



Vennesla kommune

«STERKERE SAMMEN»



**Plan for tverrfaglig samarbeid og tidlig innsats
for barn, unge og familier
2023-2025**

INNHold

1.0 Innledning	3
1.1 Bakgrunn og formål	3
1.2 Organisering av arbeidet	5
2.0 Kunnskapsgrunnlag og status	7
2.1 Hva vet vi om barn og unges livskvalitet og trivsel i Vennesla? ...	7
2.2 Utenforskap	8
2.3 Betydningen av sosial ulikhet for barns helse og oppvekst	9
2.5 Risiko og beskyttelsesfaktorer	10
3.0 Satsningsområder, mål og strategier	12
3.1 Tverrfaglig samarbeid	12
3.2 SLT-modellen	13
3.2.1 Kjernegruppe.....	15
3.3 Ny organisasjonsmodell og «bedre koordinerte tjenester»	15
3.3.1 Venneslahjelpe	17
3.4 Styrket tidlig innsats og forebyggende arbeid	18
3.4.1 Tiltaksvifte	20
3.5 Kompetanseheving	21
3.5.1 Handlekraftige voksne trygge barn.....	21
3.5.2 Circle of security – parenting i Vennesla.....	22
4.0 Plan for implementering	23
4.1 Lovverk og nasjonale føringer	24
5.0 Anbefaling for videre arbeid	27

PLAN FOR TVERRFAGLIG SAMARBEID OG TIDLIG INNSATS FOR BARN, UNGE OG FAMILIER

1.0 Innledning

Vennesla kommune skal være en god kommune å vokse opp i. Det skal legges vekt på forebyggende arbeid og hovedmålet for barn og unge er å komme tidlig inn og gi et helhetlig tilbud til de som trenger hjelp. *Plan for tverrfaglig samarbeid og tidlig innsats for barn, unge og familier 2023-2025* skal bidra til å sikre at barn og unge som trenger hjelp, blir oppdaget tidlig og får hjelp, uavhengig av hva utfordringene gjelder og hvor tjenestene er organisert. Planen må sees i sammenheng med kommuneplan for Vennesla 2018-2030, som er kommunens overordnede styringsdokument. Gjeldende samfunnsplan ble vedtatt i 2018 og med bakgrunn i samfunnsendringer og nye nasjonale føringer, vil det være strategier som viker noe fra kommuneplanen. Kommuneplanen er nå under revidering.

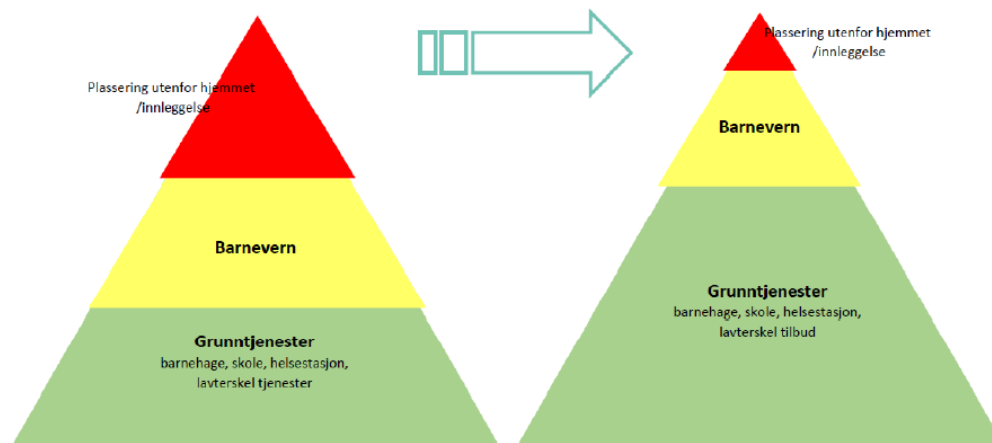
Gode fellesskapsløsninger er et godt utgangspunkt for et inkluderende oppvekstmiljø. En av de viktigste utfordringene er å tenke helhetlig og å samordne innsatsen på tvers av fagområder. Godt forebyggende arbeid fokuserer først og fremst ikke på symptomer, men er generelt orientert med sikte på å fremme sunne barn og unge som håndterer fremtidige utfordringer og risikoer. Det krever helhetlige planer som iverksettes i praksis. Vi peker i denne planen på hvordan situasjonen er i dag og sentrale innsatsområder fremover. Vi viser også til sentrale lovverk og nasjonale føringer. Målgruppen for planen er innbyggere, ansatte og politikere.

1.1 Bakgrunn og formål

Januar 2022 trådte barnevernsreformen i kraft, også omtalt som Oppvekstreformen, og det ble et krav om at kommunestyret skal vedta en plan for kommunens arbeid for å forebygge omsorgssvikt og atferdsproblemer. Planen for det forebyggende arbeidet skal inneholde en beskrivelse av:

- Overordnede mål og strategier for det helhetlige tjenestetilbudet
- Hvordan ansvaret skal fordeles mellom etatene
- Hvordan oppgaveløsningen skal organiseres
- Hvordan ulike etater skal samarbeide

Dette skal bidra til en overordnet forankring av det forebyggende arbeidet og fordelingen av kommunens ressurser til dette. Det vil i tillegg være et viktig verktøy for å sikre forpliktende og systematisk innsats for å legge til rette for helhetlige tjenester. Planen skal gi mer ansvar til kommunen på barnevernsområdet, og styrke kommunens forebyggende arbeid og tidlig innsats i hele oppvekstsektoren. Tilbudet til barn og familier skal i større grad tilpasses lokale forhold. Formålet er at flere utsatte barn og familier skal få den hjelpen de trenger på et tidligere tidspunkt. Den nye reformen legger mer ansvar over på kommunen i sin helhet. Det er "alles" ansvar å forebyggende omsorgssvikt og adferdsvansker og tenke tidlig innsats på alle tjenestenivå.



Figur fra KS som illustrerer hvordan innsatsen skal endres etter at Oppvekstreformen trådte i kraft fra 01.01.2022.

Les mer her: [Barnevernsreformen - en oppvekstreform | Bufdir](#)

1.2 Organisering av arbeidet

Planprosessen har vært organisert som et prosjekt med en styringsgruppe og en prosjektgruppe. Deltakerne i prosjektgruppen har vært representanter fra de ulike fagfeltene og enhetene som er involvert i arbeidet med barn, unge og familier i Vennesla kommune. Prosjektgruppen har vært opptatt av å ikke «gå over bekken etter vann» og har derfor hentet kunnskap, innsikt og anbefalinger fra tidligere utredningsprosjekter i Vennesla kommune. I forbindelse med omorganiseringen i 2021 ble det blant annet gjort en grundig utredning av kommunens tjenestetilbud og organisering, for å kunne styrke Vennesla kommune til å møte de utfordringene kommunen står overfor i fremtiden. Et av grepene som ble gjort i forbindelse med dette var å innføre en ny organisasjonsmodell kalt «diamanten» eller «bedre koordinerte tjenester». I 2022 ble det opprettet en egen arbeidsgruppe for implementering av den nye modellen, ledet av Marianne Wegge, kommunalsjef for Oppvekst og Inkludering. Bedre koordinerte tjenester er et viktig ledd for å nå målsetningen med Oppvekstreformen, og arbeidsgruppens anbefalinger er inkludert i forbindelse med utarbeidelse av denne planen. Dette blir beskrevet nærmere i kapittel tre. I tillegg til arbeidsmøtene i prosjektgruppen har det blitt gjennomført ulike workshops, blant annet på enhet for barn- og familie og i Vennesla barne- og ungdomsråd, for å sikre innspill fra praksisfeltet underveis.

Styringsgruppe «Sterkere sammen»

Svein Skisland, kommunedirektør, Vennesla kommune

Marianne Wegge, kommunalsjef, seksjon for oppvekst og inkludering

Ragnhild Bendiksen, kommunalsjef, seksjon for helse og omsorg

Ingunn Abrahamsen, enhetsleder, kultur og innbyggertorg

Cecilie Limm Pedersen, leder, NAV Midt-Agder

Anne-Cathrine Hodnemyr, enhetsleder, enhet for barn- og familie

Prosjektgruppe «Sterkere sammen»

Silje Øvrevik, SLT-koordinator, oppvekst og inkludering (prosjektleder)

Bente Worren, rådgiver skole, oppvekst og inkludering

Anita Kverneland, rådgiver barnehage, oppvekst og inkludering

May-Lene Lunde Uberg, rådgiver, helse og omsorg

Liisa Kristiina Tuomaala, rektor, Vennesla kulturskole

Roy Hægeland, leder, Moonlight

Mary Ann Taraldsen, leder, Midt-Agder barneverntjeneste

Anne Beate Hagen Vetrhus, avdelingsleder, NAV Midt-Agder

Jorunn Olsen, samskapingskoordinator, Samfunn og Miljø

2.0 Kunnskapsgrunnlag og status

I dette kapittelet skal vi se nærmere på:

- Hva vet vi om barn og unges livskvalitet og trivsel i Vennesla?
- Utenforskap
- Betydningen av sosial ulikhet for barns helse og trivsel
- Risiko- og beskyttelsesfaktorer

Målet er å bygge opp et felles kunnskapsgrunnlag for alle som er involvert i arbeidet med barn og unge. Et felles kunnskapsgrunnlag vil kunne bidra til en mer enhetlig forståelse og tolkning av samordning på både individ og systemnivå.

2.1 Hva vet vi om barn og unges livskvalitet og trivsel i Vennesla?

I 2022 var det registrert 15123 innbyggere i Vennesla kommune. 31,3% av disse var barn og unge mellom 0-24år. Folkehelseinstituttet (FHI) lager årlige folkehelseprofiler og oppvekstprofiler som viser kommunens styrker og utfordringer sammenlignet med fylket og landet ellers. Disse profilene anbefales benyttet i planarbeidet for barn og unge. Tema for 2022 var betydningen av sosial ulikhet for barns helse og oppvekst. Oppvekstprofilen for Vennesla kommune 2022 viser at:

- Andelen barn som bor i husholdninger med vedvarende lav inntekt, er høyere enn i landet som helhet. Vedvarende lav husholdningsinntekt vil si at den gjennomsnittlige inntekten i en treårsperiode er under 60 prosent av median husholdningsinntekt i Norge.
- Andelen barn som bor trangt er lavere enn landsnivået. Å bo trangt defineres som at antall rom i boligen er mindre enn antall personer eller at boligen er mindre enn 25 kvm per person.
- Andelen som gjennomfører videregående opplæring, er ikke signifikant forskjellig fra landet som helhet.
- Andelen ungdomsskoleelever som er fornøyd med helsa er lavere enn landsnivået.

2.2 Utenforskap

Cirka 25-26 prosent av befolkningen i Vennesla mellom 18–67år står utenfor arbeidsliv og utdanning. Utenforskap påvirker helse og livskvalitet. For at vi i fremtiden skal kunne levere gode og riktige tjenester til våre innbyggere er vi avhengige av å endre balansen mellom de som er innenfor, og de som er utenfor arbeidslivet. Vi trenger flere hender i arbeid. Vi trenger flere som forsørger de som trenger å bli forsørget. I forbindelse med omorganiseringen i Vennesla kommune i 2021 ble det opprettet en arbeidsgruppe som skulle utrede denne problemstillingen nærmere. Gruppen så blant annet nærmere på:

- Hva er utenforskap i dag, og hvorfor havner folk utenfor arbeid og utdanning?
- Hvordan kan dagens organisering av tjenester medvirke til økt utenforskap?
- Hvordan kan tjenester alternativt leveres eller organiseres, slik at en kan få en reduksjon i utenforskap, og en bedre utnyttelse av ressursene i samfunnet?

Den klare anbefalingen fra arbeidsgruppen var økt fokus på tidlig innsats, og at den primære satsningen i kommunen bør være på universelle tiltak. Dette er tiltak som treffer befolkningen som helhet, men som i tillegg er med på å forebygge uhelse også for den mest sårbare delen av befolkningen. Dette innebærer i praksis at det for eksempel vil være viktig å ha høy nok voksentetthet i barnehager og grunnskoler. Det kom også tilbakemeldinger fra fagmiljøene på at det er ønskelig at noe av denne voksentettheten ivaretas av andre faggrupper enn pedagogisk personale. Resultatet av denne anbefalingen beskrives nærmere i kapittel tre.

Les mer her: [Arbeidsgruppens anbefaling - VENNESLA KOMMUNE](#)

For å gjøre det lettere å prioritere forebyggende arbeid har kommunesektorens interesseorganisasjon (KS) i samarbeid med flere kommuner og fylkeskommuner utviklet Utenfor-regnskapet som er en budsjettøkonomisk modell som beregner lønnsomheten av å investere i forebyggende tiltak. Utenfor-regnskapet tallfester hvor mye vi potensielt kan spare på å forebygge fremfor å reparere. Utenfor-regnskapet er koblet mot målgrupper som er sårbare og utsatte, og innsats mot denne målgruppen vil i stor grad samsvare med risikofaktorer for omsorgssvikt.

Utenfor-regnskapet skal gjøre det enklere å investere i forebyggende tiltak og kan både brukes som diskusjonsgrunnlag på tvers av sektorer og forvaltningsnivåer og som politisk beslutningsgrunnlag. Les mer her:

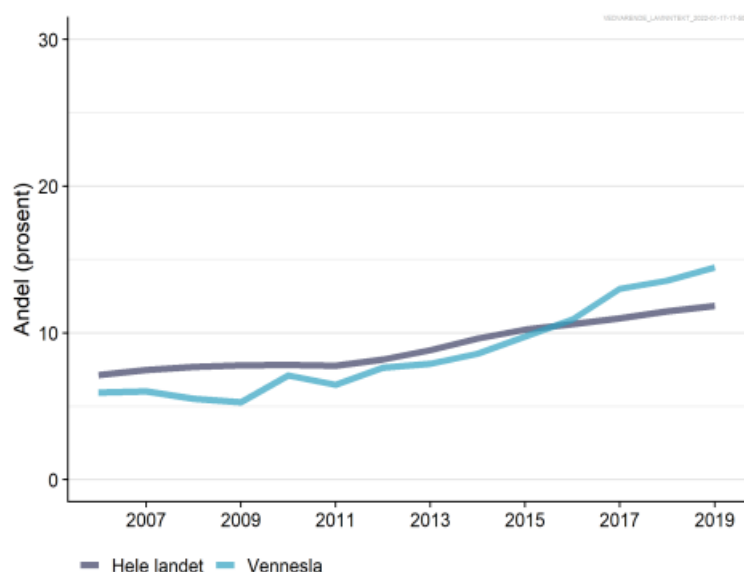
[UTENFOR-REGNSKAPET \(statsforvalteren.no\)](https://statsforvalteren.no/utenfor-regnskapet)

2.3 Betydningen av sosial ulikhet for barns helse og oppvekst

Tema for oppvekstprofilen for 2022 er betydningen av sosial ulikhet for barns helse og oppvekst. Foreldrenes økonomiske, kulturelle og sosiale ressurser har betydning for barnas helse og oppvekst. Jo tidligere i livsløpet man lykkes i å oppnå en jevnere fordeling av ressurser og muligheter, jo større er sjansen til å påvirke morgendagens forskjeller i helse og oppvekstsvilkår. Ressursene barn og unge har tilgang til gjennom sine foreldre har betydning for deres livs- og utviklingsmuligheter helt fra barndommen og inn i voksenlivet.

Figur 1 viser andel barn som lever i husholdninger med vedvarende lav inntekt i kommunen over tid. Barn i familier med færrest sosioøkonomiske ressurser, spesielt familier med vedvarende lav inntekt, presterer gjennomsnittlig dårligere på kognitive og språklige tester. De har også større risiko for å falle ut av skole og arbeidsliv. Jo flere ressurser familien har tilgjengelig, desto bedre fysisk og psykisk helse kan barnet forvente å ha gjennom livsløpet.

Figur 1. Andel barn i husholdninger med vedvarende lav inntekt i kommunen og hele landet.



Det er spesielt viktig å være oppmerksom på barn av innvandrere med fluktbakgrunn og kort botid i Norge. Familiene har ofte lavere inntekt, dårligere boforhold, lavere utdanning og svakere arbeidsmarkedstilknytning enn resten av befolkningen. Flyktningfamilier rapporterer også oftere å være sosialt isolerte.

Les mer her: [Oppvekstprofil-2022-nb-4223-Vennesla \(2\).pdf](#)

2.5 Risiko og beskyttelsesfaktorer

Det anbefales at kommunens forebyggende plan tar utgangspunkt i kunnskapen om risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer. Les mer her:

<https://korus.no/sor/forebyggende-plan-et-tiltak-i-barnevernsreformen>

Risikofaktorer er forhold som øker risikoen for at barn og unges utvikling hindres eller hemmes, og kan være knyttet til barnet selv, til foreldre og/eller miljøet ellers. Eksempler på risikofaktorer kan være en vanskelig bosituasjon, fattigdom, vansker med læring eller språk, helseproblemer, rus eller vold. Barn og unge som lever med risiko står i fare for å utvikle problemer som kan lede til mangelfull grunnopplæring, med påfølgende utfordringer knyttet til utdanning, arbeid og helse. Beskyttelsesfaktorer er forhold som demper risikoen for å utvikle problemer når risikofaktorer er til stede, som for eksempel positive

familiemessige forhold. En god og trygg barndom legger grunnlaget for et voksenliv der den enkelte blir rustet til å håndtere livets utfordringer, enten en er helt frisk, har noen helseutfordringer eller kroniske plager.

Alle som møter barn, unge og familier i sitt arbeid skal jobbe for å fremme mestring og evne til selvhjelp. Dette innebærer å styrke beskyttelsesfaktorene og redusere risikofaktorene. Det vil for eksempel kunne være vanskelig å jobbe med gode utviklingstiltak rundt et barn hvis familien har store økonomiske bekymringer. Det er derfor avgjørende at vi som kommune tenker helhetlig når tiltak skal iverksettes. Les mer om risiko- og beskyttelsesfaktorer her:

[96911_Hdir_rapport_kunnskapsgr_03.indd \(helsedirektoratet.no\)](#)

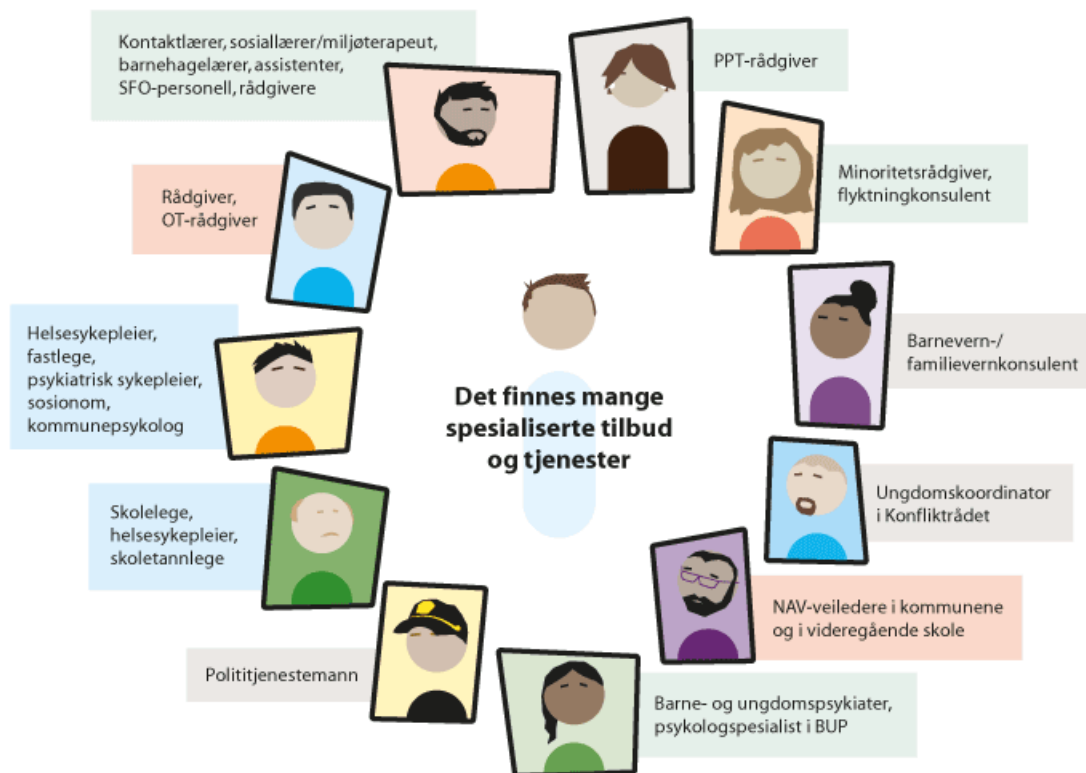
3.0 Satsningsområder, mål og strategier

For å nå målsetningen med Oppvekstreformen har Vennesla kommune landet på tre hovedsatsningsområder:

1. Tverrfaglige samarbeidsstrukturer – ny organisering
2. Styrking av tidlig innsats og forebygging
3. Kompetanseheving

3.1 Tverrfaglig samarbeid

Som nevnt innledningsvis er en av de viktigste utfordringene å tenke helhetlig og å samordne innsatsen på tvers av fagområder. Tverrfaglig samarbeid er når flere yrkesgrupper på tvers av faggrensene arbeider mot et felles mål. Det kan både handle om det som gjøres for det enkelte barn/ungdom, og det som gjøres av systematisk arbeid rettet mot alle barn og unge. For barn og foreldrene som får hjelp fra ulike faginstanser kan det være mange å forholde seg til, så det skal tilstrebes at fagfolk samarbeider godt. I praksis kan det være utfordrende. Figuren nedenfor viser eksempler på fagfolk som kan jobbe rundt et barn og en familie. Et godt samarbeid mellom disse er en forutsetning for at dette skal fungere, og involvering av foreldre på en god og oversiktlig måte er også en forutsetning.



Figuren "Laget rundt barnet" hentet fra St. Meld. 6 (2019-2020) "Tett på - tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO."

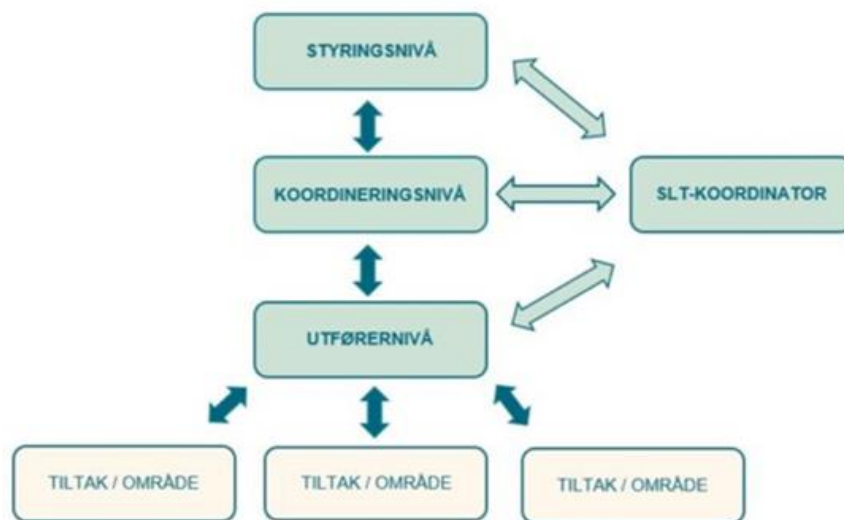
«For å sikre barn og unge en best mulig oppvekst og utvikling, er det avgjørende at kommunale instanser har god koordinering og høy kvalitet på tjenestene. I alt forebyggende arbeid er tidlig innsats avgjørende for å sikre en god utvikling, tiltak skal settes inn med en gang problem avdekkes».

Kommuneplan samfunnsdel 2018-2030

3.2 SLT-modellen

I Vennesla kommune har vi allerede flere etablerte strukturer for tverretattlig samarbeid. En av disse er samordning av lokale rus- og kriminalitetsforebyggende tiltak (SLT-modellen). SLT modellen har en sentral

rolle for at det ovennevnte i kommuneplan samfunnsdel realiseres på en god måte, og for at vi når målene med Oppvekstreformen. SLT-modellen samler «gode krefter» i kommunen og bidrar til å sette den forebyggende innsatsen i kommunen «inn i et system» slik at vi sammen skaper et tryggere, bedre og mer inkluderende lokalsamfunn. SLT-modellen sikrer et effektivt, forpliktende og koordinert samarbeid på tvers av fag, etat, sektorer og kommunegrenser i det forebyggende arbeidet. Arbeidet er kunnskapsbasert, har tyngde på tidlig innsats og rettes mot barn og unge i aldersgruppen 0-25år. SLT-modellen forplikter både kommune og politi til å ha et tett og nært samarbeid rundt bestemte innsatsområder. Forebygging, tidlig innsats og koordinering står sentralt i alt SLT arbeid.



Illustrasjon av de tre nivåene SLT-modellen hentet fra [Nivåene - Konfliktrådet \(konfliktraadet.no\)](http://Nivåene - Konfliktrådet (konfliktraadet.no))

SLT-modellen organiseres gjennom tre nivåer; et styrende, et koordinerende og et utførende nivå. Dette er avgjørende for å sikre en god forankring og samhandling. Det styrende nivået består av toppledere i kommunen og politiet, det koordinerende nivået består av mellomledere og fagledere, og det utførende nivået består av alle som er i kontakt med barn og unge i det daglige. SLT-modellen ivaretar tverrfaglig samarbeid både på individnivå og systemnivå.

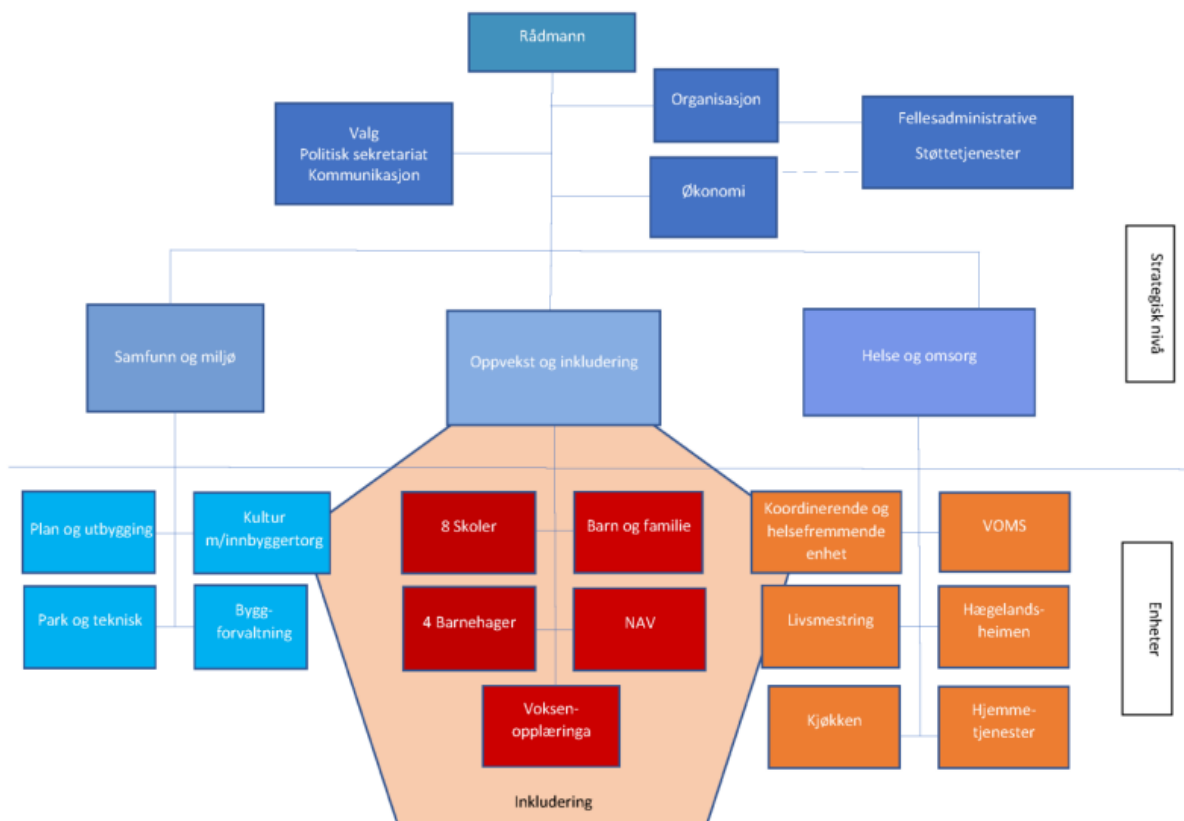
Les mer her: [SLT-modellen - Konfliktrådet \(konfliktraadet.no\)](http://SLT-modellen - Konfliktrådet (konfliktraadet.no))

3.2.1 Kjernegruppe

Et av tiltakene på utøvernivå i SLT-modellen er kjernegruppe. Kjernegruppe er et lavterskel og individrettet tilbud til barn og unge fra 6-21år som det er knyttet en bekymring rundt. Kjernegruppen er et samarbeid mellom skolene, politi, barnevernet, Moonlight, skolehelsetjenesten og andre samarbeidspartnere etter behov. En kjernegruppe er positiv, løsningsfokusert og opptatt av at en gjennom dialog kommer frem til gode og konkrete løsninger. I kjernegruppe møter barnet/ungdommen sammen med foresatte. Samarbeidet skal være handlingsrettet og forpliktende. Det er en kjernegruppe på alle barne-, ungdom- og videregående skole i Vennesla kommune. På barne- og ungdomstrinnet er det sosiallærer som igangsetter og leder arbeidet med kjernegrupper. På videregående skoler er det rådgivere som har dette ansvaret. Før kjernegruppearbeidet kan settes i gang, må foresatte og ungdommen samtykke skriftlig.

3.3 Ny organisasjonsmodell og «bedre koordinerte tjenester»

For å sikre økt helhetstenkning er seksjon for oppvekst og inkludering blitt samlokalisert med seksjon for helse og omsorg og organisasjonsseksjonen. På det nye organisasjonskartet er det laget en «diamant». Enhetene som er koblet sammen i diamanten har en særskilt rolle og ansvar i å bidra til inkludering og forebygge utenforskap. Kommunalsjef for oppvekst og inkludering har fått et særskilt ansvar for å koordinere dette arbeidet, og det er som nevnt innledningsvis etablert en egen arbeidsgruppe med dette formålet.



Les mer her: [Styringsgruppas anbefaling til ny administrativ organisering - VENNESLA KOMMUNE](#)

Det er i dag mange enheter som jobber med å forhindre utenforskap, og som gjør en god jobb. Det oppleves likevel at enkeltpersoner og familier får råd og veiledning fra ulike tjenester, der rådene enkelte ganger kan være motstridende. Dette er ikke en effektiv måte å arbeide på, og heller ikke til det beste for kommunens innbyggere. Med den nye organiseringen er et av målene å sikre at flere personer ikke gjør «samme jobben», men at arbeidet blir koordinert og samordnet.

Prosjektgruppe «Bedre koordinerte tjenester»

Marianne Wegge, kommunalsjef, oppvekst og inkludering (prosjektleder)

Ragnhild Bendiksen, kommunalsjef, helse og Omsorg

May-Lene Lunde Uberg, rådgiver, helse og omsorg

Cecilie Limm Pedersen, leder NAV Midt-Agder

Anne-Cathrine Hodnemyr, enhetsleder enhet for barn- og familie

Jannicke Aasheim, enhetsleder livsmestring

Bodil Bakken Domingos, enhetsleder koordinerende og helsefremmende enhet

Lars-Otto Nome, avdelingsleder rus og psykisk helse

Mary Ann Taraldsen, leder barneverntjenesten

Roy Hægeland, leder Moonlight

Hilde Voreland, fagleder familiesenteret

Kristin Kollen, hovedtillitsvalgt

Fredrik Mikkelsen, Hjørnet

3.3.1 Venneslahjelpe

For å kunne utvikle «bedre koordinerte tjenester» til det beste for innbyggerne har arbeidsgruppen vurdert ulike typer tverretatlige samarbeid i andre kommuner. I Arendal kommune brukes Arendalshjelpe som «en vei inn» til kommunens tjenester innen psykisk helse og rus. Arendalshjelpe er ikke en egen tjeneste, men en måte å organisere samarbeidet omkring tjenestene på, for å sikre så rask tilgang til tjenesten som mulig. Målsetningen og mandatet til Arendalshjelpe er:

- Sikre tidlig innsats på lavest mulig nivå innen psykisk helse og rus, samt familiesaker.
- Sikre lett tilgjengelige tjenester med god kvalitet og brukerrettet fokus.
- Riktig bruk av ressurser og kompetanse samt forenkling i saksgang.
- Styrke samarbeid og koordinering på tvers av tjenester og enheter til det beste for brukerne.
- Utvikle tjenester som er tilpasset og er riktige for den enkelte brukers behov.

I Vennesla kommune har det over lengre tid vært ønskelig med «en vei inn» for innbyggere som søker hjelp. Arbeidsgruppen for «bedre koordinerte tjenester» har derfor besluttet å etablere en tilsvarende ordning, kalt Venneslahjelpa, i Vennesla kommune. Arbeidet med å etablere og iverksette Venneslahjelpa har pågått høsten 2023 og målet er at tjenesten skal være tilgjengelig for innbyggerne fra 8.januar 2024. Erfaringer fra Arendal viser at strukturen fremmer samarbeid på tvers, og at kommunen på den måten klarer å hjelpe flere brukere. I tillegg har Arendalshjelpa hatt stor betydning for at kommunen har klart å imøtekomme veksten i tjenestene, ute å tilføre ressurser.

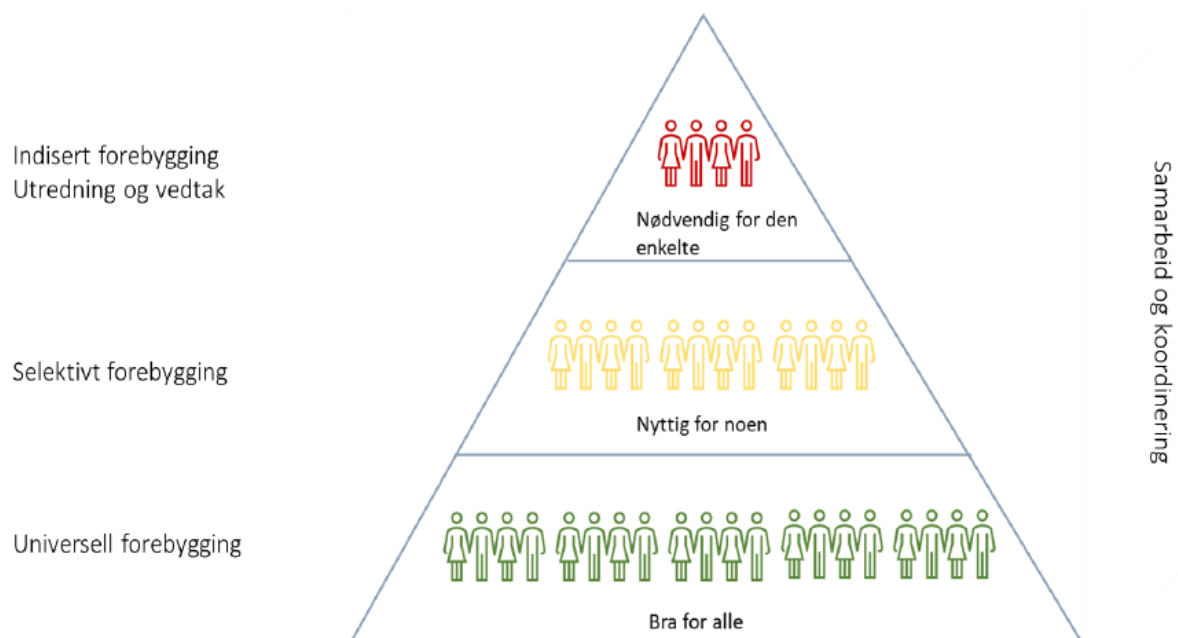
3.4 Styrket tidlig innsats og forebyggende arbeid

Godt forebyggende arbeid krever at vi starter tidlig og tenker og handler langsiktig. Et av målene med Oppvekstreformen er at kommunene skal styrke arbeidet med tidlig innsats og forebygging i hele oppvekstsektoren. Tidlig innsats, 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.

Noen barn med behov for hjelp trenger tidlig innsats fra flere instanser. Kommunen har et helhetlig ansvar for barn og unge. Barnehage og skole er sammen med hjemmet de som best kan avdekke hvem som trenger hjelp. I tillegg kan det være behov for å samarbeide med for eksempel helsestasjonen og skolehelsetjenesten eller andre helsetjenester. Tidlig innsats innebærer forebygging før et problem oppstår, eller å sette inn tiltak tidlig i en problemutvikling for å hindre at problemene blir større. Tidlig innsats innebærer også å stille opp når barn, ungdom og familier opplever langvarig sykdom, kriser eller andre utfordringer for å unngå større problemer på sikt.

Samtidig er det viktig å huske at det meste helsefremmende og forebyggende arbeid også skjer utenfor helsetjenestene. Helse skapes der barn og unge er, og påvirkes av faktorer i familien, i det sosiale miljøet, i nærområdet, i barnehager og skoler og på fritidsaktiviteter. Forebygging rettet mot barn og unge handler først og fremst om å legge til rette for et godt oppvekstmiljø for alle.

Nyere forskning og metoder skiller mellom universell, selektiv og indisert forebygging og det brukes ofte en pyramide for å illustrere dette. Innsatsen deles inn i tre nivå. Grenseoppgangene mellom nivåene er ikke helt tydelige, men prinsippene kan beskrives slik:



Universell forebygging (grønt nivå) er tiltak som er rettet mot hele befolkningen, eller alle i en gruppe, for eksempel i en barnehage, uavhengig av om barna er særlig risikoutsatt eller ikke. Helsefremmende aktiviteter som bidrar til å styrke folkehelsen preger arbeidet på dette nivået. Læringsprogram og antimobbekampanjer i skolen er eksempler på universell forebygging. Andre eksempler er skolehelsetjeneste, tilbud om frukt og grønt samt god tilrettelegging for fysisk aktivitet i hverdagen. Ungdomsklubber, kultur- og idrettsaktiviteter er andre eksempler.

Selektiv forebygging (gult nivå) er tiltak som er rettet mot grupper eller individer der det er en kjent eller forhøyet risiko for å utvikle problemer. Tiltakene skal motvirke negativ utvikling hos barn og unge og deres familier. Risikofaktorene er avdekket, og det er behov for økt tverrfaglig innsats og samarbeid for å avhjelpe situasjonen. Målgruppen er altså der det foreligger risikofaktorer som gjør at tiltak på grønt nivå ikke er tilstrekkelig. Eksempler på tiltak på gult nivå kan

være kurstilbud, tilbud om foreldrestøtte, forsterket helsestasjon, samarbeidsmøter og veiledning fra fagutøvere.

Indisert forebygging (rødt nivå) er tiltak rettet mot personer med høy risiko eller klare tegn på problemer. Tiltak er rettet mot barn og unge, samt foreldre, som har problemer. Tiltak på lavere nivå skal være prøvd ut over noe tid før man iverksetter tiltak på dette nivået. Det skal være et gjennomgående mål at man jobber intenst for å unngå at barn, ungdom og foreldre trenger tiltak på rødt nivå. Behovet for godt tverrfaglig samarbeid og koordinering øker jo høyere nivå man kommer på. Eksempler på tiltak er individuell oppfølging for psykisk helse og/eller rusproblematikk, og tyngre omfattende tiltak fra for eksempel barnevernstjenesten.

3.4.1 Tiltaksvifte

For å kunne styrke tidlig innsats og forebyggende arbeid er det vesentlig å ha gode og målrettede tiltak og metoder. Arbeidet med denne planen har vist at det mangler en helhetlig oversikt over hvilke tiltak vi har og hvilke metoder vi bruker. I den forbindelse har prosjektgruppen kartlagt alle eksisterende tiltak i kommunen og samlet disse i en egen tiltaksvifte. I tillegg er noen tiltak fra Frivilligsentralen, som er et bindeledd mellom frivillige, offentlig sektor og næringslivet også tatt med.

For å sikre at vi lykkes med å styrke grunntjenestene på grønt nivå har vi valgt å sortere tiltakene ut fra grønt, gult eller rødt nivå. Noen av tiltakene vil imidlertid kunne iverksettes på flere nivåer. Tiltaksviften skal være en systematisert oversikt over de forebyggende tiltakene som tilbys i Vennesla. Ulike tverretatlige samarbeidsfora som eksempelvis kjernegruppe kommer også frem i tiltaksviften. Tiltaksviften vil være dynamisk og må revideres kontinuerlig. Tiltaksviften legges av den grunn som et vedlegg til denne planen.

Tilbud fra lag og foreninger er ikke inkludert i tiltaksviften, men er synliggjort for innbyggerne på Venneslaportalen som gir en god oversikt over de nesten 200 lagene og foreningene i Vennesla kommune og hva de driver med.

Les mer her: [Venneslaportalen](#)

3.5 Kompetanseheving

Den nasjonalfaglige retningslinjen for tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge har en sterk anbefaling om at kommunens ledelse bør sikre at ansatte som arbeider med barn og unge har generell kunnskap om beskyttelses- og risikofaktorer, og kunne fange opp tegn og signaler for å identifisere de som lever i en risikosituasjon. Dette innebærer kunnskap om normalutvikling hos barn og unge.

Retningslinjen inneholder også anbefalinger for å styrke oppdager- og handlingskompetansen hos ansatte for å oppdage utsatte barn og unge tidlig. Dette innebærer kompetanse i å snakke med barn og unge de har bekymring for, samt god kunnskap om opplysningsplikten til barnevernet samt avvergesplikten, og vite hvordan de skal handle for å overholde disse.

[Tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge - Helsedirektoratet](#)

3.5.1 Handlekraftige voksne trygge barn

Handlingsplanen "Handlekraftige voksne - trygge barn" ble utarbeidet i 2019 og omhandler vold og overgrep i nære relasjoner. Formålet med planen er å sikre at ingen barn i Vennesla skal utsettes for eller leve med vold og overgrep i nære relasjoner. Målene i planen er:

- Vi forebygger vold og overgrep mot barn og unge.
- Vi er gode på å oppdage og melde ifra om mistanke om at barn og unge er i risiko eller utsettes for vold og overgrep.
- Vi gir koordinert og helhetlig oppfølging til barn, unge og (deres) familier som opplever eller har opplevd vold.

Les mer her: [Handlekraftige+voksne-trygge+barn.+Kunnskap+om+vold+og+overgrep+i+nære+relasjoner.\(9\).pdf](#)

Som et ledd i implementeringen av denne handlingsplanen har Vennesla og Iveland inngått et samarbeid med RVTS Sør, som bidrar med kompetanseutviklingsprogrammet MenneskeMøteAkademiet (MMA). MMA er et rammeverk for implementering av kunnskapsbasert praksis, og denne kompetansehevingen tilbys til alle som jobber med barn og unge i Vennesla og

Iveland. Sentralt i programmet er utviklings - og traumeperspektivet, fordi livsbetingelser og stress påvirker utvikling og fungering.

Programmet gjennomføres i perioden 2021 - 2024. Les mer her: [Handlekraftige Voksne - Trygge barn \(rvtssor.no\)](#)

3.5.2 Circle of security – parenting i Vennesla

Bakgrunn for satsingen

Satsingen på Circle of security – parenting (COS-P) som foreldrestøttene tiltak har bakgrunn i kommuneplanen, levekårsutfordringer i kommunen og ny oppvekstreform. Kommunen skal legge til rette for god oppvekst for alle barn og har valgt å tilby COS-P kurs for alle foreldre som et forebyggende og universelt tiltak innenfor tidlig innsats. COS-P er et tiltak kommunen har drevet i flere år, og gis årlig ut som tilbud via Familiesenteret. Det er et ønske om å nå alle foreldre og det er derfor en tro på å legge tiltak universelt for at det skal ha effekt for alle barn, og nå alle foreldre. Alle foreldre i kommunen får nå tilbud om å delta på COS-P-kurs.

Innhold

COS-P er et manualbasert og brukervennlig veiledningsprogram for foreldre eller andre omsorgspersoner. Programmet kan brukes både individuelt, med foreldrepar eller i grupper. Hovedinnholdet er Trygghets sirkelen, og foreldrene vil få kunnskap om å forstå barnets følelsesverden ved å lære å lese følelsesmessige behov og støtte barn evne til å håndtere følelsene.

Oppstart

Arbeidet startet opp via Oppvekst og inkludering høsten 2022. Det ble besluttet at arbeidet skulle startes opp i alle barnehagene i kommunene. Barnehagene er den arena hvor de fleste foresatte allerede er, og et sted hvor foresatte har kjennskap og relasjoner. Alle barnehagene, både private og kommunale ble tatt med i satsningen og det ble inngått avtaler for samarbeid.

Det ble inngått avtale med [Tilknytningspsykologene](#) ved Ida Brandtzæg, og et stort arbeid for å sertifisere nok kursholdere i alle barnehagene ble gjennomført høsten 2022. Første kursrekke gjennom barnehagen ble igangsatt vinteren/våren 2023. Det ble besluttet at kursrekken skal gis årlig til foresatte til treåringene. Det er hvert år mellom 150-200 treåringer i kommunen.

4.0 Plan for implementering

Arbeidet med *Plan for tverrfaglig samarbeid og tidlig innsats for barn, unge og familier 2023-2025* har synliggjort betydningen av et godt tverrfaglig samarbeid, samordning av tjenester og gode tjenester rettet mot barn, unge og deres familier. I første omgang vil implementeringen av denne planen bestå av informasjonsarbeid og workshops i alle enheter som er involvert i arbeidet med barn og unge. Prosjektgruppen ønsker å bruke allerede etablerte møtestrukturer, som eksempelvis rektor- og styrernetverk, enhetsledermøter og foreldremøter til dette formålet. I forbindelse med implementeringen vil vi ta utgangspunkt i risiko- og beskyttelsesfaktorer og kommunes tiltak knyttet til dette. De ulike risikofaktorene krever ulike tiltak. Vi må se på hva vi har, hva som mangler og hvor arbeidet må styrkes. Kommunen har allerede mange og gode tiltak, men det gjenstår å sette dem i et enda bedre system.

Vennesla barne- og ungdomsråd har kommet med innspill til hvordan vi kan gjøre de ulike tilbudene kommunen har bedre kjent for barn og unge, og har foreslått skolen som en sentral arena til dette.

Vi må snakke om de ulike tilbudene i klasserommet. I tillegg kan vi ha plakater rundt om på skolen med QR-kode som kan ta oss til en nettside med mer informasjon.

Vennesla barne- og ungdomsråd 06.06.23

Etter at *Plan for tverrfaglig samarbeid og tidlig innsats for barn, unge og familier 2023-2025* er politisk vedtatt vil prosjektgruppen lage en konkret plan for

implementeringsarbeidet. Målet er at informasjonsarbeidet skal være gjennomført i løpet av våren 2024. Parallelt med dette fortsetter arbeidsgruppen for «Bedre koordinerte tjenester» med jevnlig møter gjennom våren 2024 for å sikre blant annet implementeringen av Venneslahjelpa. I tillegg vil overordnede mål og strategier for det helhetlige tjenestetilbudet i kommunen være fokus i arbeidet med ny kommuneplan samfunnsdel, som er under revidering.

Prosjektgruppen ønsker å revidere *Plan for tverrfaglig samarbeid og tidlig innsats for barn, unge og familier 2023-2025* innen utgangen av 2025, for å kunne se disse to planene i en sammenheng, og for å kunne justere planen etter eventuelle innspill som måtte komme i forbindelse med implementeringsarbeidet. I tillegg er en nasjonal veileder for kommunens forebyggende innsats for barn og unge under arbeid, og planen må derfor også revideres og justeres i henhold til de nasjonale føringene når de kommer. Videre har både politiske og administrative ledere et ansvar for å tilrettelegge for gode samarbeidsformer, samt sette av tilstrekkelige ressurser for å få til effektive og gode tverretatlige samarbeid, og styrke grunntjenestene på grønt nivå.

4.1 Lovverk og nasjonale føringer

Endringer i velferdslovgivningen

Fra 01.08.2022 endres totalt 14 lover som gjelder barn og unge. Formålet er å styrke oppfølgingen av utsatte barn og deres familier, gjennom å øke samarbeidet mellom velferdstjenestene. Det vil gå fram av de ulike lovene at tjenestene skal samarbeide med offentlige instanser og andre tjenesteytere, når samarbeid er nødvendig for å gi barnet et helhetlig og samordnet tjenestetilbud. Det er spesifisert at ved behov skal kommunen bestemme hvilken kommunal instans som har samordningsansvar. Rett til barnekoordinator gjelder for familier som har eller venter barn med alvorlig sykdom, skade eller nedsatt funksjonsevne. Disse barna vil ha behov for langvarige og koordinerte helse- og omsorgstjenester. Les mer her: [Samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier - Helsedirektoratet](#)

Nasjonalt faglig retningslinje for tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge

Målet med retningslinjen er å styrke oppdager- og handlingskompetansen hos ledere og ansatte i kommunen slik at utsatte barn og unge oppdages tidlig, og får tilpasset hjelp og oppfølging. Retningslinjen har en allmenn innfallsvinkel, slik at den vil ivareta alle, med mål om å nå utsatte barn og unge. Retningslinjen har to overordnede deler. Én er anbefalinger knyttet til kommunens ansvar for å tidlig oppdage utsatte barn, unge og deres foreldre. Den andre er knyttet til ansattes ansvar for å gå fra kunnskap til handling i arbeidet med utsatte barn, unge og deres foreldre. Les mer her: [Tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge - Helsedirektoratet](#)

Kompetanseløftet for spesialpedagogikk og inkluderende praksis

Kompetanseløftet for spesialpedagogikk og inkluderende praksis ble innført i 2020/21. Denne ordningen skal sikre at kommuner har nødvendig kompetanse og tverrfaglig samarbeid i «laget rundt barnet» til raskt å kunne gi et inkluderende læringsmiljø og dekke behovet for særskilt tilrettelegging hos barn og unge. Det kan være mange fagpersoner som jobber rundt et barn eller en familie som har behov for oppfølging, og disse utgjør «laget rundt barnet». Tverrfaglig samarbeid betyr at alle disse faginstansene jobber sammen til det beste for familien. Den overordnede målsettingen i Meld. St. 6 «Tett på – tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO», er at alle barn og unge skal gis mulighet for utvikling, mestring, læring og trivsel uavhengig av sine forutsetninger. Les mer her: [Kompetanseløftet for spesialpedagogikk og inkluderende praksis \(udir.no\)](#)

Opptappingsplan for barn og unges psykiske helse

Proposisjonen omhandler regjeringens opptappingsplan for barn og unges psykiske helse for perioden 2019–2024. Med den vil regjeringen jobbe for at flere skal oppleve god psykisk helse og god livskvalitet, og at de som trenger det skal få et godt behandlingstilbud. Planen inneholder både helsefremmende, forebyggende og behandlingsrettede tiltak, og omfatter barn og unge mellom 0–25 år. Les mer her: [Prop. 121 S \(2018–2019\) - regjeringen.no](#)

«Mestre hele livet» Regjeringens strategi for psykisk helse

Regjeringen har som mål at flere skal oppleve god psykisk helse og trivsel, og at de sosiale forskjellene i psykisk helse skal reduseres. Vi vil skape et samfunn som fremmer mestring, tilhørighet og opplevelse av mening. Samtidig vil vi legge til rette for å fange opp de som trenger hjelp, og iverksette målrettede tiltak for den enkelte som er i en sårbar situasjon, før de kanskje utvikler lidelser. For de som utvikler psykiske lidelser, skal tjenestene være tilgjengelige, gode og koordinerte. Les mer her: [Mestre hele livet - regjeringen.no](https://www.regjeringen.no)

“Frihet fra Vold” Regjeringens handlingsplan for å forebygge og bekjempe vold i nære relasjoner

For å lykkes med å bekjempe vold i nære relasjoner må innsatsen være helhetlig og samordnet. Gjennom denne handlingsplanen legger regjeringen til rette for effektiv forebygging, mer likeverdige og sammenhengende tjenester til voldutsatte og ansvarliggjøring, straffeforfølgning og behandling av den som utøver vold. Dette er i tråd med Europarådets konvensjon om forebygging og bekjempelse av vold mot kvinner og vold i nære relasjoner. Les mer her: [Frihet fra vold - regjeringen.no](https://www.regjeringen.no)

“Frihet fra negativ sosial kontroll og æresrelatert vold”

Arbeidet mot negativ sosial kontroll, æresrelatert vold, tvangsekteskap og kjønnslemlestelse har lenge vært høyt prioritert av regjeringen. Arbeidet handler om å ivareta grunnleggende rettigheter, sikre frihet og likestilling for alle, bekjempe vold og overgrep, forhindre utenforskap og helseplager og sikre likeverdige offentlige tjenester til hele befolkningen. Negativ sosial kontroll og æresrelatert vold er vedvarende utfordringer, og med handlingsplanen vil regjeringen videreutvikle og styrke arbeidet. Les mer her: [Frihet fra negativ sosial kontroll og æresrelatert vold \(2021-2024\) - regjeringen.no](https://www.regjeringen.no)

5.0 Anbefaling for videre arbeid

Den klare anbefalingen fra gruppen som arbeidet med utenforskap i forbindelse med omorganiseringen i 2021 var økt fokus på tidlig innsats, og at den primære satsningen i kommunen bør være på universelle tiltak. Prosjektgruppen for *Plan for tverrfaglig samarbeid og tidlig innsats for barn, unge og familier 2023-2025* støtter seg til disse anbefalingene og ser på det som sentrale områder for å nå målene med Oppvekstreformen. Et av de universelle tiltakene med fokus på tidlig innsats som Vennesla kommune har valgt å satse på er COS-P kurs til alle foreldre med treåringer i barnehage. Prosjektgruppen anbefaler videre at det i tillegg til dette sees på muligheten for å kunne tilby COS-P kurs som et kompetansehevende tiltak til ansatte Venneslaskolen.

Prosjektgruppen støtter videre anbefalingen som ble gjort av styringsgruppen i forbindelse med omorganiseringen, som påpeker at det må sørges for at rådgiverne i seksjon for helse og omsorg og oppvekst og inkludering har faste møtepunkt slik at Vennesla kommune kan gi sømløse og samordnede tjenester. Det forutsetter imidlertid at rådgiverne arbeider mye mer på tvers av seksjonene enn det som er tilfellet i dag.

Videre anbefaler prosjektgruppen at *Veileder og plan for SLT-arbeidet 2019-2020 Vennesla* revideres, og at arbeidet i denne modellen struktureres og tydeliggjøres, for i enda større grad å kunne ivareta tverrfaglig samarbeid både på individnivå og systemnivå. Vi anbefaler også at tiltak som blant annet kjernegruppe evalueres. Dette for å kunne kvalitetssikre tilbudet og på sikt utarbeide en ny veileder basert på erfaring og kunnskap.

I tillegg anbefaler prosjektgruppen, etter innspill fra Vennesla barne- og ungdomsråd, at tiltaksviften digitaliseres og gjøres brukervennlig og tilgjengelig for kommunens innbyggere.

Til slutt anbefaler prosjektgruppen at Familieråd innføres som et kommunalt lavterskeltilbud for alle som trenger det, uavhengig av om de får oppfølging fra barneverntjenesten eller ikke. I Kristiansand kommune har de ansatte egne familierådskoordinatorer for å imøtekomme dette behovet. Les mer her:

[Kristiansand kommune - Familieråd](#)