



GJØVIK KOMMUNE



Bufdir

Styrking av helsestasjons- og skolehelsetjenesten

Kommunalt forebyggingsprogram for barn og unge
2026



Innhold

Kommunalt forebyggingsprogram barn og unge.....	2
Hva tilskuddet kan brukes til	2
Tildeling Gjøvik kommune 2026	2
Helsestasjonstjenester	3
Økonomiske rammer	4
Verktøy og kalkulator for bemanning	4
Bemanning i helsestasjonstjenester	4
Avvik	6
Medvirkning	7
ROM Ung	7
Ungdata 2024	8
Foreldreundersøkelsen 2024	9
Brukerstemmer nasjonalt	9
Datagrunnlag	10
Oppvekstprofil	11
Tilstandsrapport fra barnevernstjenesten.....	11
Analyse.....	12
Tiltak	13
1. Styrking av tilgjengelighet og kapasitet i helsestasjonstjenesten	13
2. Opprettelse av migrasjonshelseteam	13
3. Styrking av ungdomshelsetjenesten.....	14
4. Styrket foreldrestøtte i skolehelsetjenesten.....	14
5. Etablering av skolelegefunksjon	15
Oppsummering	15
Budsjett	16

Kommunalt forebyggingsprogram barn og unge

Dette er en ny, tverrsektoriell tilskuddsordning som har som mål å styrke kommunenes arbeid med å sikre gode oppvekstvilkår og forebygge utenforskap blant barn og unge. Det er Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) som forvalter tilskuddsordningen.

Midlene skal bidra til helhetlige og forebyggende tiltak på tvers av tjenester. Ordningen skal støtte opp under kommunens forebyggende arbeid for barn og unge, og bidra til målrettet og helhetlig innsats, på tvers av ulike sektorer. Ordningen skal også bidra til å utjevne sosiale forskjeller blant barn og unge.

Delmål:

- Tilhørighet, deltakelse og god helse: Barn og unge har god helse, opplever tilhørighet, og deltar i barnehage, utdanning, arbeidsliv, nærmiljø og fritidsaktiviteter.
- Tidlig og helhetlig innsats: Barn, unge og deres familier med behov for hjelp fanges opp tidlig og får helhetlig, tilpasset og samordnet oppfølging gjennom kommunenes tjenester og tilbud.

Hva tilskuddet kan brukes til

Kommunen skal benytte tilskuddet til innsats og tiltak som støtter opp under mål og delmål for ordningen. Innenfor delmålene for ordningen, bestemmer kommunene selv hvilke tiltak de finner best egnet. Kommunens innsats og tiltak skal være rettet mot målgruppen, og kan utformes som både universelle tiltak og tiltak rettet mot grupper av utsatte barn, unge og deres familier.

Kommunene kan bruke tilskuddet til tiltak og innsatser innenfor lovpålagte tjenester. Dette inkluderer årsverk og andre tiltak i helsestasjons- og skolehelsetjenesten, barnehage, skole, Nav, barnevern m.m.

Tildeling Gjøvik kommune 2026

Gjøvik kommune har fått innvilget tilskudd for 2026 gjennom tilskuddsordningen, med følgende beløp: 2 929 036,-.

Helsestasjonstjenester

Helsestasjonstjenesten er en lovpålagt kommunal tjeneste [jf. Helse- og omsorgstjenesteloven](#) og forskrift om helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Tjenesten skal gi tilbud innen forebyggende og helsefremmende arbeid til gravide, nyfødte, barselkvinner og deres partnere, samt barn og ungdom 0-20 år. Virksomheten består av følgende deltjenester:

- Jordmortjenesten
- helsestasjon 0-5 år
- skolehelsetjenesten (grunnskole og videregående skole)
- helsestasjon for ungdom
- smittevern/reisemedisin.

Formålet med helsestasjons- og skolehelsetjenesten er å fremme psykisk og fysisk helse, fremme gode sosiale og miljømessige forhold, forebygge sykdommer og skader, utjevne sosiale helseforskjeller og forebygge, avdekke og avverge vold, overgrep og omsorgssvikt.

Tjenestene er universelle og innholdet skal følge nasjonal faglig retningslinje for svangerskapsomsorgen og barselomsorgen og nasjonal faglig retningslinje for det helsefremmende og forebyggende arbeidet i helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom.

Økonomiske rammer

Totalt budsjett for 2026 er 23 513 170 kroner. Årsverk i budsjett 2026 er 27,70.

Verktøy og kalkulator for bemanning

Verktøy og digital kalkulator er pedagogiske hjelpemidler som kommunene kan velge å bruke for å beregne bemanning for helsesykepleier, lege, fysioterapeut og kontorfaglig personell i helsestasjons og skolehelsetjenesten. Verktøyene tar utgangspunkt i oppgaver som er pålagt gjennom lov, forskrift og nasjonale faglige retningslinjer for helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom.

Norm tall fra Helsedirektoratet er ikke bindende, men en sterk anbefaling, og indikerer at fordelene ved anbefalingen klart veier opp for ulempene.

Bemanning i helsestasjonstjenester

I følge nasjonal faglig veileder for helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom **skal** bemanningen i tjenestene bestå av helsesykepleier og lege. I tillegg **bør** tjenestene ha fysioterapeut. Tjenestene **kan** også ha: psykolog, ergoterapeut og andre

yrkesgrupper med pedagogisk, sosialfaglig, tverrfaglig eller tverrkulturell kompetanse. Bemanningen må alltid vurderes ut fra hva som kreves av kompetanse for å drive en forsvarlig tjeneste. Jordmor skal være tilknyttet helsestasjonen i forbindelse med svangerskapsomsorgen og barselomsorgen.

Helsestasjonstjenesten i Gjøvik har 27,7 årsverk, fordelt mellom alle de ulike delområder: smittevern, reisevaksiner, jordmor, merkantil, helsestasjon 0-5 år, skolehelsetjeneste med både barne-, ungdoms- og videregående skole og HFU (helsestasjon for ungdom). Det er leger fra fastlegjetjenesten tilknyttet helsestasjonen 0-5 år og HFU, men vi mangler skolelege i Gjøvik. Fysioterapeuter fra helsefremmende tjenester er tilknyttet helsestasjonen 0-5 med faste gruppekonsultasjoner og individuelle konsultasjoner ved behov. Det er veiledningsgrupper med psykologer for både jordmødrene, helsestasjon 0-5 og skolehelsetjenesten.

Jordmortjenesten

Vi har 290 % stilling jordmor på helsestasjonen. En stilling av dette har blitt finansiert gjennom tilskuddsmidler fra helsedirektoratet i 3 år for å kunne tilby anbefalte oppgaver. Denne stillingen er lagt inn i budsjetttramma for helsestasjonstjenesten fra 2027.

Helsestasjon 0-5

For at tjenesten skal komme tidlig inn har helsestasjon for de minste 0-5 år vært prioritert. Bemanningen har blitt styrket, slik at tjenesten har mer ressurser for å jobbe helsefremmede og forebyggende på et tidlig stadium. Ut fra bemanningsnorm til Helsedirektoratet, er vi godt bemannet med ca. 150 % mer ressurs enn beregnet minimumsbemanning. Virksomheten har foreløpig ikke fått utnyttet de ekstra ressursene, da det er krevende å rekruttere personell med rett kompetanse og på grunn av periodevis stort fravær.

Skolehelsetjenesten

I skolehelsetjenesten er nåværende bemanning noe under norm sammenlignet med de tall som Helsedirektoratet anbefaler for å gjennomføre oppgaver i henhold til lov, forskrifter og retningslinjer. For barneskole foreligger det eldre normtall og det er forespeilet at disse tallene vil øke når ny bemanningsnorm er på plass. Dette har sammenheng med flere pålagte arbeidsoppgaver.

For ungdomsskole foreligger det ny bemanningsnorm, som viser til økt ressursbehov i tjenesten. I Gjøvik mangler vi ca. 60 % helsesykepleierressurs ute i skolene, og størst er mangelen i forhold til støttefunksjoner, som merkantil tjeneste. Dette fører til at helsesykepleiere gjør oppgaver som kan gjøres av andre yrkesgrupper.

Kontorfaglig personell/ merkantil tjeneste

For tiden har helsestasjonen ca. 140 % ressurs til kontorfaglig personell. Ut fra Helsedirektoratet sine beregninger skal helsestasjonen i Gjøvik ha minst 230 % ressurs. Dette er uten ressurser til reisevaksiner og smittevern, som også krever bemanning. Økt merkantil ressurs kunne bidratt med

- logistikk av timebøker
- assistanse ved vaksinerings
- oppfølging av klasselister
- brukerstøtte for IKT
- oppfølging av journalsystem og elektronisk kommunikasjon
- bestilling av varer
- bestilling av tolk med mer

Dette ville avlastet helsesykepleierne og frigjort tid til direkte kontakt med barn, unge og familier.

Avvik

Det er meldt til sammen 325 avvik i helsestasjonstjenesten de siste tre årene. Avvikene fordeler seg på områdene «HMS», «tjenesteyting» og «lov, forskrift og avtaleverk».

Meldingene gjelder i all hovedsak de to siste kategoriene, og for disse er avvikene i stor grad sammenfallende, da mangler i tjenesteyting også vil kunne medføre brudd på lov og forskrift.

2023

- Barn som ikke fikk tilbud om legeundersøkelse ved 2 års kontroll pga. manglende legekapasitet.
- Barselkvinner som ikke fikk tilbud om hjemmebesøk etter fødsel, grunnet for liten kapasitet hos jordmor. Førstegangsfødende prioriteres.
- Hjemmebesøk ble gjennomført på helsestasjonen og ikke i familiens hjem i ferieperioden på sommeren.
- 8.trinssamtaler som ikke ble gjennomført (for eksempel ikke gjennomført helsesamtale for 25 av 123 elever på XXX ungdomsskole).

2024

- Avvik relatert til manglende oppfølging i skolehelsetjenesten pga. tidspress og stor pågang hos helsesykepleier. Flere av avvikene relateres til ikke gjennomført 8.trinssamtale pga. for liten ressurs i ungdomsskolen.
- Alternativt tilbud om hjemmebesøk i forbindelse med ferieavvikling. Familiene har da fått alternativ oppfølging på helsestasjonen og man har gitt tilbud om hjemmebesøk fra helsesykepleier i stedet for både jordmor og helsesykepleier.

2025

- Barn som ikke har fått tilbud om 8 og 18 mnd. konsultasjon selv om dette er anbefalt i helsestasjonsprogrammet.
- Timer som er avlyst, og utsatt (opptil flere ganger) på grunn av mangel på personell / vikar. Flere barn har da fått forsinket oppfølging ut fra aldersanbefalinger i

programmet. Gjelder i hovedsak timer hos helsestasjonslegene, der det ikke er vikar ved fravær.

- Hjemmebesøk som ikke er gitt innen fristen, som er 10. dag etter hjemkomst fra sykehuset.

Det er færre avvik fra skolehelsetjenesten enn fra helsestasjonstjenesten 0-5 og jordmortjenesten. Dette er hovedsakelig fordi skolehelsetjenesten i større grad er en drop-in tjeneste og lagt opp til å skulle tilby tiltak i tråd med skolens behov.

I Gjøvik gjennomføres skolestartundersøkelse for alle 1.klassinger av helsesykepleier alene. Avvik knyttet til manglende skolelege kommer da fram i KOSTRA rapportering, hvor kommunene ikke har anledning til å rapportere på gjennomførte skolestartundersøkelser med mindre disse er gjennomført av både lege og helsesykepleier

Medvirkning

Barn og unges rett til medvirkning på systemnivå er forankret i Grunnlovens § 104 (lovdata.no), og i FNs barnekonvensjon artikkel 12. Gjøvik kommunes oppvekststrategi slår fast at barn og unges medvirkning skal være et grunnleggende prinsipp i saker som angår dem. Tiltak rettet mot barn og unge skal avspeile barn og unges stemme og meninger. Det foreligger funn fra flere brukermedvirkningsarenaer som er relevante for utvikling av helsestasjonstjenesten, de mest aktuelle blir presentert her.

ROM Ung

ROM Ung er en modell for brukermedvirkning og tjenesteutvikling der kunnskapsinnhenting fra målgruppen skal føre til at tjenestene forbedres og utvikles. Rom Ung er et interkommunalt samarbeidsprosjekt mellom Voksne for barn, BUP Gjøvik og kommunene Gjøvik, Vestre Toten, Østre Toten.

Det skrives læringsnotat fra hver ROM-samling for å dokumentere erfaringskunnskap, innspill og forslag fra deltakerne som skal brukes aktivt i utvikling av tjenestene. Læringsnotatene skal få frem hva man har lært om mulige utfordrings- og utviklingsområder, og hva man vil ta med seg videre til egen arbeidsplass om hvordan vi kan jobbe annerledes for å forbedre tjenestene.

Det er gjennomført fire ROM-samlinger i Gjøvik siden høsten 2025. Ingen av disse har hatt helsestasjonstjenesten som tema, men helsesykepleiere og deres rolle er likevel nevnt med viktige innspill, som sitatene under viser.

ROM ung 22.10.25 (Hva trenger du for å være en god venn for noen som sliter?):

“Ungdom trenger flere helsesykepleiere i skolehverdagen som er lettere tilgjengelige.”

“Det kan være nyttig at helsesykepleier har oppstartssamtale med alle elever. Det virker som det er ulik praksis på dette. På den måten gjør helsesykepleier seg mer tilgjengelig for ungdom og det er lettere å ta kontakt senere.”

Læringsnotat 25.03.2026 (Hva er en god skole for deg?)

“Skoleprestasjoner skjer i takt med den psykiske helsen. Fagene kan opprettholde lysten til å gå på skolen en stund til tross for andre utfordringer. En ting kan bære deg en stund, men hvis du mangler faglig mestring eller psykisk mestring så ryker du til slutt.”

Ungdata 2024

Nasjonalt forteller de aller fleste barn og unge om gode oppvekstvilkår og høy livskvalitet, med venner, aktive liv, et godt forhold til foreldrene sine, skolen sin og stedet de bor. Rundt ni av ti barn og unge mener at livet er bra.

Ungdata junior

Resultatene på mellomtrinnet viser at våre mellomtrinns-elever trives litt dårligere på skolen, de er litt mindre fornøyde med skolen og gruer seg i større grad til skolen enn landsgjennomsnittet. I tillegg bruker de mer tid på sosiale medier og opplever flere negative hendelser på nett enn landsgjennomsnittet. Mobbetallene er også høyere enn landsgjennomsnittet og det er flere som bruker smertestillende medikamenter.

Ungdata ungdomsskole

Resultatene fra ungdomsskolene i Gjøvik viser det samme som de nasjonale resultatene med tanke på at færre enn før er fornøyd med skolen de går på, og de fleste målene på trivsel går i feil retning. Videre er det noen flere enn landsgjennomsnittet som har gjort hærverk med vilje siste år, og det er flere som opplever press på minst to områder. Flere i Gjøvik bruker e-sigarett og har vært beruset på alkohol siste år, sammenlignet med resultatene på landsbasis.

På den positive siden er flere sosiale på nett, samtidig er de ute med venner. 82 % tror de vil fullføre videregående, mens 50 % tror de vil ta høyere utdanning. Dette er litt under landsgjennomsnittet, samtidig ligger svarene høyere enn snittet når det er spørsmål om de tror de vil få et godt og lykkelig liv.

Ungdata videregående skole

Resultatene fra Gjøvik videregående skole viser også en nedgang i trivsel. Færre enn tidligere opplever at lærerne bryr seg om dem og flere kjeder seg på skolen enn tidligere. Samtidig er det en økning i andelen som føler at de passer inn blant elevene på skolen.

Bruk av e-sigarett ligger tre ganger høyere enn landsgjennomsnittet og færre i Gjøvik er fornøyd med helse si enn i landet som helhet. Videregående elever i Gjøvik skiller seg positivt

ut fra landsgjennomsnittet når det gjelder bruk av hasj eller marihuana. Færre er blitt tilbudt og færre har brukt slike midler. Det er også noen færre som opplever mobbing i videregående alder på Gjøvik enn på landsbasis.

Foreldreundersøkelsen 2024

Oppvekstsektoren gjennomførte høsten 2024 en foreldreundersøkelse i Gjøvik. 946 foreldre med barn i alderen 0-18 år svarte på undersøkelsen. Samlet sett viser undersøkelsen at foreldre opplever helsestasjonstjenesten som en viktig og tillitsskapende aktør i barnas oppvekst. Samtidig peker innspillene også på behov for videreutvikling, særlig innen tilgjengelighet, kommunikasjon, tilpasning og forebyggende tilbud.

Et gjennomgående funn er et ønske om **økt tilgjengelighet og fleksibilitet**. Flere foreldre beskriver behov for enklere tilgang til råd og veiledning også utenfor fastsatte konsultasjoner. Dette gjelder særlig muligheten for digitale kontaktflater, rask respons på henvendelser og åpningstider som i større grad er tilpasset en arbeidshverdag. Opplevelsen av tilgjengelighet fremstår som avgjørende for å kunne bruke tjenesten som et reelt lavterskeltilbud.

Videre viser undersøkelsen et tydelig behov for **tydeligere og mer målrettet informasjon**. Foreldre etterspør bedre oversikt over tilbud, aktiviteter og kontaktmuligheter, samt mer systematisk formidling av kunnskap om barnets utvikling og aktuelle foreldretemaer. Det pekes særlig på potensialet i økt bruk av digitale kanaler for å styrke kommunikasjon og dialog.

Et tredje sentralt tema er **økt grad av individuell tilpasning i oppfølgingen**. Foreldre opplever i dag variasjon i hvor godt tjenesten treffer den enkelte families behov. Det uttrykkes behov for mer differensierte tilbud, særlig til førstegangsforeldre og familier med sammensatte utfordringer. Dette inkluderer også en sterkere bevissthet rundt ulike kulturelle, språklige og sosiale forutsetninger.

Undersøkelsen tydeliggjør også et ønske om å styrke **foreldrestøtte og møteplasser**. Mange foreldre framhever betydningen av lavterskel arenaer for erfaringsutveksling og nettverksbygging. Dette gjelder særlig i tiden etter fødsel, men også i senere faser av foreldreskapet. Det etterspørres flere åpne tilbud, kurs og temabaserte samlinger. For foreldre til eldre barn løftes behovet for å videreutvikle **tilbudet til ungdom**. Det pekes på et potensial i å øke tilgjengeligheten til helsetjenester for ungdom, samt styrke innsatsen innen psykisk helse, relasjoner og hverdagsutfordringer. Samarbeid mellom helsestasjon, skole og øvrige tjenester fremheves som viktig.

Brukerstemmer nasjonalt

Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse arrangerer årlig toppmøte hvor mennesker med ulik kompetanse samles for å diskutere viktige spørsmål. [Toppmøte 2024](#) bestod av rundt 100 deltagere, og tema var *gode helsetjenester for mennesker med etnisk minoritetsbakgrunn*. Noen av deltagerne har erfaring som brukere, pasienter og/eller pårørende, noen er engasjert i frivillige organisasjoner, andre er forskere, helsearbeidere eller ansatte andre relevante tjenester, som Nav. Noen har flere ulike roller. Men alle har bred og omfattende erfaring med helsetjenester og/eller psykososialt arbeid med mennesker med minoritetsbakgrunn. I rapporten beskrives hovedutfordringene som kom fram, og løsningsforslagene som ble skissert. Noen av disse har direkte relevans for helsestasjons- og skolehelsetjenesten:

“Tidlig innsats og forebygging er viktig for alle, men særlig for barn og unge. Her er det særlig viktig med godt samarbeid mellom skole, familiene, helse, og eventuelt andre tiltak, inkludert frivillige tiltak”

...

“Flere helsesykepleiere i skolene som kan jobbe forebyggende.”

“Involvering av pårørende og familie er generelt viktig, men særlig sentralt i arbeid med barn og unge”

...

“Gi foreldrene gode verktøy for å oppdra barna.”

“Bevisstgjøring for foreldre om hva de ønsker å ta med seg og gi slipp på fra egen kultur og religion.”

“Kanskje den viktigste investeringen er investeringen i foreldreveiledning. Vi dynges ned av så mye informasjon. Det kan bli overveldende for enkeltmennesket.”

Datagrunnlag

Oppvekstprofil

[Oppvekstprofilen](#) viser noen av kommunens styrker og utfordringer, og kan benyttes i planarbeidet for barn og unge og deres oppvekstmiljø. Indikatorene som presenteres i profilen er valgt med tanke på å fremme barn og unges oppvekstmiljø, og må tolkes i lys av kunnskap om lokale forhold.

Verdt å merke seg i oppvekstprofilen:

- 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 ungdomsskoleelever som oppgir at de minst én gang siste 12 måneder har drukket så mye at de har følt seg tydelig beruset, er høyere enn i landet som helhet. Tallene er hentet fra Ungdata-undersøkelsen.

Tilstandsrapport fra barnevernstjenesten

[Tilstandsrapport for barnevernstjenesten i Gjøvik og Land](#) gir en innsikt i tilstand, utvikling og viktige problemstillinger i barnevernet. Tilstandsrapporteringen er ment å bidra til økt bevissthet i kommunen om hva som fungerer godt og mindre godt og er ment å være et utgangspunkt for dialog om prioriteringer og forventninger mellom kommunen og kommunestyret. Den kan gi viktige signaler om hvordan vi bør innrette den forebyggende innsatsen i helsestasjons- og skolehelsetjenesten.

Kompleksitet i saker hos barnevernstjenesten er beskrevet i tidligere tilstandsrapporter, det er ingen tvil om at dette fortsatt er gjeldende. Ungdommer med stort strev, psykisk uhelse, og foreldre med strev og store bekymringer for ungdommen sin. Rundt 40 % av barn som barnevernstjenesten var i kontakt med i løpet av året har minoritetsbakgrunn. Dette stiller større krav til kultursensitivitet og forståelse, språkutfordringer, bruk av tolk, traumeerfaringer, økt frykt/skepsis for barnevernstjenesten og lignende.

Samlet for samarbeidet indikerer andelen henlagte saker at barnevernstjenesten bruker mye ressurser på familier hvor største andelen vurderes å ikke ha behov for hjelpetiltak fra barnevernstjenesten. Dette er i tråd med landsgjennomsnittet og en av årsakene til oppvekstreformen. Det er fortsatt et viktig handlingsrom å se på hvordan forebyggende tjenester i kommunen kan benyttes for å sikre familier bistand på et lavere nivå. Det er mer skånsomt for familien å motta kompetent hjelp på et tidligere nivå og det bidrar til bedre forebygging for den enkelte familier som strever.

Når man sammenligner tjenesten med landet ellers kan man se at det er en høyere andel barn som mottar hjelpetiltak i forhold til antall innbyggere. Dette kan indikere flere ting, det kan bety at vår kommune har større behov for barneverntjenester med bakgrunn i befolkningsprofil og levekår. Samtidig kan det også indikere at det ikke er tilstrekkelig med lavterskel tiltak som sikrer at familier får bistand ved behov, som kan føre til at vanskene utvikler seg i større grad.

Analyse

Gjøvik kommune har planlagt å benytte tilskuddet fra Kommunalt forebyggingsprogram for barn og unge til å styrke helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Valget er forankret i nasjonale føringer, kommunens lokale utfordringsbilde og kunnskap om hvilke tiltak som gir størst forebyggende effekt gjennom oppveksten. Tilskuddet skal bidra til at barn og unge får gode oppvekstvilkår og forebygge utenforskap gjennom tidlig innsats, samordnede tjenester og styrket tverrsektorielt samarbeid [\[bufdir.no\]](https://bufdir.no/), [\[regjeringen.no\]](https://regjeringen.no/).

Oppvekstreformen legger til grunn at kommunene skal dreie innsatsen fra reparasjon til forebygging. Barn og unge skal møtes av tilgjengelige tjenester som oppdager utfordringer tidlig, styrker familiens egne ressurser og sikrer helhetlig oppfølging når behov oppstår. Helsestasjons- og skolehelsetjenesten er blant kommunens viktigste universelle tjenester for å lykkes med dette arbeidet, fordi tjenesten møter nesten alle barn, unge og foreldre gjennom hele oppveksten.

Kommunens eget kunnskapsgrunnlag viser samtidig at behovene øker. Avviksmeldinger, brukermedvirkning, foreldreundersøkelsen, Ungdata og tilstandsrapporten fra barnevernet peker samlet på behov for økt tilgjengelighet, styrket foreldrestøtte, mer målrettede tiltak for ungdom og minoritetsfamilier, bedre oppfølging av familier med sammensatte utfordringer og økt kapasitet til tidlig innsats. Det er meldt 325 avvik i tjenesten de siste tre årene, blant annet knyttet til manglende oppfølging og begrenset kapasitet.

Tilskuddsmidlene investeres derfor i tiltak som skal gi størst mulig effekt for barn, unge og familier, samtidig som de bidrar til kommunens langsiktige mål om å redusere utenforskap, styrke psykisk helse og utjevne sosiale forskjeller.

Tiltak

Følgende tiltak er planlagt gjennomført i helsestasjonstjenesten i tråd med målsetningen til kommunalt forebyggingsprogram og utfordringsbildet i Gjøvik:

1. Styrking av tilgjengelighet og kapasitet i helsestasjonstjenesten

Hvorfor tiltaket er valgt

Foreldreundersøkelsen viser stor tillit til tjenesten, men samtidig tydelige ønsker om bedre tilgjengelighet, mer informasjon, mer fleksibel kontakt og økt individuell oppfølging. Samtidig viser avviksmeldingene at kapasitetsutfordringer har medført at enkelte lovpålagte oppgaver ikke alltid lar seg gjennomføre som ønsket.

Vi ønsker å styrke tilgjengeligheten i helsestasjonstjenesten, spesielt digital tilgjengelighet ved innføring av Digihelsestasjon. Med Digihelsestasjon kan brukerne av helsetjenesten logge seg inn ved å bruke BankID, og raskt få oversikt over egne, og sine barns timeavtaler, sende meldinger til helsetjenesten og finne sine helsekontakter. Systemene skal fungere effektivt for å frigjøre mest mulig av fagpersonenes tid til oppfølging av familiene, i tillegg til at personvern og taushetsplikt ivaretas på en sikker måte. Dette bidrar til mer tilgjengelige tjenester, raskere oppfølging og bedre kvalitet i tjenestene.

Bidrag til delmålene

Tilhørighet, deltakelse og god helse

- Flere barn og familier får rask tilgang til hjelp.
- Styrket tilgjengelighet bidrar til bedre psykisk og fysisk helse.
- Foreldre opplever større støtte i foreldrerollen.

Tidlig og helhetlig innsats

- Flere barn og familier fanges opp tidligere.
- Bedre samordning og digitalisering gjør det enklere å gi rett hjelp til rett tid.
- Frigjør fagressurser til forebyggende arbeid.

2. Opprettelse av migrasjonshelseteam

Hvorfor tiltaket er valgt

Gjøvik er en stadig mer mangfoldig kommune. Barnevernets tilstandsrapport viser at barn og familier med minoritetsbakgrunn er overrepresentert i barnevernet. Dette peker på behov for tidligere innsats, bedre kultursensitiv oppfølging og sterkere støtte til familier som skal navigere mellom ulike kulturer og samfunnssystemer.

Migrasjonshelseteamet skal bidra til økt forståelse, bedre kommunikasjon og tidligere hjelp. Tiltaket bygger opp under både integreringsarbeid, foreldrestøtte og forebygging av mer alvorlige utfordringer senere.

Bidrag til delmålene

Tilhørighet, deltakelse og god helse

- Styrker inkludering og tilhørighet for barn og familier med minoritetsbakgrunn.
- Bidrar til deltakelse i skole, fritid og nærmiljø.
- Reduserer risikoen for sosial isolasjon og utenforskap.

Tidlig og helhetlig innsats

- Familier får tidlig støtte før utfordringer utvikler seg.
- Tjenestene samarbeider tettere rundt familier med sammensatte behov.
- Bidrar til bedre samordning mellom helse, oppvekst, integrering og barnevern.

3. Styrking av ungdomshelsetjenesten

Hvorfor tiltaket er valgt

Ungdata og brukermedvirkning viser at ungdom etterspør tilgjengelige lavterskelarenaer hvor de kan få råd og hjelp uten henvisning. Samtidig vet vi at psykiske helseutfordringer, ensomhet og bekymringer knyttet til skole, identitet og livsmestring er blant de viktigste utfordringene som ungdom selv beskriver. Tiltaket svarer direkte på ungdommens behov for tilgjengelige, trygge og gratis hjelpetjenester.

Bidrag til delmålene

Tilhørighet, deltakelse og god helse

- Ungdom får enklere tilgang til hjelp og rådgivning.
- Bidrar til bedre psykisk helse og mestring.
- Styrker ungdoms mulighet til å delta i skole og fritid.

Tidlig og helhetlig innsats

- Bekymringer kan håndteres før de utvikler seg til alvorlige problemer.
- Flere ungdommer får hjelp på et tidlig tidspunkt.
- Reduserer behovet for mer omfattende tjenester senere.

4. Styrket foreldrestøtte i skolehelsetjenesten

Hvorfor tiltaket er valgt

Foreldreundersøkelsen viser et tydelig ønske om mer støtte knyttet til foreldrerollen, barns utvikling og håndtering av hverdagsutfordringer. Samtidig fremhever Oppvekstreformen foreldrene som barnets viktigste ressurs. Når foreldre får støtte tidlig, styrkes barnas utviklingsmuligheter og risikoen for senere hjelpebehov reduseres.

Implementering av TIBIR foreldrerådgivning gir kommunen et kunnskapsbasert tilbud som kan nå familier tidlig.

Bidrag til delmålene

Tilhørighet, deltakelse og god helse

- Styrker barns omsorgs- og oppvekstmiljø.
- Fremmer gode relasjoner mellom barn og foreldre.
- Bidrar til bedre psykisk helse og trivsel.

Tidlig og helhetlig innsats

- Foreldre får hjelp før utfordringer eskalerer.
- Forebygger behov for mer omfattende tiltak.
- Styrker samarbeidet mellom hjem, skole og helse.

5. Etablering av skolelegefunksjon

Hvorfor tiltaket er valgt

Gjøvik mangler skolelegefunksjon, til tross for at Helsedirektoratet anbefaler at skolehelsetjenesten har tilgjengelig lege. Legen, med sin medisinske bakgrunn, bør være en sentral aktør i skolehelsetjenesten, for at tjenesten skal kunne ivareta et helhetlig og tverrfaglig tilbud.

Bidrag til delmålene

Tilhørighet, deltakelse og god helse

- Barn og unge får raskere tilgang til helsefaglige vurderinger.
- Styrker oppfølging av psykiske og somatiske helseutfordringer.
- Bidrar til at flere kan delta i skole og fritidsliv.

Tidlig og helhetlig innsats

- Bedre tverrfaglig oppfølging av barn med sammensatte behov.
- Tidligere avklaring og riktigere hjelp.
- Styrker samarbeidet mellom skolehelsetjeneste, fastleger og øvrige tjenester.

Oppsummering

De foreslåtte tiltakene representerer ikke enkeltstående satsinger, men en samlet styrking av kommunens forebyggende innsats gjennom hele oppveksten. Tiltakene er valgt fordi de møter dokumenterte behov i Gjøvik, bygger på innspill fra barn, unge og foreldre, og understøtter nasjonale mål om tidlig innsats, sosial utjevning og forebygging av utenforskap. Investeringene skal bidra til at flere barn og unge opplever god helse, mestring, tilhørighet og deltakelse, samtidig som kommunen styrker sin evne til å oppdage utfordringer tidlig og gi samordnet hjelp når behov oppstår.

Dette er en satsing som ligger helt i kjernen av både kommunalt forebyggingsprogram, Oppvekstreformen og Gjøvik kommunes mål om at alle barn og unge skal få mulighet til å lykkes i eget liv.

Budsjett

Styrking av tilgjengelighet

Innføring av Digihelsestasjon og digitalt helsekort for gravide.

Sette oppfølging av HsPo og LINK i bedre system for å sikre god flyt i kommunikasjon med fastleger og sykehus.

Forbedre arbeidsfordeling på helsestasjon 0-5 for å sikre god arbeidsflyt.

Øke innsats på informasjonsarbeid i sosiale medier og generelt folkeopplysning.

Kostnad: 40 % stilling helsesykepleier.	kr	380 000,00
---	----	------------

Etableringskostnad Digihelsestasjon, ca.	kr	200 000,00
--	----	------------

Opprettelse av migrasjonshelseteam

Teamet skal bestå av to helsesykepleiere i tillegg til en nyopprettet

stilling som familieveileder med krysskulturell bakgrunn og/eller erfaring fra arbeid med mennesker med

krysskulturell bakgrunn.

Kostnad: 100 % stilling familieveileder i migrasjonsteam.	kr	900 000,00
---	----	------------

(To helsesykepleiere omdisponeres i tillegg fra helsestasjon 0-5 og skolehelsetjenesten i deler av sine stillinger)

Styrke ungdomshelsetjenesten

Forsterke tilbudet til ungdom ved å øke tilgjengelighet på HFU og i ungdomsskolene.

Kostnad: 60 % helsesykepleier/jordmor.	kr	570 000,00
--	----	------------

Styrke foreldrestøtte i skolehelsetjenesten

Øke ressurs i skolehelsetjenesten

Gi mulighet til å implementere TIBIR foreldrerådgivning

Opprettholde tilgjengelighet for elevene

Kostnad: 50 % helsesykepleier	kr	475 000,00
-------------------------------	----	------------

Etablere skolelegefunksjon

Skolehelsetjenesten bør ha tilgjengelig lege (Sterk anbefaling fra helsedirektoratet).

Kostnad: 50 % stilling som skolelege.	kr	650 000,00
---------------------------------------	----	------------

Total kostnad	kr	3 175 000,00
---------------	----	--------------

Innvilget tilskudd	kr	2 929 036,00
--------------------	----	--------------

Kommunens egenandel	kr	-245 964,00
---------------------	----	-------------