



**GJØVIK KOMMUNE**

Plan for forebyggende arbeid mot  
omsorgssvikt og atferdsproblemer i  
Gjøvik kommune

## Innhold

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Del 1</b> .....  | <b>3</b>  |
| <b>1. Innledning</b> .....                                    | <b>3</b>  |
| <b>2. Mål</b> .....   | <b>5</b>  |
| <b>3. Barnevernsreformen – en oppvekstreform</b> .....        | <b>5</b>  |
| <b>4. Barnets utvikling og samspill med omgivelsene</b> ..... | <b>6</b>  |
| <b>5. Utfordringsbilde</b> .....                              | <b>6</b>  |
| 5.1 Gjøvikregionen .....                                      | 6         |
| 5.2 Gjøvik kommune .....                                      | 6         |
| 5.3 Barn med tiltak i barnevernet .....                       | 7         |
| 5.4 Barn i lavinntektsfamilier .....                          | 8         |
| 5.5 Barn med krysskulturell bakgrunn .....                    | 9         |
| <b>6. Anbefalte satsningsområder</b> .....                    | <b>10</b> |
| <b>Del 2 - Tiltaksdel</b> .....                               | <b>12</b> |
| <b>7. Felles verdigrunnlag i Oppvekst</b> .....               | <b>12</b> |
| 7.1 Relasjonsmodellen .....                                   | 12        |
| 7.2 Likeverdig dialog .....                                   | 13        |
| <b>8. Tverrfaglig samarbeid</b> .....                         | <b>13</b> |
| 8.2 Samarbeid utover kommunen .....                           | 13        |
| <b>9. Brukerinvolvering</b> .....                             | <b>15</b> |
| <b>10. Tiltak</b> .....                                       | <b>17</b> |
| 10.1 Universelle tiltak .....                                 | 18        |
| 10.2 Selekterte tiltak .....                                  | 18        |
| 10.3 Indikerte tiltak .....                                   | 24        |
| <b>Kilder</b> .....   | <b>31</b> |
| <b>Vedlegg:</b> .....   | <b>32</b> |

# Del 1

## 1. Innledning

Plan for forebyggende arbeid mot omsorgssvikt og atferdsproblemer beskriver kommunens forebyggende arbeid på området, og skal synliggjøre mål og samordning av tjenestetilbudet til gravide, barn, unge og deres foreldre slik at kommunen i større grad kan sikre innbyggerne rett hjelp til rett tid. Forebyggende arbeid tar sikte på å utvikle tiltak som kan føre til en reduksjon i sykdommer, skade, sosiale problemer og risikofaktorer. Det berører store deler av kommunens virksomhet. Denne planen er avgrenset til å gjelde tiltak rettet mot omsorgssvikt og atferdsproblemer, og er ikke en oversikt over alt forebyggende arbeid i Gjøvik kommune.

Planen er forankret i oppvekststrategien «På samme lag for barn og unge i Gjøvik kommune». I september 2022 ble den tversektorielle veilederen «Samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier» publisert. Veilederen omtaler plikt for velferdstjenestene til å samarbeide uten at samarbeidet er knyttet til en enkelt sak (samarbeid på systemnivå), samarbeide i enkeltsaker (samarbeid på individnivå), samordningsplikt for kommunen, rett til barnekoordinator og rett til individuell plan (IP). Veilederen vil bli en viktig støtte for videreutvikling av det tverrfaglige samarbeidet i kommunen.

Barnevernloven § 3-1 gir kommunen ansvaret for generelle forebyggende tiltak rettet mot barn og unge, der kommunen skal «følge nøye med i de forhold barn lever under» og «finne tiltak som kan forebygge omsorgssvikt og atferdsproblemer» (Prop. 133 L, kap. 21).

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. §15-1 i den nye Loven om barnevern beskriver kommunens ansvar for å forebygge omsorgssvikt og at kommunestyret selv skal vedta en plan for kommunens forebyggende arbeid etter første ledd.

Planen skal beskrive

- målene for arbeidet
- hvordan arbeidet skal organiseres og fordeles mellom etatene i kommunen
- hvordan etatene skal samarbeide

Ivaretagelse av kommunens ansvar krever samarbeid på flere nivåer. Innbyggerne lever i stor grad på tvers av regionens grenser og man ser i større grad behovet for samarbeid om tjenesteyting mellom kommunene. Planen er utarbeidet i et samarbeid mellom kommunene i Gjøvikregionen og i dialog med relevante samarbeidspartnere. Planen er todelt, der del 1

tar for seg planens forankring, barnets utvikling og samspill med omgivelsene, utfordringsbilde, kommunens ansvar, overordnede mål og strategier i barnevernsreformen og regionens anbefalte satsningsområder. Del 2 beskriver den Gjøvik kommunes konkrete handlingsplan.

## Begrepsavklaring

Omsorgssvikt handler om manglende evne hos omsorgspersonene til å møte barnets basale fysiske, emosjonelle, psykiske og/eller medisinske behov (Helsedirektoratet, 2017). Det fins ikke én allment akseptert definisjon for atferdsproblemer, men det refererer til vedvarende opposisjonell, aggressiv og/eller destruktiv atferd som er utenfor atferd som vurderes som sosialt akseptabelt. Atferdsproblemer kan utgjøre en utfordring for det enkelte barn, familien og samfunnet rundt (Berg, mfl., 2020). Utfordrende atferd skjer gjerne der følelser tar overhånd. En forståelse av hva som skjer i samhandling og kontakt, er viktigere enn å «forandre» barnet (Kinge, 2020). Studier viser at omsorgssvikt og atferdsproblemer hos barn utgjør en risikofaktor for mange psykiske, fysiske og sosiale problemer blant ungdom og voksne (Berg, mfl., 2020).

*«De barna som strever med sin atferd ... og evne til å uttrykke egne følelser og behov, er blant de ensomste barna jeg vet om» (Kinge, 2020).*

Forebygging handler om å forhindre at uønskede ting skjer. For å kunne forebygge uønskede hendelser, trenger vi kunnskap om hva som utløser hendelsene, slik at vi kan gripe inn og endre kursen (Garsjø, 2018). Forebygging rettet mot barn og unge handler først og fremst om å legge til rette for et godt oppvekstmiljø for alle.

**Å sikre gode omsorgspersoner, gode barnehager og gode skoler er derfor de viktigste tiltakene for å forebygge omsorgssvikt og atferdsproblemer.** Forebygging kan gi store gevinster i arbeidet med alle barn og unge. Tidlig innsats som gir rett hjelp til rett tid har derfor høy prioritet i de kommunale tjenestene. Tidlig innsats betyr at vi skal sette i gang tiltak for gravide, barn, unge og deres familier med en gang det er behov for det. Innsatsen skal være helsefremmende og forebyggende. Målet er at barn og unge skal bli sett i tidlig alder og tidlig i et risikoforløp. Det kan være forhold i hjemmet, skolefaglige utfordringer, egenskaper ved barnet eller ungdommen eller miljøet i barnehagen og skolen eller fritida som skaper utfordringer. Som voksenpersoner skal vi søke å forstå hva som ligger bak barns uttrykk og handlinger ut fra holdningen om at alle barn gjør rett om de kan.

## 2. Mål

Overordnet målsetting er nedfelt i oppvekststrategien «På samme lag for barn og unge i Gjøvik»:

**Alle barn og unge i Gjøvik skal ha en oppvekst preget av trivsel, trygghet og livsmestring gjennom godt foreldresamarbeid, rett kompetanse nær barn og unge, tverrfaglig samhandling og inkluderende fellesskap.**

Barn og unges medvirkning og relasjonsmodellen skal være gjennomgående i alt arbeid med barn og unge.

Prioriterte tiltaksområder fra Folkehelseoversikt for Gjøvik kommune er å utjevne sosiale helseforskjeller, utvikle lavterskeltilbud, frivillighet og sosiale møteplasser, utvikle en by med gode tilbud til barn og unge og der folk i alle aldre kan trives, og forebyggende rusarbeid, foreldreveiledning og å styrke barn og unge.

## 3. Barnevernsreformen – en oppvekstreform

Målene med barnevernsreformen er at kommunene skal styrke arbeidet med tidlig innsats og forebygging, hjelpen skal bli bedre tilpasset barn og familiers behov, rettsikkerheten til barn og familier skal bli godt ivaretatt, samt at ressursbruken og oppgaveløsningen i barnevernet skal bli mer effektiv. Målene i reformen blir kun oppnådd gjennom endringer i hele oppvekstsektoren. Derfor blir barnevernsreformen i tillegg omtalt som en oppvekstreform.

Barnevernsreformen gir kommunene et større ansvar for barnevernet, både faglig og økonomisk. Dette stiller krav til ledelse i barnevernet, til kommunens styring av barnevernet og til det samlede familiestøttende arbeidet. Et av målene med reformen er at kommunene skal styrke arbeidet med tidlig innsats og forebygging i hele oppvekstsektoren. Tidlig innsats, med tiltak som er godt tilpasset barnas og familiens behov, er først og fremst en investering i innbyggernes velferd, men må også ses på som en investering som kan spare kommunen for mer inngripende og kostbare tiltak senere.

Forebygging og tidlig innsats vil kunne spare kommunene for mer inngripende og dyre tiltak som institusjonsplasser. Flere ressurser er bundet opp i barn som i dag er plassert i fosterhjem eller institusjon, og det vil ta tid å kunne omdisponere kommunale ressurser fra reparasjonskostnader til forebyggende tiltak. For å lykkes med å snu dette, krever det høyere ressursinnsats over en periode på noen år. Gevinsten ved bedre forebyggende arbeid vil derimot kunne være høy både menneskelig og økonomisk.

## 4. Barnets utvikling og samspill med omgivelsene

Barn er sosiale fra fødselen av og observerer og tilpasser seg sine omsorgspersoner.

Et godt samspill mellom barn og omsorgsgiver innebærer flere beskyttelsesfaktorer som kan beskytte barnet mot belastningen senere i livet. Eksempler på dette er foreldrenes evne til å se og akseptere barnet sitt, være sensitiv ovenfor barnets behov, hjelpe det å regulere følelser og engasjere seg positivt følelsesmessig i barnet (Killèn, 2013). Dårlig kvalitet i samspillet vil kunne gjøre barnet utsatt for å utvikle utrygghet, angst og dårlig selvfølelse. Både den nære familien, nærmiljøet og kulturen har betydning for barnets utvikling (Rye, 2002).

Språket bidrar til å danne grunnlag både for sosial samhandling, forståelse og læring. Barn med mangelfulle språkferdigheter strever både med å få innpass i lek, uttrykke følelser og med læring. Det er derfor viktig at helsestasjon, barnehage og skole er oppmerksomme og følger med på språkutviklingen, og at det iverksettes tiltak for å støtte barns språkutvikling og redusere konsekvensene av mangelfulle språkferdigheter.

## 5. Utfordringsbilde

### 5.1 Gjøvikregionen

Det er mange likhetstrekk mellom kommunene i Gjøvikregionen, og befolkningen ferdes på tvers av kommunegrensene, med bakgrunn i utdanningstilbud, arbeidsmarked, kultur- og fritidsaktiviteter. Regionen har et lavere utdannings- og inntektsnivå enn landsgjennomsnittet og en større andel unge uføretrygdede. Et annet fellestrekk er den demografiske utviklingen der vi blir flere eldre og færre barn og unge. Andelen som bor i husholdninger med vedvarende lavinntekt høyere enn i landet som helhet. Gjennomføringsprosenten i videregående opplæring er lavere enn i fylket (78 %) og landet (80 %) som helhet – i regionen varierer gjennomføringsprosenten fra 69-77.

Samlet er dette faktorer som bidrar til levekårsutfordringer og setter store krav til innsats og kvalitet i tjenestene som retter seg mot kommunens barn og unge. Det er ut fra dette grunn til å anta at tjenester til gravide, barn, unge og deres foreldre i Gjøvikregionen må styrkes for å bidra til å utjevne sosiale forskjeller.

Det du tror om meg,  
slik du er mot meg,  
hvordan du ser på meg,  
hva du gjør mot meg,  
slik blir jeg.

M.Jennes

### 5.2 Gjøvik kommune

Gjøvik kommune har statistisk sett en positiv folkehelseprofil, og data fra Folkehelseinstituttet, Innlandet fylkeskommune og lokale undersøkelser peker i liten grad

mot utpregede folkehelseutfordringer. Kommunen ligger i 2021 under landsgjennomsnittet på gjennomføring av videregående utdanning eller høyere utdanning, vedvarende lavinntekt, barn av enslige forsørgere, mottakere av uførepensjon, mobbes på skolen (7.trinn), laveste mestringsnivå i lesing (5.trinn), troen på et lykkelig liv, fornøyd med lokalmiljøet, skjermtid over 4 timer og psykiske symptomer/lidelser (fhi.no). Gjøvik har en høyere andel barn i lavinntektsfamilier enn landsgjennomsnittet. 20% av våre ungdomsskoleelever rapporterer at de føler seg ensomme. Gjøviks befolkningsvekst har vært sikret med en nettoinnflytting og –innvandring. Fødselstallet har gått ned, og de siste to årene har vi hatt et fødselsunderskudd. Nyere ungdataundersøkelser viser en økende trend i rusbruk, og en av fire gutter på videregående har forsøkt hasj minst en gang. Politiet bekrefter at dette også er et økende problem i Gjøvik, og at man nå ser økt rusbruk blant elever i alle samfunnslag.

*Folkehelseoversikt for Gjøvik kommune* peker derfor ut fire hovedutfordringer for kommunen:

1. Sosial ulikhet i helse
2. Ensomhet
3. Nedgang i fødselstall
4. Rusbruk blant unge

### 5.3 Barn med tiltak i barnevernet

Barnevernstjenesten skal, når barnet på grunn av forholdene i hjemmet eller av andre grunner har særlige behov for det, sørge for å sette i verk hjelpetiltak for barnet og familien, jf. barnevernsloven § 4-4. Alle tiltak som iverksettes skal ha som formål å bidra til positiv utvikling hos barnet eller i familien.

#### Prosentvis andel barn med barnevernstiltak i fht innbyggere 0-17 år

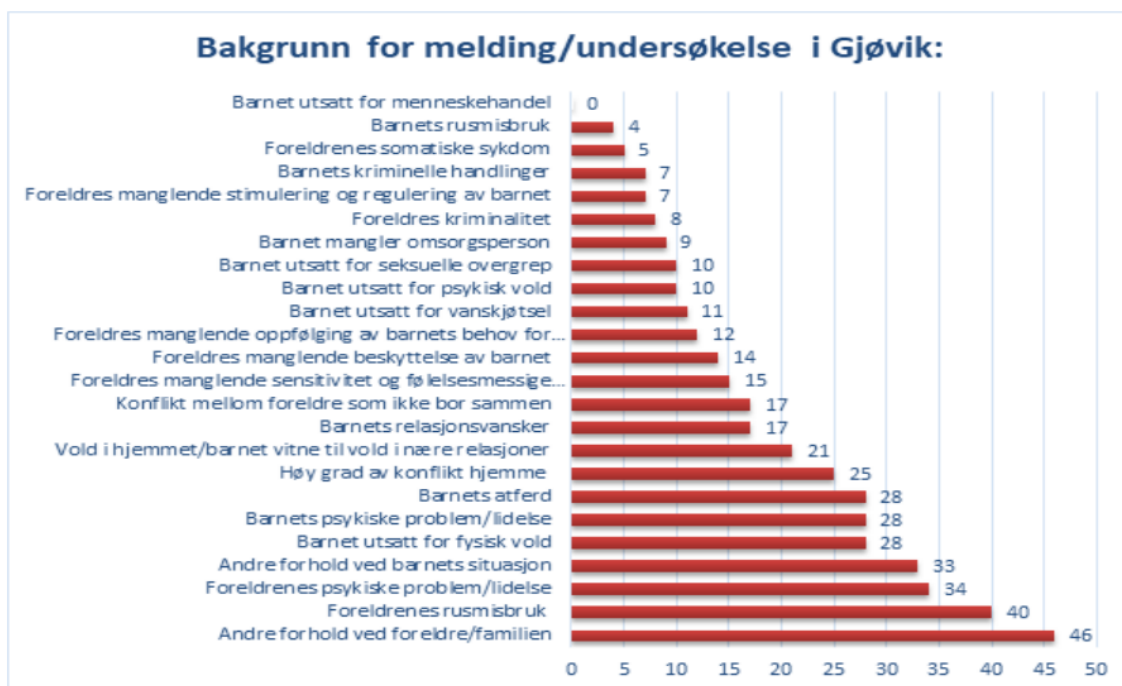
| Kommune         | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|-----------------|------|------|------|------|
| Gjøvik          | 5,0  | 4,6  | 4,6  | 4,5  |
| Nordre Land     | 7,3  | 5,3  | 3,9  | 4,3  |
| Søndre Land     | 5,6  | 5,7  | 4,8  | 5,4  |
| Lillehammer     | 5,3  | 5,1  | 4,5  | 3,8  |
| Ringsaker       | 4,9  | 5    | 4,5  | 4,6  |
| Kostragruppe 10 |      |      |      | 4,0  |

#### Antall barn med hjelpetiltak

| Kommune     | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|-------------|------|------|------|------|
| Gjøvik      | 156  | 137  | 142  | 131  |
| Nordre Land | 26   | 26   | 29   | 22   |
| Søndre Land | 23   | 20   | 28   | 23   |

### Antall barn med undersøkelser i forhold til antall innbyggere i alderen 0-17 år:

| Kommune     | 2019  | 2020  | 2021  |
|-------------|-------|-------|-------|
| Gjøvik      | 6,3 % | 5,3 % | 5,6 % |
| Søndre Land | 5 %   | 6,2 % | 7,8 % |
| Nordre Land | 5,1 % | 4,4 % | 4,6 % |
| Fylke       |       | 5 %   | 5 %   |



For 2021 var den største årsaken til melding om bekymring/undersøkelse en bekymring for foreldrenes manglende foreldreferdigheter. Denne kategorien er nå erstattet med flere, mer konkrete kategorier. Man ser fortsatt at hovedvekten av meldinger handler om foreldreferdigheter, se tabellen over (hittil i 2022). For Gjøvik sin del er det dermed viktig å prioritere forebyggende tiltak rettet mot foreldregruppa.

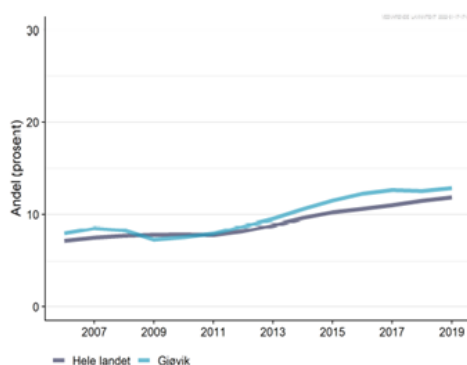
Barneverntjenestens henleggelsesstatistikk tilsier at barneverntjenesten bruker mye ressurser på å undersøke forhold i familier som henlegges. Det er derfor viktig at disse familiene, (i 2022 ca 67% av alle familiene som henvises til barnevernet) har tilgang på tilbud i kommunen som kan avhjelpe behovet når det oppstår.

## 5.4 Barn i lavinntektsfamilier

EU sin grense for relativ fattigdom er mindre enn 60 prosent av medianinntekten. I Norge har andelen barn som vokser opp i lavinntektshusholdninger økt de siste årene, og i Gjøvik er andelen høyere enn landsgjennomsnittet (FHI, 2021).



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



Fattigdom i barnefamilier er et sammensatt problem, og arbeidet for å motvirke dette kan ikke overlates til en sektor alene. For å sikre at barn og unge i familier med lav inntekt får rett hjelp til rett tid er samarbeid på tvers av sektorer og tjenester nødvendig. Familier med sammensatte utfordringer har behov for støtte fra flere instanser, og det er viktig å sørge for at innsatsen ses i sammenheng, ut fra familiens behov (Bufdir, 2021).

Gjøvik kommune forholder seg til *Veileder for tverrsektorielt arbeid for barn som lever i fattigdom* utviklet av Bufdir. En helhetlig kommunal innsats mot fattigdom i barnefamilier dreier seg blant annet om å bidra til å styrke og sikre familiens inntektsgrunnlag. Gode utdannings og arbeidsmuligheter er sentralt. NAV er en av flere viktige kommunale aktører i fattigdomsbekjempelse gjennom arbeidsstimulering og økonomisk sikkerhetsnett. En annen viktig kommunal innsats er å dempe negative konsekvenser av fattigdom for barna her og nå. Gratis skole, redusert foreldrebetaling i barnehage og SFO, gratis aktivitets- og fritidstilbud, BUA utstyrssentral er eksempler som demper negative konsekvenser av fattigdom. Kommunen har også et ansvar for langsiktig forebyggende arbeid for å motvirke at fattigdom videreføres når barna blir voksne. Det handler blant annet om å tilby gode kommunale tjenester gjennom hele oppvekstløpet og forhindre utenforskap.

Dette understreker at arbeidet mot barnefattigdom ikke kan sees isolert fra andre forebyggende tiltak, men må inkluderes i alt planarbeid og tiltaksaktiviteter knyttet til barn, unge og deres foreldre.

## 5.5 Barn med krysskulturell bakgrunn

Gjøvik kommune er et internasjonalt og multikulturelt samfunn. En vellykket inkludering krever løpende oppfølging, prioritering av tid og ressurser og at innvandrere, kommune, arbeidsgivere og lokalsamfunnet samarbeider (Gjøvik kommune, 2018).

Mange av kommunens universelle forebyggende tiltak mot foreldregruppen er mindre tilgjengelig for de som ikke forstår norsk. Svangerskapskurs, foreldremøter i barnehager og skoler og gruppetilbud på helsestasjonen foregår på norsk. Det brukes tolk eller tilbys

individuell oppfølging som alternativ, men det er en risiko for at tiltakene har mindre effekt for fremmedspråklige. Ansatte med god kjennskap til ulike kulturer og kompetanse på kulturelt mangfold er viktig for å sikre at denne gruppen av befolkningen blir møtt på en god måte.

## 6. Anbefalte satsningsområder

Gode foreldre, barnehager og skoler er de viktigste forebyggende faktorene i barn og unges liv. En god barndom starter allerede i mors liv, og varer hele livet. Barn og unges oppvekstvilkår står sentralt for alle som bor i kommunen og for de som vurderer å flytte hit. Stortingsmelding 6 viser til at barnehagen og skolen skal bidra til at barn og unge opplever trivsel, trygghet og mestring. Alle barn og unge skal gis mulighet til et godt læringsutbytte ut fra sine egne forutsetninger.

Barn og unge tilbringer en stor del av oppveksten i barnehage, skole og skolefritidsordning (SFO). Nest etter foreldrene legger barnehagen det første grunnlaget for livslang læring. Gode oppvekstvilkår kjennetegnes ved omsorgsfulle og engasjerte foreldre, gode og inkluderende barnehager og skoler og et trygt og sikkert lokalsamfunn. God kontakt mellom hjem og kommune, muligheter for en sunn og aktiv livsstil, samt et bredt og godt kultur- og aktivitetstilbud påvirker også kvaliteten på barn og unges oppvekstvilkår. Kommunen vil videreføre og styrke aktiv samhandling med frivillige, understøtte deres aktivitet og utvikle gode tjenester.

Helsestasjon, barnehage og skole møter alle barn og unge i kommunen, og er slik sett unike universelle arenaer for forebyggende arbeid. Dekningsgraden i barnehage i Gjøvik er 96%, mens helsestasjonen og skole er i kontakt med alle barn og familier.

**Helsestasjonen** møter de fleste gravide og alle familier med nyfødte barn. Allerede i svangerskapet begynner forberedelsen på foreldrerollen. Helsestasjonen er i de fleste tilfeller den eneste offentlige instansen som ser barn og familier regelmessig før barnet begynner i barnehage, og har derfor et viktig ansvar for å styrke foreldrenes mestring av foreldrerollen, oppdage eventuelle avvik i utvikling og avverge og avdekke vold, overgrep og omsorgssvikt hos de minste barna (Helsedirektoratet, 2017).

Universelle tiltak og tidlig innsats i helsestasjonstjenesten er viktige prinsipper for å utjevne den sosiale gradienten i helse. Tjenestene skal være tilpasset den enkeltes forutsetninger og tilby oppfølging av den enkelte ut i fra lovpålagt oppfølgingsprogram med fastsatte konsultasjoner og den gravide, barnet og foreldrenes behov.

## **Barnehage og skole**

Dagens tjenestetilbud er i for stor grad organisert slik at tiltak først settes inn når behovet har oppstått. Ved å styrke tverrfaglig innsats i barnehage og skole, vil en kunne komme tidligere inn og nå flere.

Å møte individets behov for omsorg, trygghet, tilhørighet og anerkjennelse og sikre at barna får ta del i og medvirke i fellesskapet, er viktige verdier som skal gjenspeiles i barnehagen (Rammeplan for barnehage, 2017). Barns opplevelse av trivsel, trygghet og mestring er av de viktigste tiltakene for å motvirke adferdsproblemer. Barnehagen har også et stort potensial i foreldresamarbeidet ved at de daglig møter foreldre. Gode rollemodeller og god og tilgjengelig kompetanse for foreldre er et viktig forebyggende tiltak for å forhindre omsorgssvikt.

Skolen har både et dannelsesoppdrag og et utdanningsoppdrag. De er gjensidig avhengig av hverandre. Sosial læring skjer både i undervisningen og i alle andre aktiviteter i skolens regi. Faglig læring kan ikke isoleres fra sosial læring (fra overordnet del i LK-20), og skolens ansvar i å sikre inkluderende opplæring i fellesskapet er av stor betydning for barns utvikling.

Barnehage og skole har etablerte samarbeidsarenaer for foreldre, på både gruppe- og individnivå. Kommunens oppgave er å lytte og ha en likeverdig dialog med foreldre. Gjennom utviklingssamtaler, foreldremøter, SU og FAU og uformelle samtaler skal barnehage og skole sikre god dialog med foreldre. Barnehage og skole skal også kunne gi råd og veiledning. Temaer kan være mobbing, lek- og læringsmiljø, inneklima og samarbeid med andre foreldre.

Barnehagene og skolene i Gjøvik skal stimulere dialogen mellom hjem og skole, og bidra til å få så mange foreldre som mulig med i dette samarbeidet.

Gjøvik kommune skal ta i bruk samhandlingsmodellen BTI (Bedre Tverrfaglig Innsats), som skal bidra til å sikre tidlig innsats overfor barn og unge i risiko, samt oppfølging av målgruppen på tvers av tjenester og nivå. Barnehagen og skolen har et stort eierskap i dette arbeidet.



Figur 1 Bildet illustrerer samarbeid

## Del 2 - Tiltaksdel

### 7. Felles verdigrunnlag i Oppvekst

#### 7.1 Relasjonsmodellen

Sektor Oppvekst har gjennom mange år hatt fokus på å etablere og holde ved like et felles verdigrunnlag for alle som jobber med barn og unge i Gjøvik. Relasjonsmodellen er en grunnleggende modell for voksenatferd som kjennetegnes ved at den har hovedfokus på den voksnes ansvar og praksis. Den voksne har ansvar for kvaliteten på relasjonen til barna, og den profesjonelle har ansvar for å handle med utgangspunkt i egen uro for et barns utvikling.

Voksne skal formidle at

- jeg ser deg
- jeg hører deg
- jeg er interessert i å høre hva du tenker og hva du sier
- jeg undrer meg sammen med deg
- jeg tror på at du har noe å si meg
- jeg tror på at du ønsker å samarbeide
- jeg tror på at du er kompetent og at du gjør så godt du kan
- jeg vil være oppriktig med deg
- jeg tror på at det du sier og tenker er viktig og kan lære meg noe
- jeg vil støtte deg gjennom nødvendige konflikter

## 7.2 Likeverdige dialog

Den profesjonelle har et særlig ansvar for å etablere, vedlikeholde og reparere dialogen med barn, foreldre og kollegaer. Barnets stemme skal lyttes til, og barnets beste skal være et grunnleggende hensyn i vurderinger som berører barn.

Likeverdig dialog vil si å vise sine egne tanker, følelser, opplevelser, mål og grenser. Samtidig har man både vilje og evne til å lytte til og anerkjenne den andres.

## 8. Tverrfaglig samarbeid

Tverrfaglig samarbeid rundt barn, unge og familier er viktig for å forebygge omsorgssvikt og atferdsproblemer. Siden utfordringer rundt barn og unge ofte er sammensatte, er det nødvendig å tenke nettverk og familie sammen med kommunen. Kommunen har som mål å oppdage barn med behov for tjenester så tidlig som mulig, for å unngå at vanskene vedvarer og/eller øker. Kommunen skal sørge for at barn blir sett og ivaretatt, og at hjelpeapparatet handler ved en bekymring. Tverrfaglig samarbeid forutsetter en overlappende og samtidig innsats fra ulike tjenester og nivåer. Gjøvik kommune skal i løpet av 2023 ta i bruk samhandlingsmodellen BTI (Bedre Tverrfaglig Innsats), for sikre helhetlig og koordinert innsats uten brudd i oppfølgingen. Modellen skal bidra til tidlig innsats, samordning og medvirkning.

Det har de siste årene vært gjennomført flere kartlegginger av det tverrfaglige arbeidet for barn, unge og deres familier. Kartleggingene viser at Gjøvik kommune har mange gode tiltak til barn, unge og deres familier, samtidig som vi har stort forbedringspotensial i tverrfaglig samhandling både internt og eksternt. Kommunen mangler også flere åpne møteplasser for barn og unge, og et lavterskel behandlingstilbud for lettere psykiske lidelser.

### 8.2 Samarbeid utover kommunen

**Gjøvik og Land barnevern** ble etablert sommeren 2018 og er et samarbeid mellom kommunene Gjøvik, Søndre- og Nordre Land. Tjenesten holder til på Gjøvik, med kontorer tilgjengelig i de to andre kommunene. Det er i 2021 igangsatt utviklingsarbeid for å bidra til tverrfaglig samarbeid på tvers av kommunene.

Kvalitetsutvikling i barnehage og skole er et interkommunalt samarbeid for barnehage- og skoleeiere. Samarbeidet retter seg mot felles kompetanseutvikling, blant annet gjennom **regional kompetanseutvikling i barnehage (Rekomp)** og **desentralisert kompetanseutvikling i skole (Dekomp)**. Rekomp og Dekomp er et samarbeid mellom kommunalt ledernivå i Nordre Land, Søndre Land, Østre- og Vestre Toten, Gjøvik, Gran, Innlandet fylkeskommune, fylkesmannen i Innlandet og Høgskolen i Innlandet, og er en sentral arena for erfaringsutveksling og kompetanseheving for ansatte på flere nivåer i barnehage, skole og PP-tjenesten.

Kompetanseheving i PPT, barnehage og skole foregår blant annet i **kompetanseløftet**, som er et samarbeid på regionalt nivå som sikrer økt kompetanse omkring høyfrekvent problematikk innenfor tjenestens fagområde.

**Fødeavdelingene** ved Sykehuset Innlandet er viktige samarbeidspartnere for å forebygge omsorgssvikt allerede i svangerskap og barselomsorg. Jordmortjenesten i kommunen og fødeavdelingene bør med kvinnens samtykke dele relevant informasjon for å sikre det nyfødte barnet en trygg start.

Samarbeidet med **BUP** har blitt styrket i 2022, og i skrivende stund utarbeides en samarbeidsavtale med BUP, barnevernstjenesten og Gjøvik kommune som skal sikre forpliktende samarbeid og gode overganger mellom kommunen og BUP i enkeltsaker. BUP deltar i kommunens konsulterende 0-3 årsteam, og vi jobber med tilsvarende samarbeid for de eldre barna. PPT og TFT/UIG har faste samarbeidsmøter med BUP. BUP har tilgjengelig tid for drøfting av saker. Økt kompetanse og forståelse omkring hverandres roller, oppgaver og ansvar, samt tverrfaglig samarbeid i både enkelt- og systemsaker er målet med samarbeidet.

**Krisesenteret** er en viktig samarbeidspart, spesielt i enkeltsaker. Det er et potensiale i å utnytte senterets kompetanse inn i kommunalt utviklingsarbeid i større grad. Gjøvik skal etablere forpliktende samarbeidsavtale for med krisesenteret for å sikre kompetansedeling, samarbeid på system og best mulig oppfølging i enkeltsaker.

**Nok.Gjøvik** er et hjelpetilbud til utsatte for seksuelle overgrep og for pårørende. Ansatte ved senteret gjennomfører også veiledning til lærere, helsepersonell og øvrige fagpersoner i spørsmål som omhandler incest og seksuelle overgrep. Nok.Gjøvik tilbyr gruppeopplegg for barneskolene i Gjøvik og blant annet jordmødrene samarbeider med dem i enkeltsaker.

**Fontenehuset** er for unge fra 16 år og oppover. De er et supplement til tjenester mot mennesker med psykisk helseutfordringer, med mål om å skape felleskap og mestringsopplevelser. Tilbudet er lavterskel, frivillig og gratis. Det er delfinansiert av kommunen, og de samarbeider tett med NAV og enkelte tjenester i kommunen, som rus og psykisk helse.

**Konfliktrådet** har et spesielt ansvar for unge i konflikt med loven, og gjennomfører de strafferettslige reaksjonene mekling i konfliktråd, oppfølging i konfliktråd, ungdomsoppfølging og ungdomsstraff. I samfunnsoppdraget inngår i tillegg en bredere kriminalitetsforebyggende rolle gjennom bidrag til kunnskapsbasert kriminalitetsforebygging, både nasjonalt og lokalt. Konfliktrådet forvalter SLT-modellen, og sitter i SLT koordinerende enhet i Gjøvik kommune.

Alle som opplever vansker, konflikter eller kriser i familien kan få tilbud om behandling og rådgivning fra familievernet. **Familievernkontoret** på Gjøvik samarbeider med helsestasjonstjenesten om svangerskapskurs, for å forebygge problemer i parforholdet. Alle

som jobber med barn, unge og familier i Gjøvik bør vite om Familievernkontoret og hjelpe familier til å ta kontakt der dersom foreldre trenger hjelp til å samarbeide bedre.

**Habiliteringstjenesten** på Lillehammer tilbyr hjelp til mennesker med medfødte eller tidlig ervervede funksjonshemminger som trenger systematisk, samordnet og tverrfaglig oppfølging over tid. Kommunen samarbeider med habiliteringstjenesten om denne oppfølgingen.

**Tannhelsetjenesten** er i kontakt med alle barn og unge, ofte i relasjon med foresatte. Tannlegekontoret er en arena hvor undring og bekymring vil oppstå og det er av stor betydning at tjenesten samarbeider med kommunen for å komme tidlig inn med rett hjelp. Helsestasjonstjenesten i Gjøvik har samarbeidsavtale med tannhelsetjenesten.

**Felles regionalt politiråd** er en viktig arena for å drøfte felles utfordringer knyttet til rus og kriminalitet, samt se på hvordan disse kan møtes i fellesskap. Videre drøftes forebyggende tiltak på alle nivåer, med ulike perspektiver og fra ulike nivåer. Politiråd består av kommuneledelse, politisk ledelse, politikontakt og SLT-koordinator.

\*Listen blir løpende oppdatert.

## 9. Brukerinvolvering

**Barnets beste** skal være et grunnleggende hensyn ved alle handlinger som angår barn og unge, og barn og unge skal få si sin mening og de skal bli lyttet til. Tiltakene som iverksettes må avspeile barn og unges stemme og meninger. Tiltakene som ikke treffer handler ofte om at foreldre og barn ikke er hørt tilstrekkelig.

Et godt tilbud til barn, unge og foreldre i kommunen forutsetter medvirkning og involvering. Som bruker har du rett til å medvirke, og tjenestene har plikt til å involvere deg. Medvirkning har en egenverdi, terapeutisk verdi og er et virkemiddel for å forbedre og kvalitetssikre tjenestene våre. Barn og unges medvirkning skal være gjennomgående i alt arbeid som berører barn og unges hverdag.

- Vi ivaretar barn og unges rett til å bli hørt og mulighet til å medvirke i sin hverdag og i saker som angår dem
- Vi involverer barn og unge i planleggingsarbeid og i beslutninger som angår dem
- Vi har tydelige forventninger og gir nødvendig støtte, omsorg og kjærlighet
- Vi deler aktuell informasjon med barn og unge
- Vi kjenner godt til kommunens verdigrunnlag for relasjonsarbeid, og benytter det aktivt i møte med barn, unge og deres foreldre

Barnet skal være en aktiv deltaker i sitt eget liv, og oppleve å:

- Ha en tydelig og synlig stemme i saker som angår dem

- Ha medansvar for et godt og inkluderende miljø
- Få tilbud og tiltak som avspeiler deres stemme og meninger
- Vokse opp til å bli selvstendige og trives med hvem de er
- Utvikle en sterk tilknytning til utdanning, arbeid og samfunn

**Foreldreinvolvering** handler om at foreldre i utgangspunktet alltid skal være en del av løsningen på en utfordring, utfra erkjennelsen av at foreldrene er de viktigste ressurspersonene i sine barns liv. Det blir derfor lagt stor vekt på at de kommunale tjenestene skal samhandle med foreldrene, og at foreldrene skal involveres på et tidlig tidspunkt etter at bekymringen for barnet eller ungdommen har oppstått.

Foreldreinvolvering innebærer også at foreldre på eget initiativ kan involvere kommunale tjenester dersom de er bekymret for egne eller andres barn. Involveringen av foreldre har både en etisk og faglig begrunnelse. Den etiske dreier seg om å respektere det overordnede ansvaret foreldrene eller andre foresatte har for egne barn. Det faglige dreier seg om at foreldrene ofte er en avgjørende aktør, og hjemmet en viktig arena, i det forebyggende arbeidet med barn og unge.

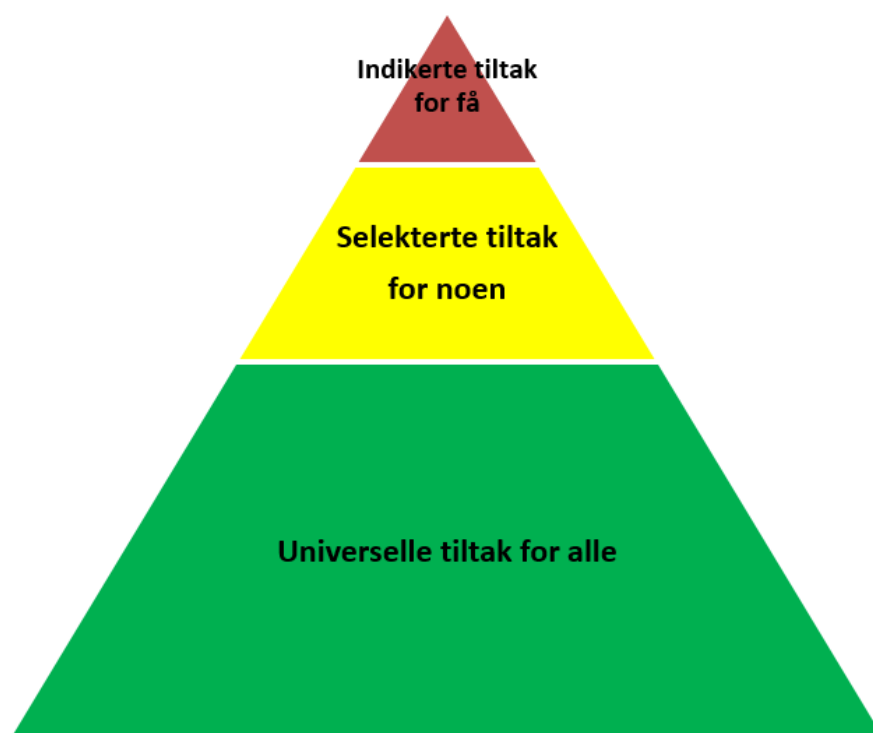
- Vi etablerer tidlig en likeverdig dialog med foreldre
- Vi jobber ut fra et felles verdigrunnlag, og bygger kontinuerlig god relasjonskompetanse i tjenestene
- Vi anerkjenner og verdsetter ulikhet og mangfold
- Vi har foreldreveiledningstilbud, og jobber bredt ut mot hele foreldregruppa for å styrke samhold og foreldrekompetanse
- Vi erkjenner at det alltid er den ansatte som er ansvarlig for relasjonen til foreldre
- Vi benytter samhandlingsmodellen BTI for å komme tidlig inn med rett hjelp
- Vi har gode kommunikasjonsplattformer og samarbeidsarenaer for informasjon og dialog
- Vi samarbeider om gode overganger



## 10. Tiltak

Gjøvik kommune skal ha en bred tiltaksvifte som treffer behovene til befolkningen. I tabellen under er tiltakene sortert og fargekodet, for å synliggjøre hierarkiet av tiltak. En slik liste vil være i kontinuerlig endring. Listen over tiltak er derfor ikke uttømmende, og kommunens tiltak for barn og unge skal være tilgjengelig på kommunens hjemmeside og oppdateres jevnlig. Et viktig ledd i det forebyggende arbeidet er å nå ut til innbyggerne med relevant og lett forståelig informasjon om kommunens tjenestetilbud.

**Tiltakspyramiden:**



## 10.1 Universelle tiltak

Universelle tiltak er de grønne tiltakene i pyramiden. Universell forebygging omfatter innsats rettet mot alle barn og unge og/eller deres foreldre uten at en har identifisert individer eller grupper med forhøyet risiko.

| TILTAK               | BESKRIVELSE/MÅLGRUPPE   | ANSVARLIG FOR TILTAKET                        | STATUS |
|----------------------|---|---|--------|
| Svangerskapsomsorgen | Alle gravide i Gjøvik kommune og deres partnere tilbys oppfølging i svangerskapet av jordmor på helsestasjonen. Svangerskapsomsorgen har som mål å bidra til en helsefremmende livsstil og å redusere sykkelighet og barne- og mødredødelighet. Tjenesten kan bidra til å fremme helse og mestring, forebygge smittsomme sykdommer og avdekke svangerskapsrelaterte komplikasjoner (Helsedirektoratet, 2018)          | Helsestasjonstjenester ved jordmortjenesten   | I gang |
| Svangerskapskurs     | Jordmødrene og helsesykepleierne på helsestasjonen tilbyr i samarbeid med Familievernkontoret alle gravide i kommunen sammen med deres partnere deltagelse på svangerskapskurs. Formålet med kursene er at de vordende foreldrene skal være best mulig forberedt på fødsel og foreldrerollen. Samarbeidet med Familievernkontoret har økt fokuset på å styrke relasjonen mellom foreldrene og forebygge samlivsbrudd. | Helsestasjonstjenester og Familievernkontoret | I gang |
| EPDS                 | Samtale omkring psykisk helse og kartlegging av depresjonssymptomer med gravide og barselkvinner. I Gjøvik kommune brukes kartleggingsverktøyet Edinburgh Postnatal   | Helsestasjonstjenester                        | I gang |

|                                |  |                        |        |
|--------------------------------|--|------------------------|--------|
|                                | Depression Scale (EDPS) og tilbud om støttesamtaler i svangerskapsomsorgen og på helsestasjonen. Forskning viser at screening etter fødsel kombinert med tiltak sammenliknet med vanlig oppfølging uten screening gir færre kvinner med depressive symptomer ved 4 - 6 måneder (Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, 2013)  |                        |        |
| <b>Helsestasjonsprogrammet</b> | Alle barn 0–5 år i Gjøvik kommune får tilbud om regelmessige konsultasjoner på helsestasjonen. Tilbudet i helsestasjonen følger et standardisert program med 14 konsultasjoner, inkludert et hjemmebesøk til nyfødte (helsestasjonsprogrammet). Målet med helsestasjonsprogrammet er at foreldre opplever mestring i foreldrerollen, å bidra til godt samspill mellom foreldre og barn, å fremme fysisk, psykisk og sosial utvikling hos sped- og småbarn, å forebygge, avverge og avdekke vold, overgrep og omsorgssvikt, å avdekke fysiske og psykiske utviklingsavvik tidlig, og å bidra til at barn får oppfølging og henvises videre ved behov (Helsedirektoratet, 2017). | Helsestasjonstjenester | I gang |
| <b>I trygge hender</b>         | <i>I trygge hender</i> brukes på helsestasjonen for å forebygge, avdekke og avverge vold. I Gjøvik brukes materialet, en film med tilhørende refleksjonsspørsmål, på hjemmebesøket til alle familier med nyfødt barn.  | Helsestasjonstjenester | I gang |
| <b>NBO</b>                     | Newborn Behavior Observation (NBO) er en metode for å veilede nybakte foreldre, i barnets første tre måneder. Målet i NBO er å øke foreldres sensitivitet overfor spedbarnets signaler og  | Helsestasjonstjenester | I gang |

|  |  |  |        |
|--|--|--|--------|
|  | derigjennom fremme positivt samspill mellom foreldre og deres nyfødte.   |  |        |
| <b>Barnehage</b>   | Barnehagen skal i samarbeid og forståelse med hjemmet ivareta barnas behov for omsorg og lek, og fremme læring og danning som grunnlag for allsidig utvikling. Barnehagen skal ha en helsefremmende og en forebyggende funksjon og bidra til å utjevne sosiale forskjeller. (Barnehageloven §1 og §2). I Gjøvik kommune går 96 % av alle barn mellom 1 og 5 år i barnehage.  | Barnehage                                    | I gang |
| <b>Plan for et trygt og godt barnehagemiljø i Gjøvik</b> | Gjøvikbarnehagene utarbeidet i 2021 en plan for et trygt og godt barnehagemiljø i Gjøvik. Planen er et verktøy for alle barnehager, kommunale og private, i arbeidet med å forebygge og forhindre krenkende ord og handlinger mot barnehagebarn. Planen viser hvordan barnehagene arbeider med det psykososiale miljøet i barnehagen, hvordan de ansatte styrkes i arbeidet mot mobbing og hvilke rutiner barnehagen har i arbeidet med forebygging og avdekking av mobbing. | Gjøvikbarnehagene                            | I gang |
| <b>Språkveiledning i barnehagene</b>                     | Kommunen har etterutdannet en språkveileder i hver barnehage som sammen med styrer har et særskilt ansvar for språkarbeidet i sin barnehage.   | Barnehage                                    | I gang |
| <b>Språk- og leseplan</b>                                | Gjøvik kommune har utarbeidet en språk- og leseplan der helsestasjonens, barnehagenes og skolens arbeid med språk beskrives.   | Helsestasjonstjenester<br>Barnehage<br>Skole | I gang |

|  |   |                              |        |
|--|---|------------------------------|--------|
| Skole                                      | Å sikre elevenes trivsel, utvikling og læringsmiljø er det viktigste målet for tjeneste skole. I overordnet del av læreplanen (LK20) står det: Skolen skal legge til rette for læring for alle elever og stimulere den enkeltes motivasjon, lærelyst og tro på egen mestring. Gjøviks skoler jobber aktivt når det gjelder å legge til rette for et trygt og godt skolemiljø for alle elever  | Skole                        | I gang |
| Plan for trygt og godt skolemiljø i Gjøvik | Gjøvikskolene har utarbeidet en plan for et trygt og godt skolemiljø i Gjøvik. Planen er et verktøy for alle skoler i arbeidet med å forebygge og forhindre krenkende ord og handlinger. Planen viser hvordan skolene arbeider systematisk med det psykososiale miljøet, hvordan de ansatte styrkes i arbeidet mot mobbing og hvilke rutiner skolen har i arbeidet med å forebygge mobbing, følge med og fange opp, gripe direkte inn, kartlegge, sette inn tiltak og evaluere. | Skole                        | I gang |
| Språk- og leseveiledning i skole           | Gjøvik kommune har en egen språk- og leseveileder. Kommunen har etterutdannet en språk- og leseveileder i hver skole som sammen med ansatte har et særskilt ansvar for språk og lesing.   | Skolekontoret                | I gang |
| Trygg Oppvekst                             | Trygg Oppvekst er et livsmestringsprogram med et forebyggende perspektiv for barn og ungdom. Gjennom gruppesamtaler med voksne prosessledere snakker man seg gjennom forskjellige temaer som opptar barn og ungdom. Målet er å skape mestring, sette rammer for normalitet og lære seg å stå trygt i seg selv. Alle skolene i Gjøvik gjennomfører Trygg Oppvekstgrupper   | Skole<br>Skolehelsetjenesten | I gang |

|                            |   |                          |        |
|----------------------------|---|--------------------------|--------|
| <b>Foreldremøter</b>       | Skolene gjennomfører foreldremøter hvor et av målene er å informere/veilede foreldrene i aktuelle temaer. Ulike faggrupper bidrar i foreldremøtene.   | Skole                    | I gang |
| <b>Utsett!</b>             | Utsett! er utviklet av KORUS Øst som en foreldrerettet aktivitet i skolenes rusforebyggende arbeid. I Gjøvik kommune tilbys Utsett! ved ungdomsskolene i et samarbeid mellom SLT koordinator og forebyggende politi. Målsetting med Utsett! er å bidra til utsatt alkoholdebut, hindre omfattende drikking og bruk av illegale rusmidler blant ungdom, forebygge uønskede og skadelige konsekvenser knyttet til ungdom og rusmiddelbruk og å fremme betydningen av foreldrerollen og foreldresamarbeid i det rusforebyggende arbeidet.  | Skole<br>SLT<br>Politiet | I gang |
| <b>Skolehelsetjenesten</b> | Skolehelsetjenesten skal blant annet forebygge, avdekke og avverge vold, overgrep og omsorgssvikt. Skolehelsetjenesten gjennomfører skolestartundersøkelse av alle førsteklassinger sammen med deres foresatte. Vold, overgrep og omsorgssvikt skal tematiseres i konsultasjonen. Alle 8.trinnselever tilbys helsesamtale. Helsesamtalen skal blant annet ha som mål å forebygge, avverge og avdekke vold, overgrep og omsorgssvikt gjennom å gi ungdommene informasjon om hva vold, overgrep og omsorgssvikt er og å spørre alle ungdommer om de har opplevd vold eller overgrep, eller om de selv har utøvd vold (Helsedirektoratet, 2017). | Helsestasjonstjenester   | I gang |

|  |   |   |               |
|--|---|---|---------------|
| <b>PPT i det ordinære tilbudet i skole/barnehage</b>             | PPT skal være tett på barnehager og skoler for å bidra til bedre kvalitet både på det ordinære og det spesialpedagogiske tilbudet. PPT skal bidra til å i større grad forebygge og tilpasse tilbudene til mangfoldet i barne- og elevgruppa. PPT har opprettet kontaktpersoner for PP/Logoped i alle skoler og barnehager, både private og kommunale. | PPT   | I gang        |
| <b>Intensjonsavtalen om forebyggende arbeid i Gjøvik skolene</b> | Målsetting er å bygge god psykisk helse og forebygge kriminalitet, bygge inkluderende fellesskap, fremme livsmestring i ungdomstida, forebygge rusproblematikk, hjelpe elevene å ta selvledelse, ta gode valg, og bidra til konflikthåndtering på lavt nivå.  | Skole<br>Politi<br>SLT<br>Ung i Gjøvik<br>Skolehelsetjenesten | I gang        |
| <b>Ung i Gjøvik (UiG)</b>  | Åpne arrangementer og åpen kveld på Ungdommens Hus  | UiG   | I gang        |
| <b>Foreldreveiledning</b>  | Foreldreveiledning i grupper etter COS-P eller ICDP programmene. Foreldreveiledningsprogrammene planlegges å skulle nå ut til langt flere foreldre enn i dag  | Helsestasjonstjenester<br>Tverrfaglig Familieteam<br>Skole    | Påbegynt      |
| <b>Fortsatt i trygge hender</b>                                  | I 2023 lanseres en ny versjon av <i>i trygge hender</i> , utarbeidet for å støtte skolehelsetjenesten i arbeidet med å forebygge, avdekke og avverge vold mot barn i barneskolen.   | Skolehelsetjenesten   | Oppstart 2023 |
| <b>Vurdere etablering av flere åpne møteplasser</b>              | Forprosjektgruppen 12-23 anbefaler utarbeiding av felles møteplass for unge i Gjøvik Kommune, for eksempel etter modell Ung Arena/HeadSpace ved Mental Helse med utgangspunkt i en videreutvikling av allerede eksisterende tjeneste Ung i Gjøvik.  | Gjøvik kommune  | Oppstart 2023 |

## 10.2 Selekterte tiltak

Selekterte tiltak er de gule tiltakene i pyramiden. Selektiv forebygging er tiltak rettet mot grupper med kjent og/eller forhøyet risiko for å utvikle problemer. Tiltakene her skal motvirke negativ utvikling hos barn og unge og/eller deres foreldre.

| TILTAK   | BESKRIVELSE/MÅLGRUPPE  | ANSVARLIG FOR TILTAKET  | STATUS |
|--|--|---|--------|
| <b>Familieveiledning</b>   | Tverrfaglig familieteam (TFT) er et lavterskeltilbud for familier med barn og ungdom i alderen 0-18 år. Teamet består av familieveiledere som kan gi foreldre råd og veiledning, for eksempel med utfordringer om samspill, grensesetting og det å være foreldre. De kan også gi veiledning i vanskelige livssituasjoner og bidra til at familier får kontakt med andre aktuelle tjenester. Foreldre kan selv ta kontakt for hjelp og det er ikke ventelister  | TFT   | I gang |
| <b>Frivillige aktiviteter og oppfølging i regi av Ung i Gjøvik (UiG)</b> | UiG er et lavterskeltilbud uten ventetid til ungdom i alderen 13- 18 år. UiG møter unge som har utfordringer med blant annet dårlig selvbilde, utenforskap, mobbing, gruppepress, sosiale medier, skolesituasjon, hjemmesituasjonen og kroppspress. I disse møtene fokuseres det på å gi ungdommen mestringsfølelse. UiG tilbyr både individuell oppfølging og ulike gruppetilbud og arrangementer. Ungdom og foreldre kan selv ta kontakt, eller miljøveiledere/skole/skolehelsetjeneste kan formidle kontakt | Ung i Gjøvik<br>Miljøveiledere i skole<br>Skolehelsetjenesten | I gang |
| <b>Oppfølging av barn og unge i skolealder med psykisk strev</b>         | Å oppdage barn og unge som strever er et felles ansvar for alle ansatte som jobber med barn og unge. Skolehelsetjenesten (helsesykepleiere og skolelege) skal støtte barn og ungdommer   | Helsestasjonstjenester<br>Skole<br>PPT                        | I gang |



|  |  |   |        |
|--|--|---|--------|
|  | med psykiske plager ved å tilby oppfølgende samtaler individuelt eller i grupper, og henvise til andre tjenester dersom oppfølgende samtaler og/eller tiltak i skolehelsetjenesten ikke er tilstrekkelige. Skolehelsetjenesten skal samarbeide med skole, PPT og foreldre om å tilrettelegge skolehverdagen, og samarbeide med andre tjenester som for eksempel BUP der det er aktuelt |   |        |
| <b>Kartlegging av barn med faglige og/eller sosiale utfordringer</b> | PPT skal foreta sakkyndige vurderinger der barnehageloven og opplæringsloven krever det: Utrede forutsetninger for og utbytte av å delta i det ordinære tilbudet og anbefale tilrettelegging for et forsvarlig tilbud.   | PPT<br>Barnehage<br>Skole   | I gang |
| <b>Helsestasjon for ungdom (HFU)</b>                                 | HFU skal være spesielt oppmerksomme på ungdom som har indikasjoner på utfordringer relatert til psykisk helse, seksuell helse, rus og voldsproblematikk, eller kan være utsatt for vold, overgrep og omsorgssvikt, og skal tilby oppfølgende samtaler til disse ved behov. HFU skal henvise til og eventuelt bistå ungdommen i å ta kontakt med aktuelle tjenester og tilbud.          | Helsestasjonstjenester  | I gang |
| <b>Tverrfaglig team 0-3 år</b>                                       | Drøftingsteam for ansatte som jobber med barn i alder 0- 3 år. Målet er lavterskel og tidlig innsats. Å kunne gi en bred og tverrfaglig drøfting/ veiledning og/ eller rådgivning til ansatte. BUP deltar fast i teamet.   | Helsestasjonstjenester<br>PPT<br>TFT<br>Barnehage<br>Barnefysioterapeut | I gang |
| <b>Veiledningsteam barnehage</b>                                     | Teamet observerer og veileder ansatte i barnehagen på forespørsel. Veiledningen kan være på individualsaker eller barnegruppe.   | Barnehage<br>PPT  | I gang |

|  |   |  |        |
|--|---|--|--------|
|  |   | TFT<br>Helsestasjonstjenesten                      |        |
| <b>Veiledning med psykolog</b>                   | Kommunepsykologen har regelmessige veiledninger med ansatte som jobber med barn og unge som har eller står i fare for å utvikle psykiske problemer eller rusutfordringer.   | Kommunepsykolog                                    | I gang |
| <b>Konsultasjonsteamet «Barnet i Mente»</b>      | Teamet tilbyr konsultasjon i saker der det er bekymring for en gravid, det ufødte barnet, eller for sped- og småbarnsforeldre som strever.  | Helsestasjonstjenesten og TFT i samarbeid med SIHF | I gang |
| <b>Drøftingstid med barnelegene på sykehuset</b> | Åpen telefontid for helsestasjonstjenester hver onsdag mellom kl. 13 og 15. Telefon 91 67 02 35   | Helsestasjonstjenesten i samarbeid med SIHF        | I gang |
| <b>Drøfting i tverrfaglige team på skolene</b>   | Alle skolene i Gjøvik kommune skal ha et tverrfaglig team bestående av skolens ledelse, skolehelsetjenesten ved skolen og skolens PPT kontakt. Ungdomsskolene har i tillegg miljøveileder og skolens kontakt i Ung i Gjøvik med i sitt tverrfaglige team. Det tverrfaglige teamet kan drøfte saker som omhandler elevenes trivsel, utvikling og læringsmiljø, både på gruppe og individnivå. Saker som skal drøftes om enkeltelever behandles med informert samtykke. | Skole<br>Skolehelsetjenesten PPT<br>Ung i Gjøvik   | I gang |
| <b>Læringsmiljøteamet</b>                        | Teamet jobber på oppdrag fra skolens ledelse i saker som omhandler trygt og godt skolemiljø, og samarbeider særlig med PPT.   | Skolekontoret                                      | I gang |

|   |   |   |                 |
|---|---|---|-----------------|
| <b>Fagplan for Inkludering og integrering «Like muligheter og like levevilkår i et flerkulturelt samfunn» (Gjøvik kommune, 2022).</b> | Planen er en sektorovergripende fagplan, som omfatter arbeidet med integrering av innvandrere i Gjøvik kommune; arbeidsinnvandrere, familiegjennforente og flyktninger Planen skal være et verktøy for ledere og medarbeidere i Gjøvik kommune som er i kontakt med målgruppen, med den hensikt å fremme god inkludering og integrering.  | Alle som jobber med gravide, barn, unge og foreldre med innvandrerbakgrunn. | I gang          |
| <b>Støtte og avlastning i hjemmet</b>   | Gjøvik kommune ønsker at alle småbarnsfamilier som er i en sårbar fase, skal få den støtten de trenger for å gi barna trygge og gode oppvekstvilkår. For mange familier kan det da være behov for noe mer enn informasjon og veiledning. De trenger noen som er tilstede i hjemmet og avlaster med praktisk bistand som for eksempel å ta med barnet ut en tur så mor kan sove litt, eller å følge storebror til fotball slik at foreldrene kan få laget middag og tatt seg av babyen. Lavterskel hjelp uten søknad, venteliste og vedtak. I kritiske perioder i livet kan dette være forebyggende og forhindre mer inngripende tiltak senere, som for eksempel tiltak i barnevernet. Et slikt lavterskeltilbud for sårbare familier er det mulig å få til ved et tett samarbeid mellom kommunen og frivillige, som for eksempel i Home Start | Barn og Familie   | Ikke påbegynt   |
| <b>Tverrfaglig konsultasjonsteam/kompetanseteam</b>   | For ansatte som jobber med barn og unge i skolealder. Drøfte saker, uro. Tidlig og helhetlig innsats. Ansatte melde inn saker til drøfting. Bli kjent med hverandres tjenester, oppgaver, roller og ansvar – samarbeid til beste for barn, unge og deres familier - Individnivå - systemnivå  | BUP + skole, BV, PPT, NAV, tildeling, fysio/ergo, helsesykepleier mfl.      | Planlegges 2023 |

### 10.3 Indikerte tiltak

Indikerte tiltak er de røde tiltakene i pyramiden. Indisert forebygging er tiltak rettet mot individer med høy risiko eller klare tegn på problemer. Tiltak rettet mot ungdom med begynnende rusproblemer eller tiltak rettet mot barn og unge med symptomer på psykiske vansker er eksempler på indisert forebygging.

| TILTAK   | BESKRIVELSE/MÅLGRUPPE   | ANSVARLIG FOR TILTAKET                         | STATUS |
|--|---|--|--------|
| <b>Ansvarsgrupper</b>                              | Ansvarsgruppe er en gruppe på kommunalt nivå som tillegges ansvar for planlegging av tjenester og oppfølging av den enkelte person. Bruk av ansvarsgruppe er ikke lovpålagt, men en god arbeidsform som anbefales for å belyse helheten, koordinere samarbeid og gi koordinerte tjenester. Hensikten med å opprette en ansvarsgruppe er å koordinere det tverrfaglige samarbeidet for personer med mange tjenester - sikre brukermedvirkning, riktige tjenester, ansvarsfordeling og relevant informasjonsflyt. | Alle kommunale Tjenester                       | I gang |
| <b>Fastlegetjenesten</b>                           | Ved mistanke om at et barn eller ungdom er utsatt for vold, overgrep eller omsorgssvikt, har fastlegen plikt til å iverksette sikringstiltak. Fastlegen må også vurdere om det er behov for henvisning til psykisk helsetjeneste i kommunen eller BUP. Dersom vurdering allerede er gjort av andre instanser i kommunen, skal de informere fastlegen om dette   | Fastlegetjenesten                              | I gang |
| <b>Oppfølging av sårbare gravide og foreldre –</b> | Psykiske helseproblemer hos mor kan svekke mor-barn relasjonen og ha negative effekter på barns helse og utvikling. Jordmor skal gjennom konsultasjoner i svangerskapsomsorgen kartlegge sårbarhetsfaktorer hos den gravide (Helsedirektoratet, 2018). Jordmor og TFT samarbeider   | Helsestasjonstjenesten Tverrfaglig Familieteam | I gang |

|  |   |   |        |
|--|---|---|--------|
| <b>samarbeid jordmor og TFT</b>                      | om oppfølging. Fødeavd., helsesykepleier, BUPs sped- og småbarnsteam er andre relevante aktører.  |   |        |
| <b>EPDS – støttesamtaler eller henvisning videre</b> | Dersom jordmor/helsesykepleier avdekker score på EPDS som indikerer depressive symptomer hos den gravide/nybakt mor, skal jordmor/helsesykepleier følge opp med støttesamtaler. Ved behov, dersom den gravide samtykker, kan jordmor/helsesykepleier initiere samarbeid med TFT. TFT kan være med å drøfte videre tiltak og/eller tilby støttesamtaler med den gravide. Ved høy depresjonsscore eller andre moderate til alvorlige psykiske utfordringer skal den gravide henvises videre til fastlege eller spesialisthelsetjeneste. | Helsestasjonstjenesten<br>Tverrfaglig Familieteam   | I gang |
| <b>Tverrfaglig habiliteringsteam</b>                 | Teamet skal støtte ansvarsgruppens arbeid for å vurdere og implementere individuelle tiltak. Målgruppen for habilitering relateres til personer med nedsatt funksjonsevne som skyldes medfødte eller tidlig ervervede tilstander. Kjennetegn ved målgruppen er at de ikke følger et forventet utviklingsforløp  | Habiliteringskoordinator er leder for teamet. PPT, skolekontoret, skolelege, spes ped barnehage, teamleder tilrettelagte tjenester og fagleder 0-18 år. Helsefremmende tjenester deltar i teamet. | I gang |
| <b>Individuell plan</b>                              | Alle som har behov for langvarige og koordinerte helse- og omsorgstjenester, har rett til å få utarbeidet en individuell plan. Koordinerende enhet for hab- og rehabilitering har overordnet ansvar for individuell plan og oppnevning av koordinator.  | Koordinerende enhet for hab- og rehabilitering  | I gang |
| <b>Tiltak i barnevernet</b>                          | Målgruppen til barneverntjenesten spisses mot kjernebarnevern og de aller mest sårbare familiene krever særlig kompetanse og spesialiserte  | Barneverntjenesten  | I gang |

|  |  |   |                        |
|--|--|---|------------------------|
|  | <p>tiltak inn mot målgruppen. Mulighet for å tilpasse tiltakene ut fra familiens behov for kompetanse og tett oppfølging er et viktig element i dette, for at man skal nå målet om at færre barn må flyttes ut av hjemmet. Når barn må flyttes ut av hjemmet for perioder er det særlig viktig å kunne gi bistand til familien som kan bidra til gjenforening innen kort tid. Oppfølging og veiledning av de midlertidige hjemmene/fosterhjemmene er viktig for å sikre godt samarbeid, god oppfølging og unngå brudd.</p> |   |                        |
| <p><b>Behandling og oppfølging av lette til moderate psykiske lidelser og rusproblematikk hos barn og unge</b></p> | <p>Tydliggjøre hvem som har behandlings- og oppfølgingsansvar for lette til moderate psykiske lidelser og rusproblematikk hos barn og unge (12-23 år) - skape sømløse overganger mellom tjenester - skape sømløse overganger mellom spesialisthelsetjenesten og kommunen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• tydeliggjøre hjelpetiltak</li> <li>• tydeliggjøre tverrfaglig samarbeid rundt målgruppen</li> <li>• tydeliggjøre koordineringsansvar</li> <li>• enes om felles retning i arbeidet</li> </ul>         | <p>Dette faller tilfeldig inn i tjenester som Ung i Gjøvik, skolehelsetjenesten, HFU, miljøterapeuter/veiledere i skolen samt frivillige organisasjoner. Faktorer som fagtilhørighet og kapasitet er per i dag avgjørende for hvilken oppfølging som gis.</p> | <p>Planlegges 2023</p> |

## Kilder

Berg RC, Johansen TB, Jardim PSJ, Forsetlund L, Nguyen L. (2020). *Tiltak for barn og unge med atferdsvansker eller som har begått kriminelle handlinger: en oversikt over systematiske oversikter*. Folkehelseinstituttet.

Bufdir (2021). Fattigdom - veileder for tverrsektorielt arbeid for barn som lever i fattigdom. Hentet 20.05.22 fra <https://www.bufdir.no/Familie/Fattigdom/>

Folkehelseinstituttet (2022). Folkehelseprofiler. <https://www.fhi.no/hn/folkehelse/folkehelseprofil/>

Garsjø, O. (2018) Forebyggende og helsefremmende arbeid. Fra individ- til systemorientert tenkning og praksis. Oslo: Gyldendal.

Gjøvik kommune (2022) *Folkehelseoversikt for Gjøvik kommune – 2019 ...oppdatert med kommunestatistikk 2022*. <https://www.gjovik.kommune.no/f/p2/i99f1ce17-62fb-4243-af54-22d76ca67065/folkehelseoversikt-for-gjovik-kommune-2019-med-oppdateret-statistikk-2022.pdf>

Gjøvik kommune (2018). *Gjøvik inn i framtida*, Langtidsplan 2018, kommuneplanens samfunnsdel. [https://gjovik-kommuneplan.no/assets/pdf/Kommuneplanens\\_samfunnsdel.pdf](https://gjovik-kommuneplan.no/assets/pdf/Kommuneplanens_samfunnsdel.pdf)

Gjøvik kommune (2017). Retningslinjer for koordinerte tjenester gjennom ansvarsgrupper. EQS ID 5748.

Helsedirektoratet (2017). Nasjonal faglig retningslinje for det helsefremmende og forebyggende arbeidet i helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom [nettdokument]. Oslo: Helsedirektoratet (sist faglig oppdatert 10. juni 2022, lest 27. september 2022). Tilgjengelig fra <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/helsestasjons-og-skolehelsetjenesten>

Helsedirektoratet (2018). Nasjonal faglig retningslinje for svangerskapsomsorgen [nettdokument]. Oslo: Helsedirektoratet (sist faglig oppdatert 16. mars 2022, lest 18. oktober 2022). Tilgjengelig fra <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/svangerskapsomsorgen>

Helsedirektoratet (2022). Veileder om samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier [nettdokument]. Oslo: Helsedirektoratet (sist faglig oppdatert 15. september 2022, lest 18. oktober 2022). Tilgjengelig fra <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/samarbeid-om-tjenester-til-barn-unge-og-deres-familier>

Killèn, K. (2013). *Samspill og tilknytning*. I: Håndbok for helsestasjoner, Misvær, N. og Lagerløv, P. (red.). Kommuneforlaget.

Kinge, E. (2020). *Utfordrende atferd i skolen*. Universitetsforlaget.

KORUS Øst. Utsett! Tilgjengelig fra: <https://www.rus-ost.no/folkehelse-og-ungdata/utsett>

KS.no (2018). Forskning og kunnskapsutvikling. Kvalitetsutvikling. Tilgjengelig fra: <https://www.ks.no/fagomrader/forskning-og-utvikling-fou/kvalitetsutvikling/styrket-kvalitet-i-samhandlingen-for-utsatte-barn-og-unge/>

Langvik, E., Håberg C.H, Storholt, H.H (2020). *Rutinemessig kartlegging av fødselsdepresjon setter psykisk helse på dagsordenen*. Sykepleien Forskning 2020;15(81060):e-81060

Lov om barnevern (barnevernsloven). Tilgjengelig fra:

<https://lovdata.no/lov/1992-07-17-100/§4-4>

Lov om barnehager (barnehageloven) (2005). Tilgjengelig fra:

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-64>

Mrazek, P. J., Haggerty, R., J. (1994). Reducing Risk for Mental Disorders. *Frontiers for Preventive Intervention Research*. Washington D.C. National Academy Press. Hentet 31. mai 2022 fra <https://ebookcentral.proquest.com/lib/hilhmr-ebooks/reader.action?docID=3377478&ppg=49>

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten (2013). Depresjonsscreening av gravide og barselkvinner. Rapport fra Kunnskapssenteret nr 1–2013. Systematisk oversikt. Tilgjengelig fra:

[https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2013/rapport\\_2013\\_depresjonsscreening\\_svangenskap-og-barsel.pdf](https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2013/rapport_2013_depresjonsscreening_svangenskap-og-barsel.pdf)

Regjeringen: Prop. 133 L (2020–2021). Lov om barnevern (barnevernsloven) og lov om endringer i barnevernloven. Kapittel 21.1 Kommunens ansvar for å forebygge omsorgssvikt.

Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop.-133-l-20202021/id2842271/?ch=21>

Regjeringen: Rundskriv Q-16/2013. Forebyggende innsats for barn og unge. Tilgjengelig fra: [https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/rundskriv\\_q16\\_2013.pdf#:~:text=Univ%20ersell%20forebygging%20omfatter%20innsats%20rettet%20mot%20hele%20befolkningsgrupper,og%20gr%C3%B8nt%20samt%20god%20tilrettelegging%20for%20fysisk%20aktivitet.](https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/rundskriv_q16_2013.pdf#:~:text=Univ%20ersell%20forebygging%20omfatter%20innsats%20rettet%20mot%20hele%20befolkningsgrupper,og%20gr%C3%B8nt%20samt%20god%20tilrettelegging%20for%20fysisk%20aktivitet.)

Rye, H. (2002). *Tidlig hjelp til bedre samspill*. Gyldendal Akademisk.

## Vedlegg: