konsekvenser utenforskap og uhelse kan føre til. Barn er avhengig av omsorg for å mestre livet. Denne planen er ment å bidra til å endre tanke sett fra tjenestefokus til behovsfokus. For å lykkes i

arbeidet med at alle barn skal oppleve å vokse opp i et trygt og godt miljø der de er - hjemme, i barnehagen, på skolen eller på fritidsaktiviteten - må følgende være på plass:

- Beskyttende tiltak må være basert på kunnskap og fakta (Kvello modellen)
- Samarbeid og tverrfaglighet må styrkes for å bygge laget rundt og for barn, unge deres familier
- Riktig hjelp på rett plass til rett tid må prioriteres i ressursfordelingen All forskning tilsier at det vil være samfunnsøkonomisk lønnsomt å forebygge mer og reparere mindre.

10. Evaluering

Planen bør evalueres ved årlig gjennomgang av iverksatte tiltak. Dette gjøres i f «Godt samordnet tjenestetilbud» Disse kan belyses i tilstandsrapport som gjelder barnevern og grunnskole, og i kommunes årsmelding. Indikatorer på om vi har lykket, kan være:

- færre barn og unge med behov for omfattende tiltak gjennom barneverntjenesten
- andel barn og unge med spesialpedagogisk hjelp/spesialundervisning
- skolefravær
- antall barn i lavinntektsfamilier
- antall barnehage- og skolemiljøsaker
- gjennomføringsgrad videregående opplæring
- resultater fra Ungdata og elevundersøkelsen