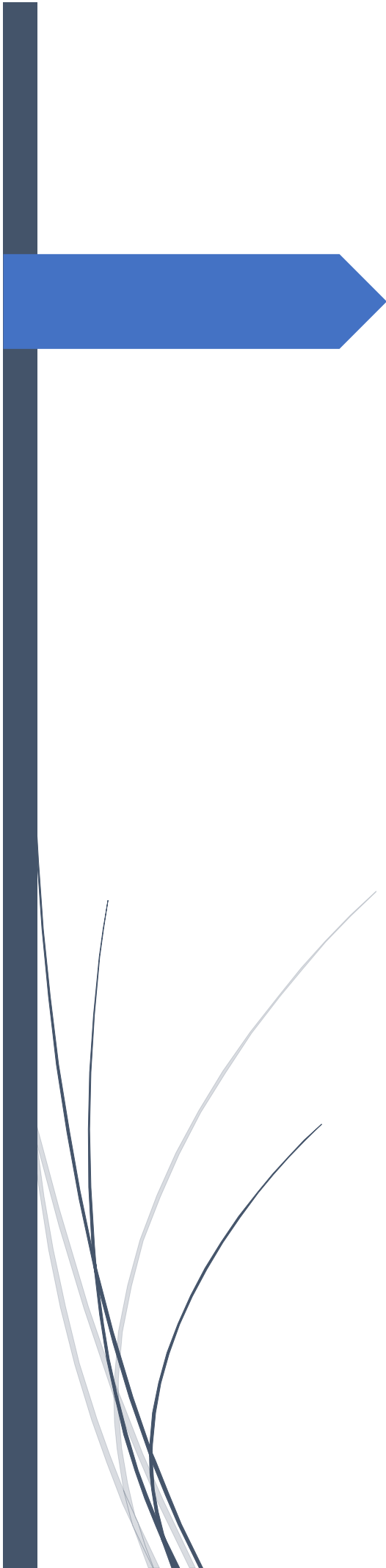




SAMMEN OM EN GOD OPPVEKST.

Plan for forebygging av
atferdsvansker og omsorgssvikt.
Flekkefjord kommune 2024-2028.

INNHOLDSFORTEGNELSE

1. INNLEDNING	2
1.1. BAKGRUNN	2
1.2. NASJONALE FØRINGER OG KOMMUNALE PLANER.....	3
1.3. OPPFØLGING OG RULLERING AV PLANEN.....	3
2. BARN OG UNGE I FLEKKEFJORD – TALL OG FAKTA	4
3. KUNNSKAPSGRUNNLAGET- RISIKO OG BESKYTTELSE	5
3.1. TIDLIG IDENTIFISERING.....	5
3.2. FOREBYGGING	6
3.3. 24-TIMERS MENNESKET	6
3.4. ICS-MODELLEN	7
4. SATSINGSOMRÅDER	8
4.1. BEDRE TVERRFAGLIG INNSATS – «MÅL OG MIDDEL»	8
4.2. VERDIER OG MEDVIRKNING	9
4.3. SAMARBEID OG SAMHANDLING	10
4.3.1. LAGET RUNDT BARNET	11
4.3.2. KOORDINERING- BARNEKOORDINATOR	12
5. IGANGSATTE TILTAK OG SATSINGER.....	12
6. HANDLINGSPLAN	13

1.INNLEDNING

1.1. BAKGRUNN

Barnevernsreformen trådte i kraft 1.1.2022. Som et ledd i denne reformen skal kommunen utarbeide og vedta en plan for kommunens arbeid for å forebygge omsorgssvikt og adferdsvansker (§15-1 i ny barnevernslov 2023)

Et av målene med *barnevernsreformen* er at kommunene skal styrke arbeidet med tidlig innsats og forebygging i hele oppvekstsektoren. Derfor blir denne reformen også omtalt som en *oppvekstreform*. Tidlig innsats, med tiltak som er godt tilpasset barnas og familienes behov, er både en investering i innbyggernes velferd, men det vil også være en investering som kan spare kommunen for mer inngripende og kostbare tiltak senere.

I den forebyggende planen skal kommunens ansvar for å **forebygge omsorgssvikt** og utvikling av **atferdsvansker** tydeliggjøres. Viktigheten av et samordnet tjenestetilbud til barn og familier presiseres i lovgrunnlaget, og utgjør en forutsetning for å kunne lykkes med det forebyggende arbeidet. Oppvekstreformen, og denne planen skal ha fokus på forebyggende arbeid, og da spesielt på forebygging av negativ utvikling for barn og unge i risiko.

Omsorgssvikt er nå barnet ikke får dekket fysiske, psykiske eller følelsesmessige behov, og barnet ikke får den omsorgen og beskyttelsen det trenger hjemme. Omsorgssvikt kan være knyttet til ulike forhold, og det finnes ikke en uttømmende liste som viser alle forhold eller livssituasjoner som er eller kan være farlige for barn. Det kan for eksempel dreie seg om foreldres egne utfordringer, om foreldreferdigheter, emosjonell utilgjengelighet, at barnet med særskilte behov er så omfattende at de overstiger foreldrenes kapasitet. (<https://www.bufdir.no/barnevern/omsorgssvikt/>)

Atferdsvansker hos barn og ungdom kjennetegnes av ulike typer regelbrytende eller utagerende atferd som gjentas over tid, og er tydelig utenfor det som vurderes som sosialt akseptabelt. (<https://www.oslo-universitetssykehus.no/behandlinger/atferdsvansker-hos-barn-og-unge/>)

For å lykkes med forebygging av omsorgssvikt og utvikling av atferdsvansker, må Flekkefjord kommune ha gode tjenester, god samhandling og tiltak som virker. Dette stiller krav til organisasjonens kultur, verdigrunnlag og kompetanse. Dette blir belyst i planen.

Planen skal være et verktøy for å sikre forpliktende og systematisk innsats for å legge til rette for helhetlige tjenester, forebyggende arbeid og tidlig innsats.

Følgende tema er valgt som satsingsområder i vår plan:

- Tidlig innsats og tidlig identifisering
- Verdier og medvirkning
- Samarbeid og samhandling

Disse er nært knyttet til Bedre Tidlig Innsats (BTI-systemet) og Integrated Children's System (ICS-modellen), som utgjør fundamentet i det tverrfaglige arbeidet i Flekkefjord.

Arbeid med satsingsområdene innebærer arbeid med kultur og holdninger på den enkelte enhet, og på tvers av enheter. Handlingsplanen (vedlegg 1) gir en oversikt over konkrete tiltak.

Planen utgjør kommunens strategi for forebygging av atferdsvansker og omsorgssvikt. Strategien er sektorovergripende, og er relevant for alle tjenesteområder som involverer barn, unge og deres familier.

Barneverntjenestens oppgaver og ansvar som følge av reformen blir i liten grad omtalt her. Det vises i den forbindelse til det interkommunale samarbeidet ved Lister barnevern. For mer informasjon om barnevernreformen, se www.bufdir.no

Oppvekstteamet i Flekkefjord har hatt ansvar for utarbeiding av planen. Oppvekstteamet består av leder av forvaltningsenheten, avdelingsleder habilitering og rehabilitering, leder av helstasjon/familieteam, barnehagefaglig rådgiver og skolefaglig rådgiver. Planen har vært tema i ulike fora i perioden arbeidet har pågått, der ulike problemstillinger er drøftet og tatt videre i planen.

Leder av oppvekstteam har deltatt i interkommunal arbeidsgruppe for oppvekstreformen i Lister.

1.2. NASJONALE FØRINGER OG KOMMUNALE PLANER

Det er mange statlige føringer som ligger til grunn for det som i dag blant annet utgjør ny barnevernlov og en oppvekstreform. Blant annet har følgende dokumenter har vært viktige i arbeidet med planen:

- Prop. 133 L Lov om barnevern(barnevernsloven) og lov om endringer barnevernloven
- Prop. 100 L(2020-2021) om endringer i Velferdslovgivningen(samarbeid, samordning og barnekoordinator)
- Meld. St. 6 (2019-2020) Tett på – tidlig innsats og inkluderende felleskap i barnehage, skole og SFO
- Mestre hele livet Regjeringens strategi for god psykisk helse (2017-2022)
- Meld St. 25 (2020-2021) Likeverdreformen- et samfunn med bruk for alle
- Nasjonal veileder Psykisk helsearbeid barn og unge (2023)
- Opplæringsloven, barnehageloven

Arbeidet knyttet til planen skal bidra til å nå målet i kommuneplanens samfunnsdel om at Flekkefjord skal være et trygt og godt sted å vokse opp. I tillegg til denne overordna planen, er følgende plandokument for Flekkefjord kommune relevante:

- Oppvekstplanen 2014-2021 (under revidering)
- Helse- og omsorgsplan 2030
- Kommunedelplanen for idrett, friluftsliv og fysisk aktivitet (2016-2028)
- Plan for likestilling og inkludering i Flekkefjord (2015-2028)
- Handlingsplan mot vold i nære relasjoner Flekkefjord 2023
- Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer i Flekkefjord kommune 2024-2028

1.3. OPPFØLGING OG RULLERING AV PLANEN

«Sammen om en god oppvekst» skal være et levende dokument. Oppvekstteamet vil ha ansvar for revidering. Handlingsplanen (vedlegg 1) vil bli oppdatert årlig, og første gang innen 1.juli 2025.

Oppvekstteam, sammen med kommunalsjefene vil også ha en viktig rolle i oppfølging av planen og arbeidet som er skissert i handlingsplanen.

2. BARN OG UNGE I FLEKKEFJORD – TALL OG FAKTA

Vi har flere kartlegginger og undersøkelser som viser at de aller fleste barn og unge i Flekkefjord har det fint og klarer seg bra. FHI's folkehelseprofil, oppvekstprofilen, Ung-data og elevundersøkelsen gir oss et godt kunnskapsgrunnlag for å analysere og forstå utfordringsbildet og hvordan innsatsen i det forebyggende arbeidet bør prioriteres.

Ifølge Ung-data undersøkelsen har de fleste ungdommene i Flekkefjord det bra og scorer bedre enn tallene for landsgjennomsnittet viser. Likevel er det noen barn/ungdom som ikke har det like bra, og som lever under forhold som øker risikoen for å utvikle psykiske vansker og/eller atferdsvansker.

Ifølge Ung-data tallene rapporterer flere ungdommer at de har mange psykiske plager, men her har tallene vært stabile de siste 10 årene. Ungdommene har selv trukket frem betydningen av å ha sosiale møteplasser der de kan møtes og utvikle sosiale ferdigheter samtidig som de har det gøy. Det bidrar til å fremme fellesskap og tilhørighet, som er viktig for den psykiske helsen. Det er mange barn og unge som oppgir at de sover mindre enn det som er anbefalt. Samtidig tar skjermbaserte aktiviteter stadig mer av unges fritid. I Flekkefjord er tallet under landsgjennomsnittet, men det har økt kraftig de siste 10 årene.

I Flekkefjord viser Ungdata-tallene at prosentandelen av ungdommer på ungdomstrinnet som har vært beruset siste året ligger likt med landsgjennomsnittet. Her har det vært en nedgang de siste årene hvor tallene tidligere lå godt over landsgjennomsnittet.

Ung-data tallene viser at de fleste er fornøyd med og trives på skolen de går på, de fleste klarer seg bra faglig, gjennomføringsgraden i videregående skole er over landsnittet. Det er likevel en andel som ofte gruer seg til å gå på skolen og tallene viser at mange opplever skolen som kjedelig. Det har vært en økning i andelen som har skulket skolen, men Ungdata undersøkelsen gir oss ikke tall ift. alvorlig/bekymringsfullt skolefravær. Her rapporterer skolene selv at det er en merkbar økning i antall elever som har mer enn 10% fravær. Vi har søkelys på tematikken både innen oppvekst og helse. Kommunal veileder med retningslinjer ble revidert i 2022 ("Hver dag teller – veileder for skolenærvær i Flekkefjord 2022").

Det foreligger ikke statistisk materiale direkte knyttet opp til atferds utfordringer, men andelen elever som strever i samspill med medelever og voksne er økende også i Flekkefjord.

Andelen elever som tildeles spesialundervisning har økt de siste årene.

I følge FHI's folkehelseprofil for 2023 er andelen barn som bor i husholdninger med vedvarende lav inntekt høyere i Flekkefjord enn i landet som helhet. Å vokse opp i en familie med lavinntekt er ikke nødvendigvis det samme som å vokse opp i fattigdom. Situasjonen til den enkelte familie vil variere, og blant annet være avhengig av hvilke bo- og leveutgifter de har. Vi vet allikevel at familier med vedvarende lavinntekt er sårbare, og at å vokse opp under slike vilkår er en risikofaktor som påvirker livet til barn og ungdom. Høyere risiko for psykiske plager, svakere skoleprestasjoner, lavere grad av trivsel på skolen, og lavere gjennomføring av videregående skole, viser seg i denne gruppen. Dette vil på sikt ha betydning for framtiden og mulighetene for å klare utdanning og arbeid, og for å oppnå en god helse. I folkehelseoversikten for Flekkefjord er denne tematikken definert som et satsingsområde for folkehelsearbeidet videre.

Rusmisbruk blant foreldre utgjorde i 2021 størstedelen av grunnlaget for meldinger til barnevernet fra vår kommune (23,3%). «**Andre forhold ved familien**», utgjør en nesten like stor andel. Disse sakene kan være forhold knyttet til økonomi, ustabilitet, skolevegring, vanskjøtsel, manglende oppfølging, barnets atferd, spillavhengighet, fattigdom, forskjellsbehandling mm.

«**Vold i hjemmet/barnet er vitne til vold i nære relasjoner**» knyttes til 15,5% av meldingene.

60% av undersøkelsene som gjøres i barneverntjenesten i Lister **henlegges**. Dette er en indikasjon på at det i det videre vil være viktig å jobbe for å øke forståelsen av hvilke saker som skal meldes barneverntjenesten og hvilke saker som ikke hører hjemme der. Et tilstedeværende barnevern, som er mer ute på enhetene, vil kunne redusere omfanget av henlagte saker, og frigjøre tid i barneverntjenesten til annet arbeid.

3. KUNNSKAPSGRUNNLAGET- RISIKO OG BESKYTTELSE

I arbeidet med å forebygge adferdsvansker og hindre omsorgssvikt er det nødvendig med styrket og systematisk innsats rettet mot styrking av beskyttelsesfaktorer og reduksjon av risikofaktorene rundt barnet. Det foreligger mye forskningsbasert kunnskap om hvilke risikofaktorer som er mest skadelige for barn, og hva som er de alvorligste risikofaktorene for omsorgssvikt og adferdsvansker. ICS-modellen og BTI-systemet er grunnleggende i planen. Vi bruker også Øyvind Kvello og Anne- Kristin Imenes sine fremstillinger av risiko- og beskyttelsesfaktorer i framstillingen her. (Kvello, 2010, Imenes og Kvello, 2022)

Risikofaktorer handler om mer enn skadelig omsorg. Emosjonelt utilgjengelige omsorgspersoner kan være like skadelig for barn som andre former for vold og omsorgssvikt. Dårlig psykososialt miljø i barnehage og skole er helseskadelig, og spesielt skadelig for de mest risikoutsatte barna.

I denne planen har vi fokus på følgende fem risikofaktorer:

- utviklingsvansker som ikke blir forstått og hjulpet
- skadelige omsorg, vold og emosjonell utilgjengelighet hos foresatte
- alvorlige former for psykiske lidelser og/eller rusmiddelbruk
- skadelig miljø i barnehage og skole og på fritid
- levekårsutfordringer

3.1. TIDLIG IDENTIFISERING

Å identifisere tegn og signaler hos barn som strever er en vanskelig oppgave. Det krever kunnskap, innsikt og sensitivitet. Barn er oftest lojale mot sine nærmeste, og kan være svært dyktige til å skjule at de har det vanskelig. Ansatte i barnehager, på skolene og i helsestasjonstjenesten er særlig viktige i forhold til å identifisere barn og unge i risiko. På ulike tidspunkt møter de alle kommunens barn, unge og foreldre/foresatte.

Kunnskap om og verktøy for tidlig identifisering må også være godt forankret i helsetjenester som møter voksne. Disse tjenestene må ha gode rutiner for å vurdere om barn i familien er i risiko. Samarbeid med helsestasjonen vil ofte være aktuelt.

Tidlig identifisering krever systematisk arbeid med kompetansebygging på enhetene. BTI- systemet har nødvendige komponenter/nødvendig innhold for å kunne jobbe med tematikken. Målsetningen er at BTI-systemet sitt potensiale blir utnyttet i organisasjonen (www.btilister.no).

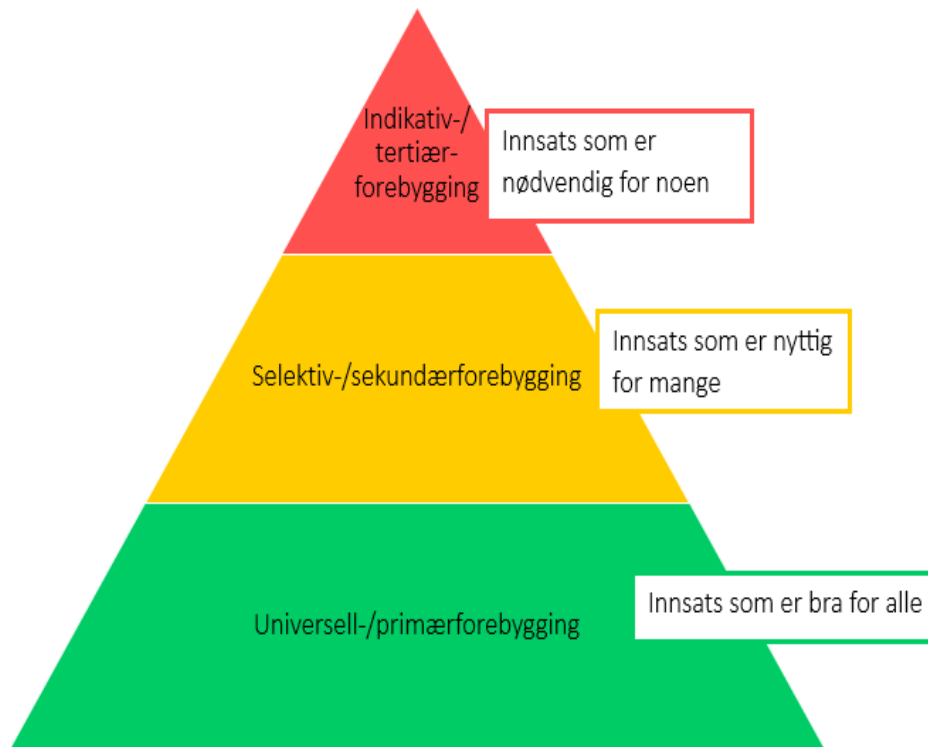
Flekkefjord kommune er en TIBIR-kommune. (TIBIR = Tidlig Intervensjon Barn I Risiko).

Å være en TIBIR-kommune innebærer at vi har tilgjengelig utdannet PMTO -terapeut– og at vi bygger relevant kompetanse for å forebygge og møte familier som enten har barn med alvorlige atferdsvansker, eller er i risiko for at barnet vil utvikle alvorlige atferdsvansker. For mer informasjon om dette, se <https://www.nubu.no/TIBIR/>

TIBIR satsingen skal også styrke kompetansen knyttet til tidlig identifisering av barn i risiko.

3.2. FOREBYGGING

I det forebyggende arbeidet med risiko- og beskyttelsesfaktorer jobber vi med innsats på tre nivåer: universelt - *bra for alle*, selektivt - *nyttig for mange*, og indikativt - *nødvendig for noen*.



Forebygging deles gjerne inn i tre nivåer; universell, selektiv og indikert/indikativ forebygging.

Universell forebygging (grønt nivå) omfatter innsats rettet mot hele befolkningsgrupper, uten at det er identifisert individ eller grupper med forhøyet risiko. Det handler om å legge til rette for gode oppvekstvilkår for alle barn og unge. For eksempel gjennom et godt helsestasjonstilbud, en god skolehelsetjeneste og et godt pedagogisk tilbud i barnehager og skoler.

Selektiv forebygging (gult nivå) er tiltak rettet mot grupper med kjent og/eller forhøyet risiko for å utvikle problemer. Selektivt forebyggende tiltak skal motvirke negativ utvikling hos barn og unge og/eller deres foresatte.

Indikert forebygging (rødt nivå) er tiltak rettet mot individ/familier med høy risiko eller klare tegn på problemer.

Oppsummert handler forebygging om å forhindre at uønskede hendelser skjer. Forebygging rettet mot barn og unge handler først og fremst om å legge til rett for et godt oppvekstmiljø for alle. I Flekkefjord vil vi derfor ha fokus på å redusere risikofaktorene og styrke beskyttelsesfaktorene.

Barnevernsreformen rettes mot selektert og indikert innsatsnivå. Oppvekstreformen rettes i hovedsak mot universelt og selektert innsatsnivå (Kvelling, 2022).

3.3. 24-TIMERS MENNESKET

Gode omsorgspersoner i trygge hjemmemiljøer utgjør basen i barn og unges oppvekst. Barnehagene og skolene utgjør en vesentlig del av barn- og unges hverdag. Betydningen av at alle barn og unge opplever en trygg og inkluderende barnehage- og skolehverdag er avgjørende. Disse arenaer utgjør en

vesentlig del av oppveksten. Dersom barnehage- og skolemiljøet er trygt og inkluderende, er allerede mye godt forebyggende arbeid ivaretatt.

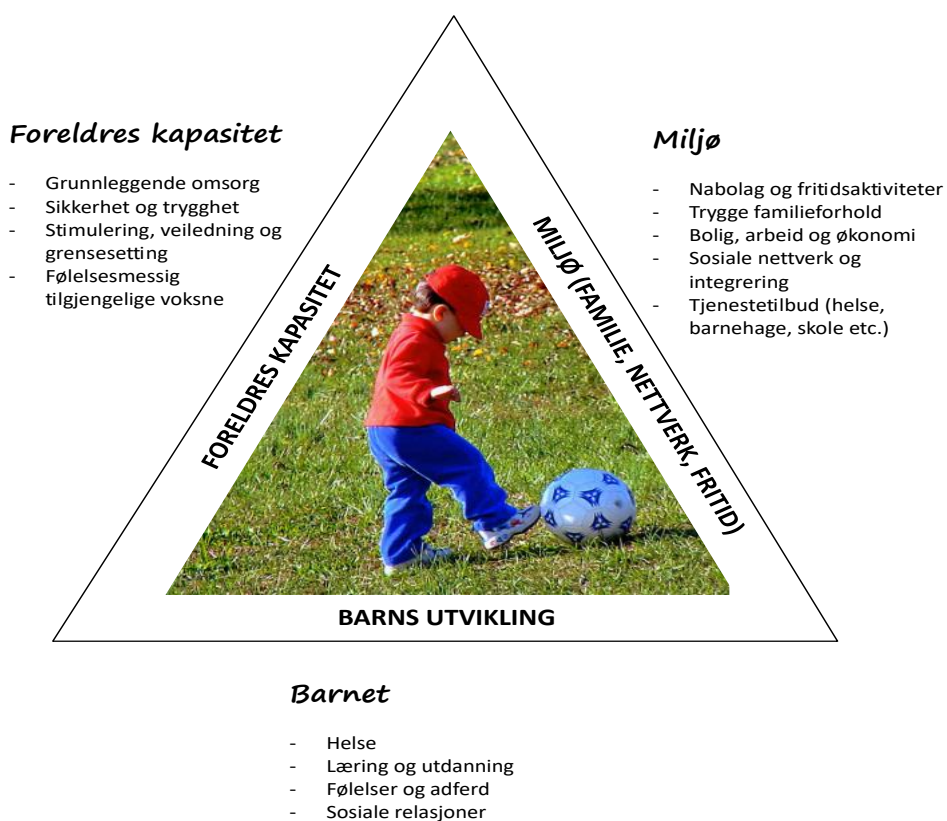
Å sikre gode omsorgspersoner, gode barnehager og skoler og et trygt oppvekstmiljø er derfor det viktigste fokuset vi kan ha, når vi bygger tiltak og tjenester for å forebygge omsorgssvikt og atferdsvansker i vår kommune.

3.4. ICS-MODELLEN

Med utgangspunkt i ICS-modellen (figur nedenfor) kan risikofaktorene som er listet opp (over i teksten) grupperes i 3 tre områder:

- **barns utvikling**
- **foreldres omsorg og kapasitet**
- **miljø**

Det er disse 3 områdene som er utgangspunkt for videre satsingsområder i handlingsplanen, som er et viktig vedlegg til planen. Helhet og sammenheng i forståelsen av barnas behov er videre utgangspunkt for hvordan vi vil jobbe for å styrke disse områdene.



BARNES UTVIKLING

- INNSATS FOR Å FOREBYGGE OG AVHJELPE UTVIKLINGSVANSKER SOM IKKE BLIR FORSTÅTT OG HJULPET
Flere barn med funksjonsnedsettelse eller atferdsvansker blir oppdaget sent, eller får ikke den hjelpen de trenger. Dette kan gi følgeproblemer som sosialt og faglig utenforskap og atferdsvansker.

STYRKE FORELDRES KAPASITET

- INNSATS FOR Å AVHJELPE SKADELIGE OMSORG, VOLD OG EMOSJONELL UTILGJENGELIGHET HOS FORESATTE
Med skadelige omsorgsformer menes neglekt og alvorlig svikt.
Emosjonell utilgjengelighet/fjernhet hos foresatte kan innebære følelsesmessig kulde eller negativisme mot eget barn. Det kan også innebære emosjonell mishandling.
- INNSATS FOR Å AVHJELPE ALVORLIGE FORMER FOR PSYKISKE LIDELSER OG/ELLER RUSMIDDELBRUK
Psykiske lidelser og/eller rusmiddelbruk hos foresatte fordrer at vi har et spesielt øye for barn som pårørende der vi arbeider med voksne med slike utfordringer, herunder også gravide.

BEDRE BARN OG UNGES MILJØ

- INNSATS FOR Å AVHJELPE SKADELIG MILJØ I BARNEHAGE OG SKOLE OG PÅ FRITID
Skadelig miljø kan handle om mobbing, hyppig utskiftning av voksne, manglende tilsyn og generelt manglende trygghet. Denne faktoren er en type offentlig omsorgssvikt som kan bli ekstra skadelig for barn i risiko som mer enn andre er avhengig av barnehage og skole som en støttende og inkluderende arena.
- INNSATS FOR Å AVHJELPE LEVEKÅRSUTFORDRINGER
Levekårsutfordringer handler om mangler i boligforhold, lavinntekt, og multistressende miljø. Det innebærer at familien kan ha flere belastninger, som for eksempel stress, kronisk sykdom, traumer, lite penger, usikker bosituasjon og samspillsvansker i familien.

4. SATSINGSOMRÅDER

4.1. BEDRE TVERRFAGLIG INNSATS – «MÅL OG MIDDEL»

Flekkefjord kommune har over flere år hatt tydelige målsetninger om å jobbe helhetlig og systematisk for å sikre at barn og unge får en trygg oppvekst, at de har det bra både hjemme, i barnehagen/ på skolen, og i fritiden. Disse arenaene er de viktigste når barn skal få dekket sine grunnleggende behov for trygghet og kjærlighet, faglige og sosiale ferdigheter, god psykisk og fysisk helse.

Alle ansatte som er i kontakt med barn, unge eller deres familier må derfor ha kunnskap om hva som er forutsetningene for gode oppvekstsvilkår og hva som utgjør risiko- og beskyttelsesfaktorer i barn og unges liv. For å **tidlig kunne identifisere** de som trenger hjelp, må de ansatte kunne kjenne igjen/oppdage signaler på at barn og unge strever, og kunne bidra til at de får rett hjelp til rett tid. Dette forutsetter at vi har god **samhandling**, både internt og med andre tjenester, og at vi sikrer god **brukermedvirkning**.

For å styrke dette arbeidet, har Flekkefjord kommune over tid arbeidet etter BTI-modellen.

Overordnet målsetning for BTI-arbeidet er:

- Tidlig innsats
- Tidlig involvering av foreldre og barn
- Helhetlig og koordinerte tjenester uten avbrudd.

Målsetningene ivaretar områder som er treffende for tema i denne planen, og skal ha et tydelig fokus i arbeidet med å forebygge utvikling av atferdsvansker og omsorgssvikt.

BTI- modellen, eller BTI-systemet som vi kaller det, er et vesentlig fundament i kommunens innsats for å styrke det systematisk arbeidet med helhetlig og koordinert innsats rundt barn og unge det er knyttet bekymring til.

Det forventes at alle kommunens ansatte som møter gravide, barn, ungdom og familier kjenner godt til BTI og bruker dette som et verktøy. For mer informasjon om BTI, se nettstedet vårt:

www.btilister.no

BTI-systemet skal fortsatt settes på dagsorden på ledermøter, i personalgrupper og på interne fagdager. Potensialet i BTI kan og bør utnyttes bedre. Se handlingsplanen, vedlegg 1.

4.2. VERDIER OG MEDVIRKNING

“No philosophy – No guide” (Ross Green, 2011)

Vårt verdigrunnlag skal være vårt kompass i hverdagen. I arbeid som innebærer møter mellom mennesker, er dette av stor betydning.

Den profesjonelle voksne som møter barn og unge i skole og barnehage, helsestasjon og i ulike fritidsaktiviteter skal være bevisst sine holdninger og verdier, og vite hvordan disse skal kjennes igjen i praksis.

Det er nødvendig å jobbe med interne holdninger, verdisyn og kultur for å møte utfordringene på en bedre måte. Arbeidet er krevende, tar tid – og kan aldri legges bort.

Kompetanseheving og arbeid med å utvikle voksenrollen og relasjonskvalitet innen de enheter og avdelinger som møter barn og unge og deres familier, skal fortsatt være et fokus i vår kommune.

De voksne skal oppriktig bry seg om barnets/ungdommens trivsel og utvikling, og være bevisste på at det er de voksne som står ansvarlig for kvaliteten på relasjonen mellom barn og voksen

De voksne som barn og ungdom møter, skal kombinere tydelige grenser med trygghet og varme, være en autorativ voksen.

En helhetlig forståelse av barnet er grunnleggende for vårt arbeid. Barnet kan ikke forstås uavhengig av dens familie – og de systemene de befinner seg igjennom døgnet 24 timer. Familieperspektivet må alltid være med i arbeidet med å forstå/kartlegge et barn/ungdoms situasjon.

Vårt barnesyn er også uttrykt slik:

«Det finnes ikke vanskelige barn, bare barn som har det vanskelig». «Kids do well if they can» (R. Green, 2011).

Denne holdningen skal prege vår praksis, og innebærer at den voksne må ha interesse for, kunnskap om, og evne til å kommunisere med barnet/den unge. Den voksne skal finne ut hva som skal til for at barnet «can do well».

«FOLKEHELSE OG LIVSMESTRING I LISTER» er et pågående kompetanseprogram som har fokus på verdigrunnlaget vi støtter oss på i møte med barn og unge. Vi jobber etter teorigrunnlag som bygger på tilknytningsteori, utviklingspsykologi og traumeteori. Viktige begrepet innenfor disse teoriene er *toleransevindu, metallisering, brukermedvirkning og traumesensitivitet*. Vårt teoretiske grunnlag skal prege arbeidet utad, men like mye samarbeidet internt.

Medvirkning og deltakelse er grunnleggende viktig for barn og unges utvikling og deres opplevelse av mening og mestring. Alle barn og unge har rett til å si sin mening, og oppleve at deres mening blir tatt på alvor.

Medvirkning og deltakelse uttrykkes ulikt. De voksne må være bevisst dette, og legge til rette for at barn og unges medvirkning og deltakelse må tilpasses alder, erfaringer, individuelle forutsetninger og behov.

Vi vet også at brukarmedvirkning er vesentlig for å få til virkningsfulle tiltak og endring. Tidlig involvering og medvirkning påvirker tillitsforholdet mellom den som trenger hjelp og hjelperen.

For å nå målsetningen med denne planen, må vi ha fokus på medvirkning og deltakelse.

Gjennom kunnskap og bevisstgjøring i ledergruppen og i de ulike personalgrupper, kan vi bli flinkere til å møte barn, unge og foresatte likeverdig og med respekt.

I det videre arbeidet skal tema knyttet til verdigrunnlag og medvirkning være tema på ledernivå/enhetsnivå og i tverrfaglige fora. Systematisk arbeid for å øke bevissthet og innsikt i tema vil ha innvirkning på tilliten mellom bruker og profesjonell, bedre samarbeidet og bedre kvaliteten på tjenestene. Vi har også et forbedringspotensiale i forhold til å legge til rette for barn og unges deltakelse i ulike i prosesser som omhandler dem.

4.3. SAMARBEID OG SAMHANDLING

I alt arbeid rettet mot barn, unge og deres familier må vi legge til grunn en helhetlig forståelse og tilnærming, slik det kommer fram i kap.4. «Verdigrunnlag og barnesyn».

Helhet og sammenheng i arbeidet med komplekse vansker kan ikke løses innen ett tjenesteområde eller en sektor, men må baseres på mange samtidige tiltak. Når barn og unge hjelpes til å fungere bedre på flere utviklingsområder, virker dette beskyttende – og forebygger negativ utvikling. Denne forståelsen er grunnleggende for det tverrfaglige samarbeidet i Flekkefjord.

Hver sak er unik, og stiller nye krav til fagpersonene. Samarbeidet utfordres generelt mest når sakene er komplekse og krevende. Psykisk uhelse, rusproblemer og lavinntekt er eksempler på dette. Komplekse utfordringer som går på tvers av ulike ansvarsområder, stiller store krav til «laget rundt barnet».

«Et lag som holder sammen når det stormer, er lakmustesten på samarbeidet» (Kvello,2022).

Felles verdier, felles språk, felles kompetansehevingstiltak og felles samhandlingsplattformer er elementer som er avgjørende for om man lykkes. Samhandling innebærer at det jobbes ut fra en felles forståelse av utfordringen/utfordringsbildet, på individ og/eller systemnivå.

Avklaring av hva som er den enkelte families utfordringer og behov, god koordinering, ryddig informasjonsutveksling, kombinert med emosjonell støtte til både hjemmet og skolen/barnehagen kommer ikke av seg selv. Vi trenger et sterkt lag, et lag som står stødig i utfordringene. Dette skal vi rigge oss bedre for i kommunen.

Det er viktig og nødvendig å bruke tid både i oppstarten og underveis i samarbeidet med å finne en felles plattform. Like viktig er det å finne fram til felles overordna målsetning for det tverrfaglige samarbeidet. Både tiltak, framdrift og samarbeidet må evalueres underveis, og det bør lages en plan for dette.

Det er også nødvendig å jobbe med begrepsavklaringer på enheter, og på tvers av helse og oppvekst. Felles forståelse av sentrale begreper vil sannsynligvis ha en positiv effekt på kvaliteten på samhandlingen. (eks.tidlig innsats, laget rundt barnet, medvirkning, samhandling, m.fl)

For å hindre brudd i tjenestene og sikre at barn, unge og familier får den nødvendige oppfølging, må alle tjenestene jobbe sammen, ikke hver for seg. Vi må få bort «silojobbingen». En organisasjon som har en grunnleggende forståelse av at noen ganger må vi strekke oss litt ekstra, gå litt utenfor det som strengt tatt er «mitt område», vil i større grad kunne lykkes i det komplekse utfordringsbildet. Dette innebærer

ikke at fagfolk skal gjøre hverandres oppgaver, men at vi skal utfylle hverandre og nyttiggjøre oss hverandres kompetanse og erfaring.

Vedlegg 2 viser en oversikt over Flekkefjord kommune sine samarbeids- og møteplasser som er relevante for arbeidet rettet mot utsatte barn, unge og deres familier.



4.3.1. LAGET RUNDT BARNET

«Laget rundt barnet» er blitt et honnør-uttrykk som brukes hyppig og i mange sammenhenger. Ingen er uenige i at dette er viktig. Laget rundt barnet handler om felles og tidlig innsats, om samarbeid og tilrettelegging, om samarbeid mellom foreldre, barnehage, skole, helsestasjon osv. Et godt lag rundt barnet, utgjør også en støtte for den voksne i skolen/barnehagen, de som står tett på barnet i hverdagen. Stabile og trygge voksne som kan stå i utfordringene over tid er en viktig faktor for å lykkes i arbeidet. Dette kan et sterkt lag bidra til.

Et sterkt lag rundt barnet handler også om at kompetansen må være tettere på barnet, tettere på miljøet der utfordringen er. Dette er i fokus iblant annet «Kompetanseløftet for spesialpedagogikk og inkluderende praksis». Gjennom denne satsingen jobber skoler og barnehager i Flekkefjord med egen praksis og kompetanse knyttet til ulike tema som inkludering, minoritetsspråklige, voksenrollen, osv. For mer informasjon se: [SKOLEUTVIKLING I LISTERREGION \(listerpedsenter.no\)](https://listerpedsenter.no)

I arbeidet med å forebygge atferdsvansker og omsorgsovertakelse må vi jobbe på flere plan. Vi vil møte saker som er mer eller mindre kompliserte. Ofte vil det være nødvendig med skreddersøm, noen ganger kan vi forholde oss til et forløp/tiltakstrapp. Hele tiden er det nødvendig å jobbe for å ivareta barna, familien og de voksne som jobber tettest på barnet/ungdommen i hverdagen.

BTI-systemet skal være en veileder her. Men, fordi adferdsproblematikk ofte er en særlig utfordring for systemene de er en del av, vil det være hensiktsmessig å utvikle en **tiltakstrapp/samarbeidsforløp** for hvordan enhetene kan møte utfordrende atferd tidlig (urolige/bråk, bekymringsfullt fravær, begynnende atferdsproblematikk, psykiske vansker, m.m). Konkretisering av oppgaver og ansvar skal tydeliggjøres. Et slikt system skal utarbeides innen innen 2024.

Når det gjelder de tyngste og mest sammensatte sakene, hvor det kreves intensiv jobbing på flere områder samtidig, er **skreddersøm** nødvendig. Laget rundt barnet vil ha en sentral rolle i forhold til å finne fram til hensiktsmessige målsetninger og gode tiltak, sammen med barnet/ungdommen/familien.

Skreddersøm innebærer at alle må strekke seg litt lengre enn det en kanskje tenker er «sitt mandat» - slik at vi jobber sammen, ikke i siloer. Det tverrfaglige samarbeidet blir ofte satt på prøve og ansvarsområdene kan bli utydelige. God koordinering og ryddig informasjonsutveksling er sentralt for å få til endring og utvikling.

Kvaliteten på samarbeidet henger nøye sammen med de profesjonelles verdigrunnlag.

Samarbeidet må bygge på innsikt og respekt for den enkeltes faglige og organisatoriske ståsted. Tillitt og raushet må ligge til i organisasjonen for å få dette til. Vi skal jobbe videre med dette, på tvers av enheter og fagområder.

4.3.2. KOORDINERING- BARNEKOORDINATOR

For at laget rundt barnet skal fungere effektivt og bidra til samordning og helhet, må arbeidet koordineres. Vi vet at mange foreldre opplever at hjelpeapparatet er fragmentert og vanskelig å finne fram i. Hvem skal de kontakte, hvem har myndighet, hvem er «kaptein» på laget.

I 2021 trådte likeverdsreformen i kraft. Gjennom denne reformen lovfestes plikten til samarbeid og samordning, og rett til barnekoordinator trer i kraft. (Mld. St.25(2020-2021-Likeverdsreformen- Et samfunn med bruk for alle, Prop.100L(2020-2021))

Formålet med reformen og lovendringene er å styrke oppfølgingen av utsatte barn og unge og deres familier gjennom økt samarbeid mellom tjenestene. Flekkefjord kommune har tilsatt barnekoordinator, og arbeidet med å avklare hvordan koordineringsarbeidet skal se ut hos oss, er i gang.

Vi ønsker at våre innbyggere skal oppleve et samlet og koordinert hjelpe- og støttesystem i deres hverdag.

Nye retningslinjer for koordinering/koordinatorrollen og barnekoordinator skal være på plass innen 2024.

5. IGANGSATTE TILTAK OG SATSINGER

I løpet av de siste årene har kommunen igangsatt flere tiltak og satsinger knyttet til forebyggende arbeid rundt barn og unge.

- Høsten 2021 ble det ansatt 3 miljøterapeuter på helsestasjonen. Disse, sammen med familieterapeutene på helsestasjonen og psykolog for barn og unge, utgjør idag det vi kaller **familieteamet**. Familieteamet skal være et tverrfaglig lavterskeltilbud til familier med barn mellom 0 og 18 år. Teamet ønsker å komme tidlig på banen med støtte og hjelp til gravide, barn, ungdom og familier som opplever ulike utfordringer i livet. Målet er å bidra til å skape gode oppvekstvilkår i tett samarbeid med foresatte, øvrig nettverk og de arenaene som barn/ungdom oppholder seg på. Voksenrollen (autoritative voksne) og trygg tilknytning står sentralt i det forebyggende arbeid. Familieteamet skal også kunne gi veiledning til skoler og barnehager, men inngangsporten er alltid foresatte og hjemmet. På denne måten kan det bygges kompetanse tett på barnet og laget rundt barnet styrkes.
- Foreldrene er de viktigste personene i barnas liv. Dette er en grunnleggende forståelse i våre tjenester. Som en konsekvens av dette, utvikler vi nå en **kursrekke for foreldre**. Vi ønsker å tilby faste foreldrekurs – fra fødsel til oppstart videregående skole. Helsestasjonen, familieteamet, kommunepsykolog, PPT, sammen med lærere og barnehagelærere samarbeider om å arrangere foreldrekvelder med aktuelle tema, der en rød tråd er foreldrerollen (den autoritative voksne, mm).
- **Flekkefjord PPT** trådte i kraft januar 2024, og er i støpeskjeen. Vi ønsker et PPT som er tett på skoler og barnehager, som bidrar i arbeidet med forebygging av ulike problemer i barnas utvikling. Tidlig identifisering og tidlig innsats, styrking av det generelle leke- og læringsmiljøet er sentralt i samarbeidet med PPT.
- **Tilstedeværende barnevern** er et nytt tiltak som er iverksatt i forbindelse med oppvekstreformen/barnevernreformen. Barneverntjenesten skal etter en oppsatt plan være til stede i barnehager og skoler, på helsestasjonen og andre aktuelle tjenester. Målsetningen er knyttet til både dialog og samarbeid, men også kompetansebygging og veiledning.

Ordningen er i “byggefase”, og vil bli justert i tråd med erfaringer som gjøres. Et første tema som det skal jobbes med, er avklaringer knyttet til bekymringsmeldinger til barnevernet.

- o Flekkefjord kommune deltar i forprosjekt knyttet til **FACT-Ung** (Flexible Assertive Community Treatment). Her utredes muligheter for en eventuell etablering av Fact Ung i Lister. Målgruppen her er ungdom som ikke drar nytte av tjenestetilbudet i kommunen og A-BUP.

6. HANDLINGSPLAN

Vi har laget en skjematisk framstilling av en *handlingsplan* (vedlegg1). Denne viser hvordan Flekkefjord kommune ønsker å jobbe for å redusere risikofaktorer og styrke beskyttelsesfaktorene som er vist i planen. Handlingsplanen er et resultat av kartlegginger knyttet til tiltak vi har, og tiltak vi mangler, i forhold til målsetning om å styrke beskyttelsesfaktorene og reduserer risikofaktorene.

Handlingsplanen viser hvordan vi ønsker å samarbeide internt og med brukere, i tillegg til hvordan vi må bygge kompetanse for å kunne forebygge adferdsvansker og omsorgssvikt. Til sist i handlingsplanen har vi lagt inn videre satsing for å styrke brukermedvirkning og involvering av barn/ungdom både på individ og på systemnivå.