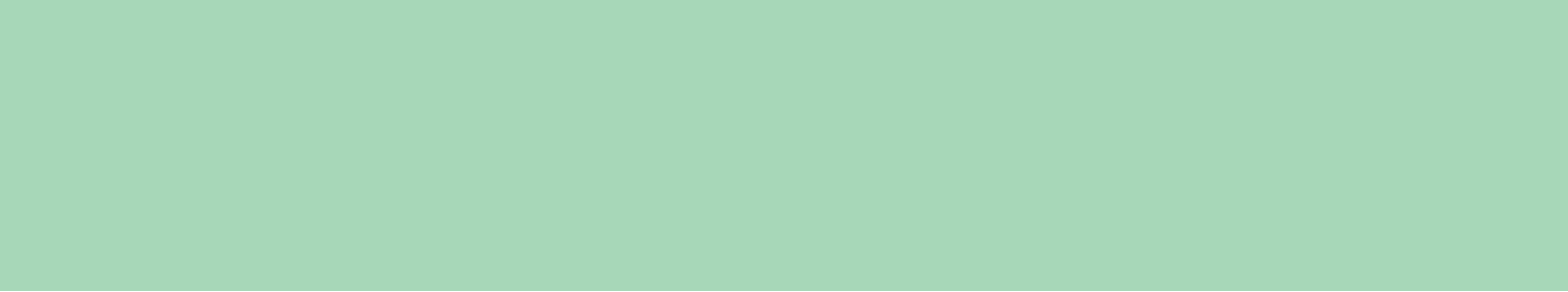


# Plan for helsefremmende og forebyggende arbeid for barn, unge og familier

Vedtatt i Kommunestyret 24.01.2024



# Innhold

<b>1.</b>	<b>Innledning</b> .....	4
<b>2.</b>	<b>Begrepsavklaringer</b> .....	5
<b>3.</b>	<b>Mål og strategier</b> .....	6
3.1	Kommuneplanens samfunnsdel .....	6
3.2	Visjon og mål i Oppvekststrategien.....	6
3.3	Forebygging, sett i lys av Oppvekstreformen .....	6
<b>4.</b>	<b>Kunnskapsgrunnlag og utfordringsbilde</b> .....	7
<b>5.</b>	<b>Målområder i det helsefremmende og forebyggende arbeidet</b> .....	8
<b>5.1</b>	<b>Målområde 1: Forpliktende samarbeid</b> .....	9
5.1.1	Barn og unges behov i sentrum .....	9
<b>5.2</b>	<b>Målområde 2: Tidlig innsats og forebyggende arbeid</b> .....	10
5.2.1	Tidlig innsats og forebyggende arbeid på system- og individnivå .....	10
5.2.2	Forebygging på tre nivåer; universell, selektiv og indisert forebygging.....	12
<b>5.3</b>	<b>Målområde 3: Kompetanse nærmere barn og unge</b> .....	15
5.3.1	Kvalitet og kapasitet i tjenestene .....	15
<b>5.4</b>	<b>Målområde 4: Barn og unges stemme</b> .....	16
5.4.1	Barn og unges medvirkning på systemnivå .....	17
5.4.2	Barn og unges medvirkning på individnivå .....	17
<b>6.</b>	<b>Avslutning</b> .....	18

# 1. Innledning

Temaplanen skal beskrive hvordan Lillestrøm kommune skal videreutvikle det helsefremmende og forebyggende arbeidet. For å lykkes i dette arbeidet er det viktig å tenke helhetlig og å samordne innsatsen på tvers av fagområder.

Formålet med planen er å gi en felles forståelse og utgangspunkt, og å vise retning for tjenestene som skal bidra til å fremme gode oppvekstvilkår for barn og unge i kommunen. Planen har også som formål å beskrive hvordan det forebyggende og helsefremmende arbeidet er organisert og fordelt mellom tjenestene i kommunen og hvordan tjenestene skal samarbeide. Alle tjenestene har i sine oppdrag å jobbe forebyggende og helsefremmende. Planen må derfor leses i lys av alle tjenestens helsefremmende og forebyggede oppdrag, som konkretiseres i lovverk, veiledere, lokale planer og retningslinjer mv.

Fokuset på tidlig innsats og tverrfaglig samarbeid er utgangspunkt for organiseringen av tjenester til barn, unge og familier i Lillestrøm kommune. Dette gjenspeiles i både nasjonale og lokale vedtak og føringer.

*Temaplan for helsefremmende og forebyggende arbeid for barn, unge og familier er hjemlet i barnevernsloven § 15-1, som sier at*

*«Kommunen skal fremme gode oppvekstvilkår gjennom tiltak for å forebygge at barn og unge utsettes for omsorgssvikt eller utvikler atferdsproblemer. Kommunen skal sørge for å samordne sitt tjenestetilbud til barn og familier.*

*Kommunestyret selv skal vedta en plan for kommunens forebyggende arbeid etter første ledd. Planen skal beskrive hva som er målene for arbeidet, hvordan arbeidet skal organiseres og fordeles mellom etatene i kommunen, og hvordan etatene skal samarbeide.»*

Målet er at flere utsatte barn og familier får den hjelpen de trenger på et tidlig tidspunkt. Dette krever målrettet innsats over tid og helhetlige planer som iverksettes i praksis.

***Temaplanen skal gi en felles forståelse og utgangspunkt, og vise retning for tjenesteområdene som skal bidra til å fremme gode oppvekstvilkår.***

## 2. Begrepsavklaringer

Utgangspunkt for utarbeidelse av denne planen er kommunens ansvar for å forebygge omsorgssvikt og atferdsvansker. Vi legger følgende definisjoner av dette til grunn:

**Omsorgssvikt** er når barnet ikke får dekket fysiske, psykiske eller følelsesmessige behov, og barnet ikke får den omsorgen og beskyttelsen det trenger hjemme. <sup>1</sup>

**Atferdsvansker** kan defineres som atferd som over tid preges av et mønster av antisosiale handlinger i hjem, skole/barnehage og nærmiljø. Det dreier seg om i hvor stor grad barnets atferds bryter med gjeldende regler, normer og forventninger i samfunnet. <sup>2</sup>

Omsorgssvikt er først og fremst knyttet til forhold hos omsorgsperson eller foresatte, mens atferdsvansker først og fremst knyttes til forhold ved barnet eller ungdommen. Dette henger tett sammen, eksempelvis kan atferdsvansker hos barnet eller ungdommen henge sammen med forhold i omgivelsene, som foreldrenes omsorgsevne. Forebyggende tiltak virker derfor på begge forhold og ser de i denne planen i sammenheng.

**Tidlig intervensjon** betyr å gripe inn så tidlig som mulig når en blir bekymret for et annet menneske. Det handler altså om å identifisere og starte håndtering av et (helse)problem på et tidligst mulig tidspunkt. <sup>3</sup>

«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 for øvrig.

«**Beskyttelsesfaktorer**» er knyttet til forhold som demper risikoen for å utvikle problemer når risikofaktorer er til stede, som for eksempel positive familiemessige forhold. (fra BTI sidene)

**Helsefremmende arbeid** tar sikte på å bedre livskvalitet, trivsel og muligheter til å mestre de utfordringer og belastninger folk utsettes for, samt å redusere sannsynligheten for utvikling av risikofaktorer for sykdom. <sup>4</sup>

**Forebyggende arbeid** er et begrep og perspektiv som beskriver innsatser og tiltak som har til hensikt å forhindre uønsket og negativ psykososial utvikling på individ, gruppe og samfunnsnivå.

**BTI** er forkortelsen for Bedre Tverrfaglig Innsats. Dette er en samhandlingsmodell i Lillestrøm kommune for tjenester som møter gravide, barn, unge og foreldre. <sup>5</sup>

**Grunntjenester** er helsestasjon- og skolehelsetjenesten, barnehagene og skolene i Lillestrøm kommune.

**Støttetjenester** er tjenester som gir råd, veiledning og støtte til både grunntjenester, barn, unge og familier.

---

<sup>1</sup> <https://www.bufdir.no/barnevern/omsorgssvikt/>

<sup>2</sup> Ogden, 2009

<sup>3</sup> <https://www.forebygging.no/>

<sup>4</sup> [https://sml.sn.l.no/helsefremmende\\_arbeid](https://sml.sn.l.no/helsefremmende_arbeid)

<sup>5</sup> <https://bti.lillestrom.kommune.no/>

## 3. Mål og strategier

Temaplanen inngår i kommunens planhierarki som én av flere temaplaner, og har tilgrensinger til flere andre strategier og planer. Særlig viktig er Strategi for bærekraftig folkehelsearbeid, vedtatt i Kommunestyret 10.05.2023, og Handlingsplan mot vold og overgrep i nære relasjoner vedtatt i Kommunestyret 08.09.2021 og Oppvekststrategien vedtatt 15.06.2022

### 3.1 Kommuneplanens samfunnsdel

Kommuneplanens samfunnsdel fastsetter satsningsområder og overordnede mål for Lillestrøm kommune. Kommunens utviklingsarbeid skal støtte opp under FNs bærekraftsmål og det skal arbeides innenfor satsningsområdene klima og miljø, by- og tettstedsutvikling, hele livet og innovasjon. Denne planen – for helsefremmende og forebyggende arbeid for barn, unge og familier, bygger på alle de fire målene i kommuneplanens samfunnsdel.

### 3.2 Visjon og mål i Oppvekststrategien

Kommunen fremtidsbilde er at

- Alle barn og unge vokser opp i trygghet og omsorg
- Alle barn og unge vokser opp som aktive og utforskende
- Alle barn og unge opplever mestring, læring og utvikling
- Ingen barn og unge opplever krenkelser eller ekskludering fra fellesskapet

Visjonen for arbeidet for barn, unge og familier er «Sammen om en god oppvekst», med en overordnet målsetning om at vi sammen skaper en oppvekst preget av trivsel, trygghet og livsmestring gjennom tidlig innsats, samhandling og inkluderende fellesskap.

Visjon, fremtidsbilde og overordnet målsetning er forankret i kommunens oppvekststrategi, vedtatt i kommunestyret 01.06.2022. I denne strategien er det fastsatt følgende målområder:

- Læring, utvikling og livsmestring.
- Relasjonskvalitet
- Flerfaglig samhandling

### 3.3 Forebygging, sett i lys av Oppvekstreformen

Når vi snakker om forebygging i Oppvekstreformen, sikter en til tiltak som kan forhindre behov for mer omfattende tiltak senere. Mer omfattende tiltak er ofte mer kostbare tiltak også. Det er ønskelig med en dreining mot mer forebyggende aktivitet for å hindre omfattende tiltak, både i barnevernstjenesten og øvrige tjenester for barn og unge. Det må gjennom hele oppveksten til barn og unge arbeides systematisk med å gi tilbud om støtte og veiledning når de opplever at utfordringene er små eller før de oppleves som utfordringer. Målene i Oppvekstreformen kan bare nås gjennom innsatser og samarbeid i hele kommunen

- Barnehage og skole
- Kultur og fritid
- Helse og omsorg
- Bolig og nærmiljø
- Barnevern

## 4. Kunnskapsgrunnlag og utfordringsbilde

Temaplanen for helsefremmende og forebyggende arbeid for barn, unge og familier bygger på kunnskap om dagens situasjon og om utviklingstrender, og hvordan man antar at morgendagens samfunn vil se ut.<sup>6</sup> Kommunen bygger dette på den årlige Folkehelseprofilen og Oppvekstprofilen, og Ungdataundersøkelsen som gjennomføres hvert tredje år. En del av kunnskapsgrunnlaget er også medvirkningsprosesser som har vært gjennomført i forbindelse med arbeidet med oppvekstreformen og oppvekststrategien, der det blant annet er gjort kvalitative intervjuer med 62 innbyggere som har erfaring med å være tjenestemottaker i kommunen. Planen bygger også på andre aktuelle brukerundersøker og erfaring og kunnskap fra tjenestene.

Følgende er særlige områder hvor det er utfordringer i Lillestrøm kommune i et helsefremmende og forebyggende perspektiv:

### Ulikhet

Gjennomsnittshelsen i Lillestrøm er generelt god, men det er betydelige sosiale helseforskjeller i befolkningen. Dette vises blant annet gjennom frafall i videregående skole etter foreldrenes utdanningsnivå. Det er en relativt høy andel barn som bor trangt og som vokser opp i familier med vedvarende lavinntekt, og det er store geografiske forskjeller i kommunen.

### Livsmestring og psykisk helse

Flere og flere ungdommer i Lillestrøm oppgir å ha psykiske plager, og lavterskel helsetjenester opplever økt pågang. Elevundersøkelsen for 2022 viser økende mobbetall i Lillestrøm, og spesielt høye på 5. og 10. trinn. Mobbing av medelever går ned med økende alder og årstrinn. Ett av funnene fra intervjuene med innbyggere i forbindelse med oppvekstreformarbeidet var en opplevelse av at mobbing og utstenging i grunnskolen kunne føre til psyko-sosiale helseproblemer, utagering, rus og kriminalitet i ungdomsårene. Et annet funn fra intervjuene var at ungdom som sliter med rus, kriminalitet og utagering opplevde at de fleste voksne er ute etter å «ta» dem fremfor å hjelpe dem. Ungdataundersøkelsen viser at de unge er fysisk aktive og trener mye, samtidig som de opplever press og stress. En stor andel rapporterer også om ensomhet.

### Nærmiljø

Ungdataundersøkelsen viser at ungdom i Lillestrøm kommune er mindre fornøyd med sitt lokalmiljø enn generelt i landet. De oppgir også i mindre grad å oppleve trygghet i nærmiljøet på kveldstid, og savner lokaler til å treffe andre på fritiden. Ungdomskriminalitet er også en utfordring i noen miljøer i kommunen.

### Demografiendringer

Framskrivninger viser at det er en forventet vekst også i befolkning i aldersgruppen 0-25 år. Man ser også en økning i familier med barn som har store og sammensatte hjelpebehov og tidlig skjevutvikling. Dette kan blant annet forklares med befolkningsøkning, tilflytting og mange familiers ønske og behov for nærhet til spesialisthelsetjenestene. Man ser en økning både i antall saker og i sakenes kompleksitet. Mange av barna trenger tett oppfølging. Levekårsutfordringer og fattigdomsproblematikk i deler av kommunen gir også mange barn og unge en vanskelig psykososial livssituasjon. Demografiendringene vil gi økt behov for tjenester og tilbud i kommunen, økt ressursbruk i tjenestene og økt behov for kompetanse og personell.

---

<sup>6</sup> <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/systematisk-folkehelsearbeid>

## Samhandling

Ett av funnene fra intervjuene med innbyggere i forbindelse med oppvekstreformarbeidet var at unge som sliter med psyko-sosial helse opplever å ikke få tilstrekkelig og tidsnok behandling. De opplever å bli kasteball innad og mellom tjenester, og at de må forholde seg til mange aktører. Videre kom det frem i intervjuer med foreldre til barn og unge som strever, at det å finne riktig hjelp til barna koster så mye tid og krefter at det går utover deres egen psyke og arbeidsevne. Dette understreker viktigheten av godt tverrfaglig samarbeid og samtidighet i tjenestetilbudet. I arbeidet med oppvekstreformen ga også ansatte tilbakemelding på at man kjente for lite til andre tjenester.

**«Det antallet timer og møter du må ta for å få systemet til å gå, treffe de riktige folkene og sette i gang de rette prosessene – det er slitsomt!  
Det ville aldri gått om jeg hadde hatt jobb.»**

*Sitat forelder – Brukerinnsikt 2022*

## 5. Målområder i det helsefremmende og forebyggende arbeidet.

Det foreligger svært mange ulike rapporter, stortingsmeldinger, NOUer, veiledere og retningslinjer som sier noe om hva utfordringene er og hva som trengs for å sikre bedre tverrfaglig samarbeid og tidlig, forebyggende innsats. Fellesnevnerne i disse dokumentene er at kommunen må jobbe med disse områdene:

Målområder:

1. Forpliktende samarbeid
2. Tidlig innsats og forebyggende arbeid
3. Kompetanse nærmere barnet
4. Barnets stemme

For å nå målsetting om gode oppvekstvilkår gjennom helsefremmende og forebyggende tiltak, må utviklingsarbeid i tjenestene rundt barn og unge være vurdert opp mot planens innsatsområder og være i tråd med disse.

Ut fra innsatsområdene er det tjenestenes ansvar å planlegge og tilrettelegge utvikling av tjenestetilbud til barn og unge i samsvar med mål og utviklingsområder i denne temaplanen. For å få til dette bør alle tjenester bryte ned innsatsområdenes betydning i sin virksomhetsplanlegging.

Noe av det aller viktigste i det helsefremmende og forebyggende arbeidet er at barn, unge og familier i Lillestrøm kommune opplever et helhetlig og samordnet tjenestetilbud. Samordningen av tjenester må være preventiv, slik at man i størst mulig grad fanger og følger opp barn og unge i risiko og slik at oppveksten føles trygg og god.



## 5.1 Målområde 1: Forpliktende samarbeid

Til enhver tid er det barn og unge som har behov for et sammensatt tjenestetilbud med oppfølging som involverer flere aktører i velferdstjenestene. Noen vil ha slike behov allerede fra fødselen av, og andre vil få behov for slike tjenester underveis. For å styrke oppfølgingen av utsatte barn, unge og deres familier, er det med virkning fra 1. august 2022 vedtatt bestemmelser om samarbeid, samordning, barnekoordinator og individuell plan.<sup>7</sup>

For å sikre tidlig oppdagelse og handling, er det viktig at de ulike tjenesteområdene i kommunen samarbeider. Når barn, unge og deres familier har behov for hjelp trenger de tidlig innsats fra flere instanser. Lillestrøm kommune har et helhetlig ansvar for barn og unge, og skal gi tilpassede tilbud til rett tid. Lillestrøm kommune skal derfor legge til rette for systematisk tverrsektorielt samarbeid for å sikre samordnet innsats for barn, unge og familier.

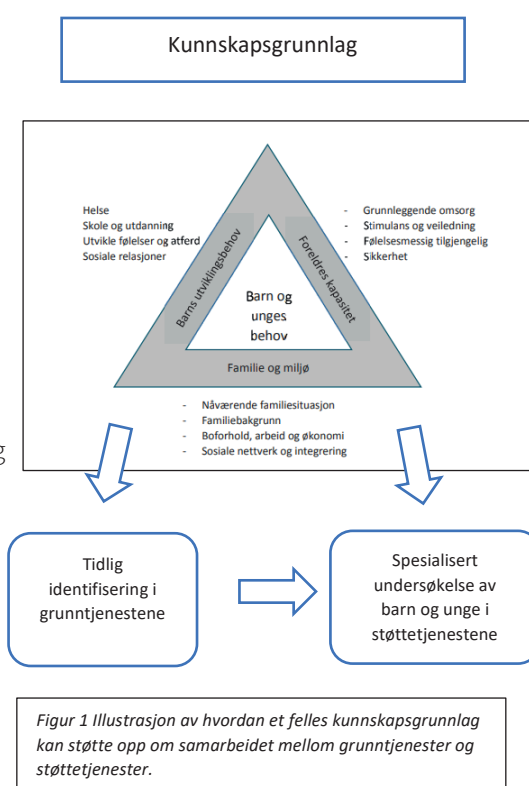
### 5.1.1 Barn og unges behov i sentrum

Ved bruk av kunnskapsmodellen «Barn og unges behov i sentrum» (BBIC) kan man oppsummere hva som er de helhetlige behovene som bør dekkes for at barn og unge skal ha best mulig omsorg og utvikling.

Dette er en modell for forståelse av at alt henger sammen med alt og at barns liv er en helhet – der ulike faktorer som foreldre, hjemmeforhold, arv, skolemiljø og helse mv påvirker barnets liv. Dette er områder som er sentralt å kjenne til for barnets utvikling, og det å se helhet i barnets liv.

Modellen skal brukes som grunnlag for tjenesteutvikling, og formålet er å stryke barneperspektivet og barn og unges medvirkning.

BBIC vil gi en enhetlig og kunnskapsbasert struktur for identifisering og oppfølging av barn og unges behov.



Grunntjenestene og støttetjenestene har ulike roller i arbeidet med tidlig innsats. Grunntjenestenes roller er først og fremst å gjennomføre universelle tiltak, ikke å gjøre en fullstendig utredning. I så fall vil det være en begrenset utredning som leder til interne tiltak. Støttetjenestens roller er på sin side å gjøre mer grundige utredninger med mer raffinerte kartleggingsverktøy, og iverksette mer spesialiserte tiltak.<sup>8</sup>

<sup>7</sup> <https://lovdata.no/dokument/LTI/lov/2021-06-11-78>

<sup>8</sup> Kunnskapsgrunnlag - Metoder for tidlig identifisering av risiko hos barn og unge

## 5.2 Målområde 2: Tidlig innsats og forebyggende arbeid

I denne planen tar vi for oss både helsefremmende og forebyggende arbeid.

Forebyggingsperspektivet bygger på tanken om at det er mer bærekraftig å forhindre skade enn å reparere. Ved å fange opp problemer hos barn, unge og familier på et tidlig tidspunkt, kan en forhindre at disse utvikler seg til mer omfattende sosiale problemer på gruppe- og samfunnsnivå, som eksempelvis omsorgssvikt og atferdsvansker. Tidlig innsats mot barn og unge anses derfor som avgjørende i forebygging. Folkehelseloven <sup>9</sup> forplikter også alle deler av kommunen til å fremme befolkningens helse og forebygge, ved å se sammenhengen mellom ulike tiltak. Et førende prinsipp er å tilby hjelp på lavest effektive nivå.

### 5.2.1 Tidlig innsats og forebyggende arbeid på system- og individnivå

En viktig del av det helsefremmende og forebyggende samarbeidet er kommunens arbeid med Bedre tverrfaglig innsats (BTI). Dette er en modell for systematisk og kunnskapsbasert identifikasjon og oppfølging av utsatte barn og unge. Gjennom aktiv bruk av samhandlingsmodellens møtestrukturer og handlingsveileder skal Lillestrøm kommune:

- bidra til gode oppvekstvilkår for barn og unge, og sikre godt samarbeid med deres foreldre ved at tjenestene samhandler godt på alle nivå
- forebygge, oppdage og sette inn riktig tiltak til barn, unge og familier som det er knyttet bekymring til
- kvalitetssikre helhetlig og koordinert innsats uten at det blir brudd i oppfølgingen

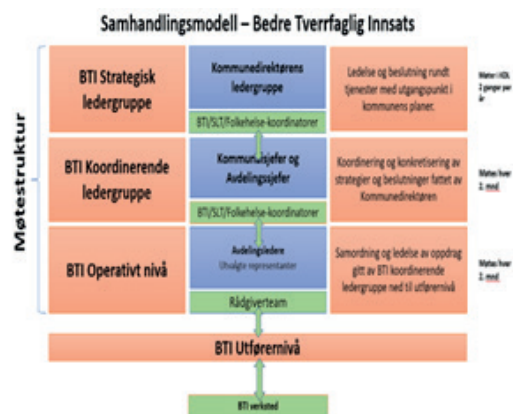
#### Samhandlingsmodellen - systemnivå

Samhandlingsmodell er møtestruktur for det faste tverrfaglige samarbeidet på systemnivå for bedre tverrfaglig innsats. Samhandlingsmodellen er et samarbeid mellom de ulike tjenestene knyttet til barn, unge og familier.

For å sikre god og samordnet tverrfaglig innsats inneholder møtestrukturen treffpunkter for ulike nivåer i det kommunale arbeidet rettet mot tverrfaglig samarbeid og innsats.

På denne måten sikres at alle involverte tjenester rettet mot barn, unge og familier er strukturert slik at man holdes orientert om det tverrfaglige samarbeidet på alle nivåer i organisasjonen.

I modellen har velferdstjenestene samarbeid uten at det er knyttet til en enkelt sak, men kan søke kunnskap om hverandres tjenester for å kunne forebygge og oppdage behov på et tidlig tidspunkt. Samhandlingen bidrar også til at tjenestene utvikler felles kultur og holdninger til hvordan man kan samarbeide. <sup>10</sup>



Figur 2 Samhandlingsmodell i Lillestrøm kommune

<sup>9</sup> <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-29>

<sup>10</sup> <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/samarbeid-om-tjenester-til-barn-unge-og-deres-familier/innledning-samarbeid-til-barns-beste>

## Dette skjer i samhandlingsmodellens nivåer

### BTI utførernivå

- har etablerte samarbeidsformer på tvers i form av tverrfaglige nettverk
- har etablerte samarbeidsteam med tverrfaglige tilsnitt
- deler erfaringer fra tverrfaglig arbeid knyttet til Handlingsveilederen ved uro/bekymring rundt barn, unge og familier
- ledes av tverrfaglig Rådgiverteam

### BTI Operativt nivå

- samordner og leder utviklingsarbeid
- er bindeledd mellom koordinerende og utførernivå
- ledes av BTI-koordinator og Rådgiverteam

### BTI Koordinerende nivå

- leder det tverrfaglige samarbeidet gjennom konkretisering og delegering ut fra gitt oppdragsbrev fra Kommunedirektørens ledergruppe
- ledes av Direktør Oppvekst

### BTI Strategisk nivå

- peker ut kursen gjennom Lillestrøm kommunes verdier, planer og strategier
- ledes av Kommunedirektør

## Handlingsveilederen - individnivå

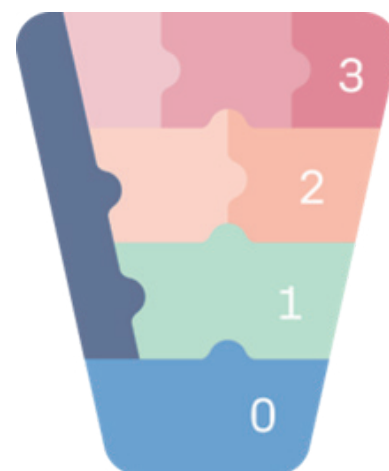
Handlingsveilederen i BTI-modellen beskriver hvordan ansatte skal handle og samarbeide med gravide, barn, unge og foreldre på individnivå.

For ansatte som har sin arbeidshverdag i direkte kontakt med barn, er en viktig del av arbeidet å være oppmerksom på deres trivsel og utvikling.

Handlingsveilederen skal være en hjelp i arbeidet med å fange opp og identifisere barn og unge som gir oss en undring/bekymring.

Her finner ansatte støtte til hva man kan gjøre i egen tjeneste for å sette inn rett hjelp i samarbeid med barn/unge og foreldre. Nivåene i veilederen viser også når er det viktig med tverrfaglige drøftinger og tiltak som involverer flere tjenester og ulike nivåer i det tverrfaglige samarbeidet.

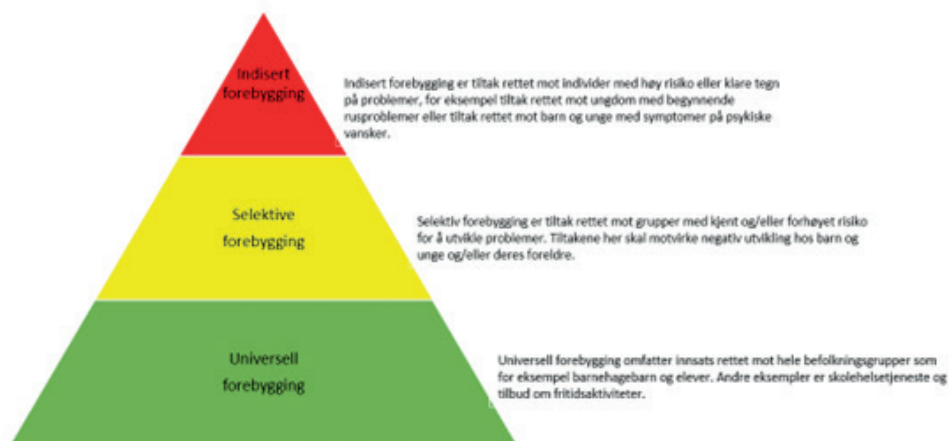
Handlingsveilederen inneholder konkrete beskrivelser av fremgangsmåter, rutiner og verktøy. De fire nivåene skal omfatte alle oppgaver og aktiviteter som berører tidlig og tverrfaglig innsats og oppfølging av barn, unge og familier.



Figur 3 BTI-kjeglen Lillestrøm kommune

## 5.2.2 Forebygging på tre nivåer; universell, selektiv og indisert forebygging

Kunnskap om risiko- og beskyttelsesfaktorer er viktig for å kunne sette inn rett tiltak til rett tid. De ulike risikofaktorene krever ulike tiltak. Med utgangspunkt i dette skal forebyggende tiltak iverksettes i forhold til tre nivåer: Universelt, selektivt og indikert nivå.



Figur 4 Tiltakspyramide

Schancke (2005), nevner to perspektiver å tenke forebygging på. Det ene handler om å begrense eller fjerne uønsket utvikling, mens det andre handler om å fremme livskvalitet og mestring. Mange forebyggende tiltak er tuftet på begge perspektiver. I Lillestrøm kommune har vi kartlagt hva vi har av eksisterende forebyggende tiltak i arbeidet med Oppvekstreformen, og gjort disse tilgjengelige i BTI-modellen. Tiltakene er kan du finne på Lillestrøm kommune sine BTI-sider.<sup>11</sup>

Universell forebygging ligger i våre grunntjenester som helsestasjon- og skolehelsetjenesten, barnehage og skole. I disse tjenestene skal det jobbes godt med universelle forebyggende tiltak, for å kunne redusere barn og unges behov for selektive og indiserte tiltak.


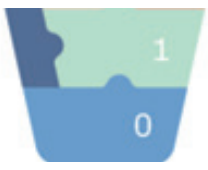

Selektiv forebygging er lagt til støttetjenester som skal gi ekstra støtte og tiltak til barn, unge og familier der de universelle tiltakene i grunntjenestene ikke er nok.

Indisert forebygging er tiltak rettet mot barn og ungdom med høy risiko eller klare tegn på problemer. Disse forebyggende tiltakene er lagt Barnevern, BUP, ABUP og andre eksterne støttetjenester.

<sup>11</sup> <https://bti.lillestrom.kommune.no/samhandlingsmodell/tiltaksoversikt/>

## Hvordan jobbe med universell forebygging

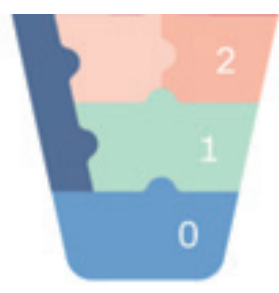
Grunntjenestene er viktige arenaer for å kunne oppdage og hjelpe utsatte barn og unge. Dette krever at ansatte har kunnskap til å se barn som er i en vanskelig situasjon og kompetanse til å bistå med rett hjelp. Å kunne handle innebærer også evnen til å samhandle med foreldre og/eller med andre tjenester som kan bidra med nødvendig kompetanse og tiltak.

Grunntjenester arbeider helsefremmende og forebyggende ved at	Handlingsveileder nivå 0 og 1
<b>Helsestasjon- og skolehelsetjenesten</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Fanger opp tidlige signaler på mistrivsel, utviklingsavvik og adferdsproblemer.</li><li>• Bidrar til at tiltak iverksettes tidlig.</li><li>• Driver forebyggende arbeid på barn og unges egen arena i skolene.</li><li>• Samarbeider tett med barnet og familien</li><li>• Vurderer å løfte saken til nivå 2 dersom tiltak i egen tjeneste ikke har effekt.</li></ul>	
<b>Barnehagene</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Fanger opp tidlige signaler på mistrivsel, utviklingsavvik og adferdsproblemer</li><li>• Bidrar til at tiltak iverksettes tidlig i egen tjeneste</li><li>• Fremmer språkutvikling, læring og sosial kompetanse.</li><li>• Gir god omsorg og trygg voksenkontakt</li><li>• Skaper et inkluderende fellesskap, sammen med det øvrige laget rundt barna.</li><li>• Samarbeider tett med barnet og familien</li><li>• Vurderer å løfte saken til nivå 2 dersom tiltak i egen tjeneste ikke har effekt.</li></ul>	
<b>Skole og SFO</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Fanger opp tidlige signaler på mistrivsel, utviklingsavvik og adferdsproblemer.</li><li>• Bidrar til at tiltak iverksettes tidlig i egen tjeneste.</li><li>• Sørger for et godt fysisk og psykososialt miljø som fremmer helse, trivsel og læring.</li><li>• Skaper et inkluderende fellesskap, sammen med det øvrige laget rundt barna.</li><li>• Samarbeider tett med barnet og familien</li><li>• Vurderer å løfte saken til nivå 2 dersom tiltak i egen tjeneste ikke har effekt.</li></ul>	

I tillegg til våre grunntjenester har også andre tjenester tiltak på universelt nivå. Dette gjelder for eksempel PPA, Møteplasser og Oppsøkende ungdomsteam (OUT). Dette er eksempler på universelle forebyggende tiltak, men som ikke «treffer» alle barn og unge. Disse tjenestene loser gjerne videre til grunntjenester og eller støttetjenester når det påtreffer barn og unge som trenger råd, veiledning og hjelp.


## Hvordan jobbe med selektiv forebygging

Dersom universelle tiltak for barn og unge i risiko ikke er nok, skal tjenester sammen med den som søker hjelp vurdere om det er behov for tiltak i kommunens støttetjenester. Selektiv forebygging skal også kartlegge om foreldre har behov for foreldrestøtte, veiledning og/eller egen helsehjelp.

<b>Tjenester arbeider helsefremmende og forebyggende ved at</b>	<b>Handlingsveileder nivå 2</b>
<b>Grunntjenestene</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Har forsøkt å hjelpe ved å prøve ut tiltak i egen tjeneste, men funnet at det ikke har effekt.</li><li>• Løfter saken til nivå 2 i Handlingsveilederen etter samtykke.</li><li>• Bidrar inn i samarbeidet med selektiv forebygging for å understøtte rett hjelp til rett tid der barn og unge er.</li></ul>	
<b>Støttetjenestene</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Etter samtykke kartlegger utfordringsbildet og vurderer videre behandling og oppfølging i samarbeid med barn og unge og deres familier og grunntjenestene.</li><li>• Har et helhetlig perspektiv og søke å sette inn adekvate tiltak i henhold til barnets/ungdommens plager, livssituasjon, oppvekstforhold, personlige egenskaper og ressurser</li><li>• Tilpasser tiltak basert på individuelle forutsetninger, som alder, modenhet, erfaring og kultur- og språkbakgrunn</li><li>• Sikrer nødvendig og tilstrekkelig informasjon for å iverksette rask og målrettet hjelp på rett nivå og tjeneste</li></ul>	

## Hvordan jobbe med indisert forebygging

Barn og unge med langvarige psykiske helseplager, lidelser eller funksjonsnedsettelse kan være i behov av sammensatte tjenester over tid. Indisert forebygging skal avklare og tilrettelegge for hjelpebehov på rett omsorgsnivå for barn og unge som vi vet er risikoutsatte.

<b>Tjenestene jobber helsefremmende og forebyggende ved at</b>	<b>Handlingsveileder nivå 3</b>
<b>Støttetjenestene</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Samarbeider rundt barn og foreldre i samarbeid med øvrig tjenesteapparat i kommunen og eksterne tjenester ved behov</li><li>• Jobber aktivt for å gi rask og rett hjelp til barn og unge i risiko når saker løftes til nivå 3 i Handlingsveilederen.</li><li>• Planlegger og iverksetter utredninger, undersøkelser og tiltak</li><li>• Gir veiledning og støtte på aktuelle arenaer der barn og unge oppholder seg</li></ul>	

## 5.3 Målområde 3: Kompetanse nærmere barn og unge

Kompetanse er de samlede kunnskaper, ferdigheter, evner og holdninger som gjør det mulig å utføre aktuelle funksjoner i tråd med definerte krav og mål. <sup>12</sup>

Å investere tid i bruk av intern kompetanse og kompetansedeling er essensielt for å kunne bli gode på kommunens totalansvar for å gi helsefremmende og forebyggende tiltak til rett tid. Kriterier for å iverksette nye systemer, er å gi ansatte opplæring i arbeide med og bruk av både BTI-modellen og Kunnskapsmodellen. For å nå målsettingen om forpliktelse og internalisering blant både ledelse og ansatte er det nødvendig med tett oppfølging og koordinering av kompetansehevende tiltak.



Figur 5 Linda Lai 2013

Kunnskaper er i seg selv ikke nok, men må kombineres med evne og vilje til å gjøre en god jobb. Dette handler igjen om hvordan vi bruker den kompetansen som organisasjonen allerede er i besittelse av, og medarbeidernes opplevde mulighet til å bruke sin relevante kompetanse. Et annet ord for dette er kapasitetsbygging i tjenestene.

### 5.3.1 Kvalitet og kapasitet i tjenestene

Kvaliteten og kapasiteten i kommunens tjenester rettet mot barn unge og familier er avgjørende for at vi skal kunne lykkes med å skape gode oppvekstvilkår og nå kommunens mål. Kvalitetsutvikling handler om kontinuerlige forbedringer av vår praksis, og i hvilken grad felles mål preger arbeidet og realiseres.

Kvalitets- og kapasitetsarbeidet er forankret i oppvekststrategien, der det er fastsatt syv innsatsområder. Innsatsområdene er de hovedgrep kommunen må ta for å nå visjon og målområder. Det er temaer som skal arbeides jevnlig med og de handler om å bygge både kvalitet og kapasitet i tjenestene. De syv innsatsområdene er basert på kunnskap om organisasjonsutvikling:

- Innbyggerinvolvering
- Oppdragsforståelse
- Rolleklarhet
- Samspill
- Faglighet
- Leder- og medarbeiderskap
- Organisasjonsforståelse

---

<sup>12</sup> Linda Lai (Strategisk kompetansedeling, 2013).

Som viktige grunnlag for kvalitetsarbeidet er det utarbeidet flere kvalitetsplaner, kompetanseplaner og -kataloger, samarbeidsavtaler mv. Alt dette vil være viktige bidrag inn i å utvikle kvalitet i tjenestene og bidra til å sikre at alle jobber i samme retning.

Lillestrøm kommune har utarbeidet ulike lærende nettverk innen både faglige og tverrfaglige kompetanseutvikling. På denne måten bruker kommunen intern kompetanse til å videreutvikle våre profesjoner samtidig som man samhandler på tvers for å styrke den tverrfaglige kompetansen til beste for våre innbyggere. Slik skal kompetanse bringes nærmere barn og ungdom.

### **Tjenester tilknyttet Samhandlingsmodellen bygger kapasitet ved at de**

- kjenner sitt eget og hverandres mandat
- har felles forståelse og språk
- prioriterer sammen
- ser på seg selv som ett profesjonsfelleskap som kan reflektere og være kritisk undersøkende til egen og andres praksis
- er i stand til både å forholde seg kritisk og konstruktivt til kunnskap, forskning og faglig utvikling.
- reflekterer over felles verdier, og vurderer og videreutvikler vår praksis
- ser på hvordan man kan komme tidlig inn ved å omdisponere ressurser der det er behov

## **5.4 Målområde 4: Barn og unges stemme**

Begrepet «barnets stemme» kan bidra til et mer praksisnært fokus i tjenester rettet mot barn og unge, ved at barna selv fritt får formidle hva som oppleves som god og nyttig hjelp for dem. Forskning viser at barn kan danne seg egne synspunkter fra de er ganske små, selv om de ikke nødvendigvis er i stand til å uttrykke dem i ord.<sup>13</sup>

**«Partene skal garantere et barn som er i stand til å danne seg egne synspunkter, retten til fritt å gi uttrykk for disse synspunktene i alle forhold som vedrører barnet, og tillegge barnets synspunkter behørig vekt i samsvar med dets alder og modenhet»**

*FNs konvensjon om barnets rettigheter, Artikkel 12.1*

En fullstendig gjennomføring av artikkel 12 forutsetter derfor anerkjennelse av og respekt for ikke-verbale former for kommunikasjon, herunder lek, kroppsspråk, ansiktsuttrykk og tegning og maling, som små barn gjerne viser sin forståelse og sine valg eller preferanser gjennom.<sup>14</sup>

En viktig forutsetning for å nå målene om tidlig innsats som forebygger, er å sørge for medvirkning fra barn, unge og familier. Barn, elever og familier skal medvirke i forhold som har betydning for dem. De skal bli hørt, involvert og få innflytelse i kontakt med tjenestene, på individ- og systemnivå. Dette er forankret i de ulike tjenestenes lovverk, og i ambisjonen til Lillestrøm kommune om å involvere barn, elever og familier i utforming av tjenestene.

Vi skal møte de som har behov for våre tjenester i ulike sammenhenger med respekt, ta deres synspunkter på alvor og jobbe på en måte som skaper tillit og trygghet. Vi skal utvikle tilretteleggingstiltak og hjelp sammen med barn, unge og foreldre slik at de får sagt hva som er viktig for dem.

<sup>13</sup> Lansdown G.: "The evolving capacities of the child", Innocenti Research Centre, UNICEF/Redd barna, Firenze (2005).

<sup>14</sup> <https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/barnets-rettigheter/generell-kommentar-12.pdf>



## 5.4.1 Barn og unges medvirkning på systemnivå

Barn og unge som gruppe kan involveres i faste strukturer. Reell medvirkning innebærer å ta på alvor og vurdere deres perspektiver og meninger i den helhetlige beslutningsprosessen i utvikling av tiltak, høringer og arbeide med tjenesteutvikling.<sup>15</sup> I Lillestrøm kommune har vi disse medvirkningsarenaene på systemnivå

---

### Medvirkningsarenaer har god praksis ved at

---

<b>Elevråd</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Elevene lyttes til og tas med på råd når det gjelder skolens helsefremmende og forebyggende tiltak.</li><li>• Elevenes innspill løftes inn i andre råd og fora for å sikre elevenes mulighet til å påvirke planlegging og utvikling av helsefremmende og forebyggende tiltak.</li></ul>
<b>Barnetrinn- og ungdomstrinnsråd</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Benyttes aktivt som elevenes felles rådsorgan i kommunen.</li><li>• Planer og utviklingsarbeid knyttet til helsefremmede og forebyggende tiltak skal løftes opp i rådene.</li><li>• Barnetrinns- og ungdomstrinnsrådets stemmer skal sikres ved at dette blir referert til i politiske saker.</li></ul>
<b>Ungdomsråd</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Benyttes aktivt til å gi uttalelse om helsefremmende og forebyggende tiltak som planlegges i kommunen.</li><li>• Gis mulighet til å uttale seg om strategier og tiltak rettet barn og unges oppvekstvilkår, herunder strategier og planer.</li></ul>

---

## 5.4.2 Barn og unges medvirkning på individnivå

Brukermedvirkning på individnivå handler om den enkeltes rettigheter og muligheter til å ha innflytelse i egen sak. Kommunen og dens ansatte har plikt til å lytte til barn og unge og vektlegge det de formidler når man tar beslutninger som berører dem. Barn og unges rett til å bli hørt, er nedfelt i blant annet pasient- og brukerrettighetsloven, helse- og omsorgstjenesteloven, barneloven, barnevernloven, opplæringsloven, barnehageloven og forskrift om rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver.

---

### Barn og unges stemme blir hørt ved at

---

<b>Alle tjenester rettet mot barn og unge</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Inkluderer barn og unge i saker som angår dem</li><li>• Sikrer barn og unges deltakelse og innflytelse i eget liv</li><li>• Tar inn og vurderer barn og unges perspektiv i saker som angår dem</li><li>• Skaffer seg innsyn i det barn og unge selv ser, hører, opplever og føler</li><li>• Sikrer at de har god kunnskap om barn og unges situasjon og opplevelser før man fatter beslutninger i saker som angår dem</li></ul>
---	---

---

<sup>15</sup> [https://www.bufdir.no/fagstotte/produkter/barn\\_og\\_unges\\_medvirkning\\_\\_\\_veileder/](https://www.bufdir.no/fagstotte/produkter/barn_og_unges_medvirkning___veileder/)

## 6. Avslutning

Kunnskapsgrunnlaget vårt sier at de aller fleste barn i Lillestrøm har gode oppvekstvilkår. Samtidig er det en økende uro for de barn og unge som ikke har det bra, og som vi ser har ulike utfordringer i oppveksten. Dette påvirker barn og unges mulighet for å mestre eget liv som voksen, for gjennomføring av utdanning, for helse og deltakelse i arbeidsliv. Vi må derfor sørge for at tjenesteapparatet vårt når fram når den enkeltes utfordringer er sammensatte.

Våre tjenester som møter barn og unge gir god oppfølging på ulike områder. Likevel kan det glippe. Flere tilsynsrapporter har vist at manglende samhandling om oppfølging av utsatte barn og unge er et problem. Oppsummert i Fafo-rapporten «Trøbbel i grenseflatene»<sup>16</sup> pekes det på at barn og unge ikke alltid har fått den oppfølgingen de har hatt behov for, grunnet manglende samhandling og samarbeid mellom tjenester. Årsaken til problemene kan være manglende struktur og systematikk i pågående samarbeid og problemer som skyldes manglende oppfølging av samarbeid mellom tjenester og koordinering av innsatsen til den det gjelder.

I Lillestrøm kommune har man nå utviklet strukturer for å imøtekomme dette problemet. Vi er også i ferd med å utvikle felles forståelse for utfordringer i det tverrfaglige samarbeidet rundt barn, unge og familier slik at ingen skal falle mellom stoler i vårt tjenesteapparat. Dette arbeidet fortsetter gjennom oppvekstreformprogrammet, BTI-arbeidet og det fortløpende arbeidet med utviklingsprosjekter og -tiltak i kommunen.

Å videreutvikle vår oppstartede samarbeidskultur og -praksis krever innsats av alle involverte tjenester. Skal vi lykkes med tverrfaglig samhandling må vi fremover jobbe videre med felles forståelsesramme, kjennskap til hverandre og anerkjenne verdien av å samarbeide for at vi står

**«Sammen om en god oppvekst»**

---

<sup>16</sup> <https://www.fafo.no/images/pub/2020/20737.pdf>



