Ringsaker kommune

Forebyggende plan Ringsaker

jf. barnevernsloven § 15-1

Plan for å forebygge at barn og unge utsettes for omsorgssvikt og/eller utvikler atferdsvansker

Versjon 1-1, 4.3.2024

Forord

Alle kommuner skal ha en plan for å forebygge at barn og unge utsettes for omsorgssvikt eller utvikler atferdsproblemer. Den skal vedtas av kommunestyret selv. Planen skal beskrive hva som er målene for arbeidet, hvordan arbeidet skal organiseres og fordeles mellom aktuelle tjenester i kommunen, og hvordan tjenester og enheter skal samarbeide.

I tillegg til forebygging av omsorgssvikt og atferdsproblemer ble det gitt et tilleggsmandat om å beskrive tiltak rettet mot lavinntektsfamilier, som kan ha betydning også i et forebyggingsperspektiv når det gjelder omsorgssvikt og atferdsproblemer.

Kommunedirektøren har delegert ansvaret for å utarbeide forslag til forebyggende plan til enhetsleder for Barne- og ungdomsvern, Lisbet Gjønnes. I arbeidet skulle enhetsleder innhente råd fra:

- Ann-Kjærsti Svalheim, enhetsleder helsestasjoner
- Line Svevad Glestad, enhetsleder PP-tjenesten
- Pål Volden, skoleleder
- Anne Lene Alhaug, barnehagerådgiver
- Siv Hilde Kompen Myhre, skolerådgiver
- Simen Kristiansen Larsen, ungdomskontaktleder

Psykolog Kristin Haugholt ved PPT/Familiens hus, assisterende barnevernsjef Gaute Lillebo og tiltaksteamleder Anne Brodalen i barneverntjenesten deltatt på møtene.

Det er innhentet innspill fra folkehelsekoordinator Ingeborg Nordlund, enhetsleder Geir Sandberg, Voksenpedagogisk senter, SLT-koordinator Tina Karila Granberg og kultursjef Marthe Sørby.

Lederteam ved Familiens hus, som består av Ann-Kjærsti Svalheim (Helsestasjoner), Line Svevad Glestad (PP-tjenesten), Hege Therese Granstrøm (Ringsaker avlastningssenter), Linda Græsby (Tjenestetildeling), Monica Jørgensen (NAV), Tina Diseth (Psykisk helse og rustjenester) og Tina Karila Granberg (SLT-koordinator) har bidratt med innspill til plandokumentet.

Forebyggende plan har vært tema på koordinerende møte for SLT, på nettverksmøte for skoleledere og barnehageledere. Ungdomsrådet har behandlet forebyggende plan to ganger.

Forsidebilde: Marie, 6 år

Innholdsfortegnelse

1. Sammendrag 5
2. Oversikt over planens foreslåtte tiltak 6
3. Bakgrunn for arbeidet med forebyggende plan 9
   3.1 Hovedmål og lovkrav 9
   3.2 Folkehelseutfordringer i Ringsaker 10
   3.3 Forebyggingshierarki 11
   3.4 Virksomme tiltak 13
4. Definisjon og omfang omsorgssvikt og atferdsproblemer 14
5. Laget rundt barnet 15
   5.1 Svangerskapsomsorgen 16
   5.2 Familiens hus 16
   5.3 Helsestasjon og skolehelsetjeneste 16
   5.4 Helsestasjon for ungdom 17
   5.5 Barnehager 17
   5.6 Skoler 18
   5.7 Pedagogisk-psykologisk tjeneste - PPT 19
   5.8 Fritid, lek og kultur 19
   5.9 Ungdomskontakten 20
   5.10 Psykisk helse og rustjenester 22
   5.11 Sosiale tjenester NAV 22
   5.12 Barnevern 25
6. Rammeforutsetninger 25
7. Samarbeid og samordning på systemnivå 26
   7.1 Kunnskap om samarbeidspartnere, tjenestebeskrivelser og fellesfaglige utviklingstiltak 27
   7.2 Råd til foreldre skal bygge på faglig anerkjent kunnskap 28
   7.3 Familiens hus - samhandlingsarena for drift og utvikling av lavterskel forebyggingstiltak 28
   7.4 Samordning av lokale rus- og kriminalitetsforebyggende tiltak - SLT 29
   7.5 Tidlig intervensjon ungdom og rus – TIUR, tverrfaglig samarbeid 30
8. Tidlig avdekking – tidlig inn 31
   8.1 Rutiner for ansatte ved bekymring for barn og unge 31
   8.2 Tidlig avdekking og samordnet tverrfaglig innsats – «Tidlig inn» 33
9. Samhandling om sammensatte utfordringer 34
   9.1 Rutiner for tverrfaglig samarbeid i enkeltsaker 34

10 Psykisk helsehjelp for barn og unge 34
10.1 Koordinerende møte Ringsaker kommune og BUP 35
10.2 Psykisk helseteam for barn og unge – UNG-team 36
10.3 Styrking av psykisk helsehjelp for barn og barnefamilier 37
11 Barn som pårørende 38
11.1 Barn som pårørende – kommunal prosedyrebeskrivelse 39
12 Styrking av metoder for foreldre- og barnsamspill og tilknytning 39
12.1 Lavterskel tiltaksvifte for styrking av samspill og tilknytning 41
13 Forebygging av atferdsproblemer - tiltaksvifte 42
13.1 Tiltaksvifte: Styrke foreldreferdigheter og forebygge atferdsproblemer 44
13.2 Tidlig intervensjon ungdom og rus – TIUR, metodearbeid 45
13.3 Parenthood: Støtte til foreldre når ungdom ruser seg 45
13.4 Tiltak: Forebygging av voldskriminalitet blant ungdom 46
13.5 Mentorordningen 49
13.6 Trygghetsprogrammet 50
14 Forebygging av vold mot barn og annen vold i nære relasjoner 50
14.1 Handlingsplan mot vold i nære relasjoner 52
15 Skolefravær 52
16 Minoritetsfamilier 53
16. 1 Voksenpedagogisk senters oppgaver overfor barn og foreldre: 53
16.2 ICDP for minoritetsfamilier 54
16.3 Flexid 55
16.4 Mødrefellesskap/foreldrefellesskap som brobyggere 55
17. Fattigdom i barnefamilier 56
17.1 Ekspertgruppas forslag 57
17.2 Inkludering og tilhørighet for barn i et fattigdomsperspektiv 59
17.3 Generelle tiltak rettet mot lavinntekt: 61
17.4 Boligsosiale tiltak for barnefamilier 62
17.5Tiltak for å styrke ungdoms utdanning og yrkesdeltakelse: 62
17.5 Tiltak for å fremme barns deltakelse og inkludering: 63
Litteratur og kilder: 65
Vedlegg 67

1. Sammendrag

Alle kommuner skal ha en plan for forebygging av omsorgssvikt og sosialt betingede atferdsproblemer.

Forebygggingstiltak kan kategoriseres på tre forskjellige nivåer:

- Universell forebygging: Allmennforebyggende tiltak for å hindre at sårbarhet og risiko oppstår
- Selektiv forebygging: Tiltak rettet mot barn og familier med særlig sårbarhet eller økt risiko
- Indikert forebygging: Tiltak for å forebygge ytterligere utvikling av identifiserte vansker

Dette kalles gjerne «forebyggingspyramiden», for å illustrere at de universelle tiltakene skal favne alle, de selekterte tiltakene de færre i risiko, mens de indikerte tiltakene er reservert for de få spesielt utsatte der forebygging handler om å avverge ytterligere problemutvikling.

For en effektiv forebygging må kommunen ha en tilpasset tiltaksvifte som kan ivareta behovet for tiltak på alle de tre forebyggingsnivåene.

Forebygging er mer effektivt enn å behandle, men vi klarer likevel ikke å forebygge alle problemer selv om det settes inn stor innsats på universelt og selektert nivå.

For å kunne forebygge er det også nødvendig med avdekkingskompetanse, for å komme tidlig inn, og utredningskompetanse for å kunne sette inn riktig tiltak. Reduksjon av belastningsfaktorer og styrking av beskyttelsesfaktorer i barns oppveksts- og omsorgsmiljøer inngår i forebyggingsstrategier.

Planen skal beskrive hvordan de ulike instansene og tjenestene skal samhandle og samordne sine tiltak, både på systemnivå og for å bygge et best mulig lag rundt det enkelte barn som trenger det.

Det finnes en stor bredde av tiltak; det kan være vanskelig å ha oversikt over hva som finnes, og hva som er forventet effekt. Ved valg av tiltak, bør kommunen konsentrere innsatsen mot tiltak som det er forskningsmessig belegg for virkningen av. Ved valg av nye tiltak som det ikke er forsket på, må det vurderes om tiltaket er godt faglig begrunnet. Det er tryggest å velge tiltak der en har en kompetansepartner i anerkjente forsknings- eller kompetanseinstitusjoner, som også vil sørge for opplæring og sertifisering av nye medarbeidere. Både Helsedirektoratet, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (BUFdir) og tidsskriftet Ungsinn beskriver tiltak som det er forskningsmessig belegg for virkningen av, til hjelp i valg av tiltaksutvikling.

I denne planen har vi forsøkt å illustrere bredden i tiltakene som allerede finnes i kommunen, ved å bruke fargene grønt for tiltakene som favner alle (universelt nivå), gult for for tiltakene for barn, unge og familier i risiko (selektert nivå), og rødt for barn, unge og familier der det allerede har oppstått problemer, som trenger tiltak for at situasjonen ikke skal bli verre (indikert nivå). Det indikerte tiltaksnivået kan ha karakter av behandlingstiltak.

Ringsaker har allerede en bred tiltaksvifte, som beskrevet i dette plandokumentet. Men det er også forbedringsområder, både av kvalitativ art, som med en ekstra innsats i tjenesteapparatet kan løses innenfor nåværende rammer, og forbedringsområder som vil kreve tilførsel av ressurser.

2. Oversikt over planens foreslåtte tiltak

Tiltak i planen
Kap 7: Samarbeid og samordning på systemnivå: 1. Fellesfaglige kompetansetiltak på tvers av enheter innarbeides i handlingsplan for Familiens hus og årshjul for SLT-arbeidet. 2. Opplæring om taushetspliktsplikt og deling av opplysninger inngår i kommunens strategiske kompetanseplaner. 3. Det prøves ut forsøk med åpent refleksjonsforum en til to ganger årlig, med formål økt kjennskap til samarbeidspartneres ansvarsområder, arbeidsmåter og tiltak. 4. Vedtatt tillegg i KST 032/24: KST - 032/24: Se på muligheten for samlokalisering av beslektede tjenester som arbeider for barn og unge i risiko for utenforskap. 5. Utarbeidelse og oppdatering av fellesfaglige råd til støtte i foreldreveiledning. 6. Familiens hus er samhandlingsarena for drift og utvikling av lavterskel forebyggingstiltak. Familiens hus lederteam konstituerer seg selv, og utarbeider handlingsplan som rulleres minimum annethvert år. 7. TIUR-samarbeidet videreføres. Det tverrfaglige samarbeidet evalueres løpende og minimum årlig.
Kap 8: Tidlig avdekking – tidlig inn 1. Prosedyrebeskrivelse for hvordan ansatte kan handle ved bekymring for barn og unge gjøres tilgjengelig for relevante samarbeidspartnere, og revideres ved behov. 2. Kompetansetiltak for tidlig avdekking og samordnet tverrfaglig innsats implementeres. Det søkes tilskuddsmidler til gjennomføring.
Kap 9: Samhandling om sammensatte utfordringer 1. Det utarbeides rutiner for tverrfaglig samarbeid, i samarbeid med skoler og barnehager.
Kap 10: Psykisk helsehjelp for barn og unge 1. Koordinerende møte mellom Ringsaker kommune og BUP videreføres, med formål å sikre at barn og unge med psykiske helseutfordringer får forsvarlig hjelp. 2. UNG-team er opprettet som prosjekt fra 1.1.2024, for barn og unge med langvarig og sammensatt skolefraværsproblematikk i kombinasjon med psykiske helseutfordringer, med intensjon om videreføring. 3. Det utarbeides rutine for samarbeid og tiltak for barn og unge som har eller står i fare for å utvikle psykiske helseutfordringer som krever langvarige og/eller sammensatte tjenester. 4. Familiens hus vurderes styrket med psykolog, eventuelt annen relevant klinisk kompetanse i forbindelse med opptrappingsplan for psykisk helse. 5. Det gjennomføres en risiko- og sårbarhetsanalyse med hensyn til hvordan Ringsaker kommune sikrer behandling og oppfølging av barn og unge med psykiske plager eller reaksjoner på belastende livshendelser, med forslag til samordning og tiltak for å ivareta oppgaver som er definert som et kommunalt ansvar.
Kap 11: Barn som pårørende 1. Rutine for kommunal ivaretakelse av barn som pårørende utarbeides og implementeres.
Kap 12: Styrking av metoder for foreldre- og barnsamspill og tilknytning 1. Oversikt over lavterskeltiltak oppdateres løpende – tiltaksvifta skal tilpasses ny forskning om evidensbasert forebygging som er egnet til å fremme samspill og tilknytning. 2. Familiens hus vurderes styrket med lavterskel forebyggingsressurs til samspills- og tilknytningsfremmende tiltak, i den grad endrede forutsetninger gjennom statlige opptrappingsplaner gir rom for det.

3. Med forbehold om at framtidige økonomiske rammer ligger til rette for det, vil det være en ambisjon å kunne tilby De utrolige årene (eller andre tilsvarende foreldrekurs) til alle foreldre
4. Vedtak i KST 032/24: KST - 032/24 : Det er en ambisjon å kunne tilby De utrolige årene og andre tilsvarende foreldrekurs til alle foreldre i kommunen. Kursene kan også tilbys gjennom ulike foreldregrupper som for eksempel FAU i barnehager og skoler.

Kap 13: Forebygging av atferdsproblemer - tiltaksvifte

1. Tiltaksvifta for forebygging av atferdsproblemer evalueres årlig, vurderes ut fra ny forskning om evidensbasert forebygging og rulleres løpende.
2. Ringsaker kommunes metode for Tidlig intervensjon ungdom og rus «TIUR» evalueres fortløpende og minimum årlig for å tilpasses nye behov
3. SLT og TIUR-samarbeidet initierer og følger opp informasjonsprogram tilpasset elever i ungdomsskolen med formål at ungdom skal utsette debut med alkohol og tobakk, og ta avstand fra illegale rusmidler
4. TIUR-samarbeidet sikrer at det finnes kompetanse om forebygging og håndtering av rusbekymring i tjenester som arbeider med barn og unge ved informasjonsstrategier og kompetansetiltak
5. SLT-samarbeidet viderefører tilbud om Parenthoodgrupper for foreldre
6. De evidensbaserte programmene TIBIR/PMTO og De utrolige årene forankres som fast drift i kommunen, i tråd med Helsedirektoratets anbefalinger.
7. Etablere samarbeid mellom Voksenpedagogisk senter, skolehelsetjenesten/ ungdomshelsestasjonen og Ungdomskontakten om veiledning av pre-teen-foreldre og tenåringsforeldre, for eksempel i form av ICDP-kurs.
8. Styrke kapasiteten i Ungdomskontakt og Skolehelsetjeneste/Ungdomshelsestasjonen til drift av ICDP-grupper for ungdomsforeldre
9. Det utarbeides retningslinjer for målrettet, koordinert, samordnet og flerfaglig innsats mot marginalisering og de faktorer som bidrar til at ungdom bruker vold.
10. Mentorordning for ungdom iverksettes
11. Trygghetsprogrammet vurderes implementert gjennom SLT-modellen.

Kap 14: Forebygging av vold mot barn og annen vold i nære relasjoner

1. Ringsaker kommune inngår i det videre arbeidet med revisjon av interkommunal handlingsplan mot vold i nære relasjoner. Planen inngår i kommunens planhierarki.
2. Ringsaker kommune arbeider for å utvikle tiltak for forebygging og reduksjon av vold mot barn. Vurdering av om det er grunnlag for et interkommunalt samarbeid om å etablere MST CAN i Innlandet skal inngå i vurderingen.

Kap. 15: Skolefravær

1. Rutine for oppfølging av skolefravær ajourføres.

Kap. 16: Minoritetsfamilier

1. Det etableres et samarbeidsforum mellom Voksenpedagogisk senter og berørte velferdstjenester for å kartlegge barn i flyktningfamiliers eventuelle særlige bistandsbehov snarlig etter ankomst.
2. Det etableres prosedyrer for tverrfaglig samarbeid om nyankomne flyktningfamilier
3. Styrke kapasiteten til ungdomskontakten og helsestasjon/skolehelsetjenesten/ voksenpedagogisk senter til drift av ICDP-grupper for ungdomsforeldre, eller andre typer gruppebasert tiltak for styrking av foreldrefunksjon i en ny kulturell kontekst for foreldre med minoritetsbakgrunn, også etter at introduksjonsprogrammet er over.
4. Flexid etableres som prosjekt.
5. Kommunen undersøker mulighetene for å bidra til etablering av foreldrefellesskap for minoritetsforeldre, med formål å være veivisere og brobyggere, slik at familier kan ta i bruk egen ressurser og styrke barn og unge til å klare seg i samfunnet.

Kap. 17: Fattigdom i barnefamilier

1. Ringsaker kommunes innsats mot barnefattigdom skal bygge på kunnskapsbaserte tiltak og evidensbaserte anbefalinger om hva som virker
2. Oversikt over kommunens fattigdomsreduserende tiltak beskrives på kommunens hjemmeside og oppdateres jevnlig.
3. Berørte enheter utarbeider prosedyrer og samarbeidsformer som sikrer koordinering og fjerner hindringer for at hjelpetiltakene virker.
4. Kommunens utviklingsarbeid med tilpasning til ny boligsosial lov videreføres.
5. Med formål å bidra til å stabilisere boforholdene til familier med dårlig boevne vurderes mulighetene til å søke tilskuddsmidler til boveileder.
6. Ekspertutvalgets forslag om forsøksordning med familiekoordinator prøves ut, med formål å rette innsatsen særlig mot lavinntektsfamilier med innvandrer- og flyktningebakgrunn. Tiltaket prøves ut ved å søke tilskuddsmidler.
7. Det etableres samhandlingsprosedyrer og møtestrukturer for tidlig avdekking av medbragt sårbarhet hos enkelte flyktningfamilier som kan gjøre integrering og yrkesdeltakelse spesielt utfordrende, med henblikk på å kunne søke særtilskudd fra IMDI til individuelt tilpassede tiltak.
8. For å realisere gjennomføring av utdanning og stabil tilknytning til arbeidslivet overfor ungdommer i risiko skal NAV fremme informasjon og samarbeid om Ungdomsgarantien blant relevante samarbeidspartnere i Ringsaker.
9. Forebygge, avdekke og sette inn tiltak mot skolefravær og dropout gjennom gode utdanningsforløp, tverrfaglig innsats overfor barn og unge i risiko gjennom bl.a. skolenes oppvekstteam, og indikert innsats gjennom Ungdomskontakten og UNG-team.
10. Det utarbeides prosedyrer og eventuelle samarbeidsmøter for å avdekke og sette inn tiltak for ungdom som vurderes å ha særlige problemer med å fullføre videregående utdanning og sikre yrkesinntekt.
11. Når barneverntjenesten utarbeider plan for videreføring av tiltak for ungdom over 18 år jf. barnevernsloven §3-6, skal Enhet for tjenestetildeling og Sosiale tjenester inviteres til å delta, med samtykke fra ungdommen. Dette gjelder også for ungdom som er bosatt i fosterhjem eller barneverninstitusjon i annen kommune, når planen kan innebære flytting tilbake til Ringsaker.
12. For barn med barnevernstiltak fra en annen kommunes barneverntjeneste som bor i fosterhjem i Ringsaker og som planlegger å bli boende i Ringsaker etter fylte 18 år, skal Ringsakers tilsynsperson i fosterhjemmet formidle informasjon til fosterbarnet, fosterforeldrene og omsorgskommunen om at det er ønskelig å invitere Tildelingsenheten og eventuelt Sosiale tjenester inn i samarbeidet om eventeuelle tiltak etter fylte 18 år. Tilsvarende informasjon skal gå til barneverninstitusjoner i Ringsaker med ungdom fra andre kommuner.
13. NAV tar initiativ til å formulere en lokal «Fritidserklæring», i samarbeid med aktuelle kommunale tjenester og frivillige organisasjoner. Den lokale fritidserklæringen skal bidra til at dårlig økonomi ikke er til hinder for barns deltakelse i fritidsaktiviterer.
14. Ringsaker tilbyr et bredt utvalg av åpne møteplasser og gratis arrangementer, for å sikre ikke-stigmatiserende og integrerende tilbud som er åpne for alle.
15. Enhet Kultur inviterer kommunale enheter med lavinntektsfamilier som del av sin målgruppe til kommunens faste møter med frivillige lag og foreninger, for å sikre informasjonsflyt og samarbeid.
16. Sikre tilgangen på informasjon om bredden og mangfoldet i de tilgjengelige idretts- og kulturaktiviteter ved oppdaterte oversikter på kommunens nettsider og på www.ungfritid.no
17. Det inngås samarbeidsavtale mellom Kultur og Familiens hus v/ lederteam for å sikre informasjon og samarbeid om lavinntektsfamilier og andre famillier med spesielle risikofaktorers tilgang til idrett, kultur og åpne fritdsaktiviteter.

3. Bakgrunn for arbeidet med forebyggende plan

3.1 Hovedmål og lovkrav

Planen skal bidra til

- at barn og unge i Ringsaker får gode og trygge oppvekstkår
- at utsatte barn og unge kan få hjelp så tidlig at videre problemutvikling kan avverges
- å styrke laget rundt barn og unge, for å sikre tidlig og samordnet innsats

Barnevernsloven pålegger alle kommuner å ha en plan for å forebygge omsorgssvikt og atferdsvansker:

§ 15-1. Kommunens og barneverntjenestens forebyggende virksomhet

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

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

§ 1-10.Tidlig innsats

Barnevernet skal sette inn tiltak tidlig for å forebygge alvorlig omsorgssvikt og atferdsvansker.

Ny barnevernlov (2021-06-18-97) trådte i kraft 1.1.2023. Tilsvarende bestemmelse om forebyggende plan ble tatt inn i barnevernloven av 1992 (§ 3-1) med virkning fra 1.1.2022.

Kommunens ansvar for å forebygge at barn og unge utsettes for omsorgssvikt eller utvikler atferdsproblemer kan ivaretas gjennom tiltak fra et bredt spekter av kommunale tjenester og må forstås i lys av barnevernlovens formålsbestemmelse der det fremgår at loven skal bidra til at barn og unge får gode og trygge oppvekstsvilkår.

Innholdet i planen er i forarbeidene til loven, Prop 133 L, beskrevet slik:

Planen for det forebyggende arbeidet skal inneholde en beskrivelse av overordnende mål og strategier for det helhetlige tjenestetilbudet, hvordan ansvaret skal fordeles mellom etatene, hvordan oppgaveløsingen skal organiseres og hvordan ulike etater skal samarbeide. Departementet legger til grunn at planen for kommunens arbeid rettet mot barn og unges oppvekstsvilkår, skal kunne inngå i de ordinære prosessene etter plan- og bygningsloven. (Prop. 133 L (2020-2021), kap. 21.1.4.4)

Det påpekes i proposisjonen at en plan vedtatt i kommunestyret vil bidra til overordnet forankring av det forebyggende tilbudet og av fordelingen av kommunens ressurser til dette arbeidet. Dette vil være et viktig verktøy for å sikre forpliktelse til og systematisk innsats for å legge til rette for helhetlige tjenester til barn og unge (Prop. 133 L (2020-2021, kap. 21.1.4.4).

Barnets beste skal være et grunnleggende hensyn ved alle handlinger som berører barn (Barnekonvensjonen artikkel 3 og 12).

Planarbeidet må bygge på faglig anerkjente forståelsesmodeller og ta utgangspunkt i evidensbasert metodikk for hva som faktisk forebygger omsorgssvikt og atferdsproblemer.

3.2 Folkehelseutfordringer i Ringsaker

Dokumentet «Oversikt over befolkningens helsetilstand og påvirkningsfaktorer» inngår som en del av kommunens helhetlige folkehelsearbeid. Dokumentet inngår som kunnskapsgrunnlag i kommunens planstrategi og skal bidra til at folkehelseperspektivet inkluderes i alle kommunens aktiviteter, tjenester og prosesser. Det er viktig å ha kjennskap om de lokale folkehelseutfordringene for å kunne iverksette målrettede tiltak. Folkehelseoversikten behandles politisk våren 2024.

I dokumentet beskrives fire hovedutfordringer for Ringsaker kommune:

- Sosial ulikhet i helse
    - lavere utdanningsnivå enn landsgjennomsnittet
    - høyere dødelighet blant de med lavere utdanningsnivå
    - økende andel unge uføre
    - 11 prosent barn lever i familier med vedvarende lavinntekt
    - stabilt høyere antall barn som har kontakt med barnevernet (sammenligning: Norge)

- Utenforskap
    - barn i lavinntektsfamilier som risikofaktor
    - flere utenfor arbeidslivet (67 % i arbeid)
    - lavere deltakelse i organiserte fritidsaktiviteter (sammenligning: Innlandet og Norge)
    - økt andel unge med psykiske plager rapporteres av skolehelsetjenesten og vist bl.a. gjennom henvisninger til spesialisthelsetjenesten i barne- og ungdomspsykiatrien
    - 24 % av ungdomsskoleelevene oppgir å være plaget med ensomhet (Ungdata 2021), som er en økning på ti prosentpoeng siden 2014

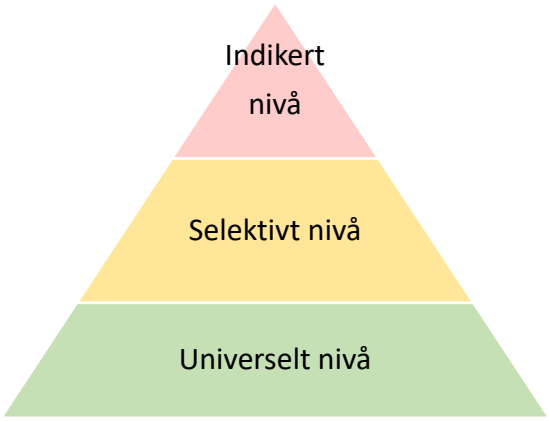
- Fysisk og kognitiv inaktivitet
    - ungdommer er mindre fysisk aktive enn tidligere, og også mindre fysisk aktive enn i landet for øvrig (Undata 2021)
    - forekomsten av muskel- og skjelettplager er høy i Ringsaker, og i hehold til erfaringer fra behandlere i primærhelsetjensten søker stadig yngre personer behandling for slike plager
    - inaktiv livsstil kan ha sammenheng med opplevd psykisk uhelse blant ungdom

- Helsekompetanse
    - Stor informasjonsflom fra ulike kanaler gjør det vanskelig å vurdere hvilken informasjon den enkelte skal forholde seg til
    - Ringsakers befolkning er mindre aktive enn landsgjennomsnitt (Ungdata)
    - Høyere andel av livsstilsrelaterte sykdommer i voksenbefolkningen enn i resten av landet
    - Evnen til konsentrasjon over tid utfordres; det er i Ringsaker omfattende og økende skjermbruk sammenlignet med resten av landet, jf. Ungdata
    - Funn indikerer at det er enklere å gjøre uheldige hverdagsvalg, f.eks. lettvint mat framfor sunn mat
    - Ungdom i Ringsaker sover for lite (Ungdata 2021). I folkehelseundersøkelsen for Innlandet oppgir 25 % av de under 30 år at de har problemer med å sovne minst tre ganger pr uke
    - Ungdommers holdning til rus er i endring, kunnskap om konsekvenser av rusbruk er mangelfull

3.3 Forebyggingshierarki

Gode basistjenester innenfor helsestasjon og skolehelsetjenester, i barnehagene, skole, kultur, NAV, psykisk helsetjenester, rusomsorg, og øvrige helse- og omsorgstjenester er en forutsetning for gode oppvekstmiljøer for barn og unge. Ambisjonsnivået og planene for å sikre god basistjenester finnes i kommunens ordinære handlingsplaner og budsjetter, og faller utenfor rammene til denne forebyggende planen.

Forebygging handler i utgangspunktet om å være i forkant av problemene, med en proaktiv strategi. Forebygging kan også skje som en reaktiv strategi etter at uønskede situasjoner har oppstått. Forebygging kan være generell eller rette seg spesifikt inn mot spesielt utsatte. De ulike nivåene av forebygging kan beskrives slik:



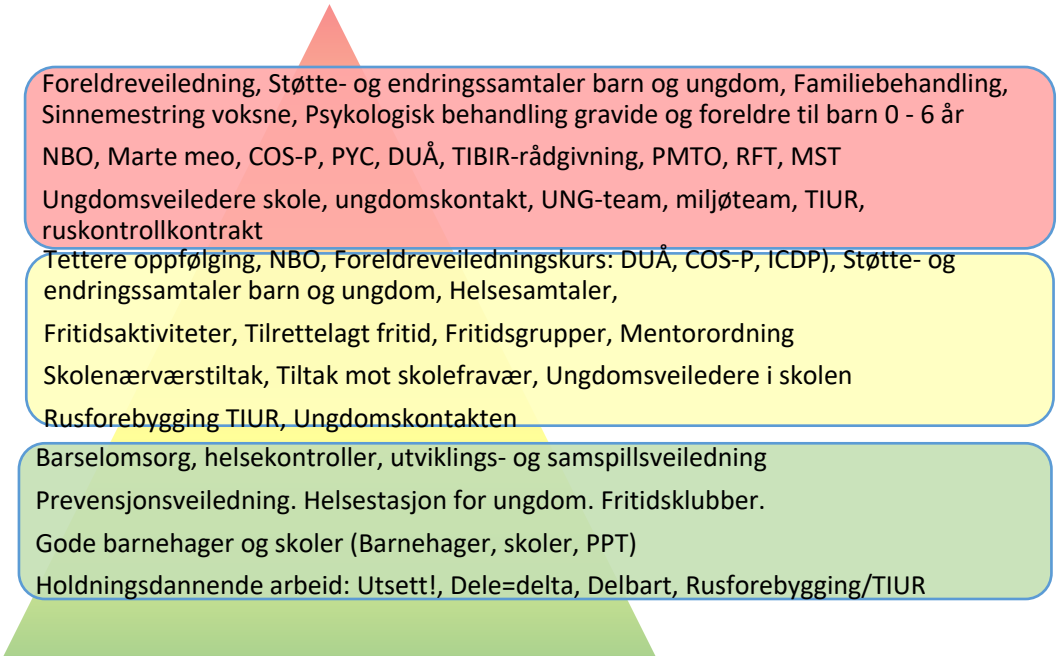
- Indikert forebygging: Tiltak for å forebygge ytterligere utvikling av identifiserte vansker
- Selektiv forebygging: Tiltak rettet mot barn og familier med særlig sårbarhet eller økt risiko
- Universell forebygging: Allmennforebyggende tiltak for å hindre at sårbarhet og risiko oppstår

Universell forebygging: Retter seg mot hele eller deler av befolkningen eller lokalsamfunnet, og handler om innsats mot at uønskede tilstander oppstår og utvikler seg, og tilrettelegging av gode oppvekstkår som en bevisst beskyttelsesstrategi. Barnetrygd, helsestasjonenes helsekontroll og foreldreveiledning, gode barnehager og skoler, holdningskampanjer og kompetansetiltak er eksempler på universell forebygging.

Selektiv forebygging retter seg mot grupper med levekårsutfordringer og personer med kjent, forhøyet risiko for problemutvikling. Eksempler kan være boligsosial handlingsplan for utsatte grupper, støtte til fritidsaktiviteter for barn av sosialhjelpsmottakere, ungdomskontakt, foreldreveiledningsgrupper osv.

Indikert forebygging er tiltak for individer med identifisert risiko for problemutvikling eller som allerede har utviklet problemer, for å forebygge videre problemutvikling og forverring av symptomtrykk. Eksempler er familieterapi, psykologbehandling, helsesamtaler med helsesykepleier, hjelpetiltak etter barnevernloven som foreldreveiledning og forskjellige typer målrettet behandlingstiltak, eller enklere barnevernstiltak som besøkshjem og dekning av utgifter til fritidstiltak eller barnehage.

For Ringsaker kan forebyggingspyramiden for eksempel illustreres slik (beskrivelse av tiltakene finnes som vedlegg til planen):



En forebyggende plan bør ha som ambisjon å vurdere behov for tiltak på de forskjellige forebyggingsnivåene. For å lykkes med det systematiske forebyggende arbeidet, må mål og tiltak være tydelig forankret og ledet, med nødvendige prioriteringer. Forebyggingsperspektivet vil ha konsekvenser for hvordan kommunen organiserer og koordinerer sine tjenestetilbud.

Pyramideformen indikerer at de universelle tiltakene er for alle, mens de indikerte tiltakene er for de få utsatte eller rammede. For å få plass til beskrivende tekst benytter vi ikke pyramideformen i oversikten nedenfor, men beholder fargeskalaen for å illustrere de forskjellige forebyggingsnivåene.

Figur: Forebyggingshierarki Ringsaker

Nivå	*Type tiltak*	*Tjeneste*
Indikert nivå	Foreldreveiledning, diverse	Helsesykepleiere, barnevernkonsulenter, UK
	Støtte- og endringssamtaler barn	Helsesykepleiere
	Støtte- og endringssamtaler ungdom	Helsesykepleiere, UK, Psykisk helse
	Familiebehandling	RFT-team (barnevern)
	Sinnemestring foreldre og ungdom i ettervern	Brøsetmodellen, barneverntjenesten
	Psykologisk behandling gravide og foreldre	Psykolog
Selektert nivå	Foreldreveiledning, diverse	Familiens hus: Barnehagelærer, PP-rådgiver, helsesykepleier, familiekonsulent, UK
	Støtte- og endringssamtaler barn	Helsesykepleiere, sosiallærer
	Støtte- og endringssamtaler ungdom	Rådgivere i skole, helsesykepleiere, UK
	Helsesamtaler	Helsesykepleiere
	Fritidsaktiviteter inkludering lavinntekt	NAV
	Tilrettelagt fritid	Kultur
	Fritidsaktiviteter, inkludering og vennskap	Ungdomskontakten (UK)
	Skolenærvær	Skole, PPT
	Tiltak mot skolefravær	Skole, PPT, Ungdomskontakt
	Diverse foreldrekurs	Familiens hus m.fl.
	Rusforebygging (TIUR)	Psykisk helse og rustjenester, UK, NAV
Universelt nivå	Barselomsorg, helsekontroller, utviklings- og samspillsveiledning	Helsestasjon
	Prevensjonsveiledning	Helsestasjon for ungdom

	Gode barnehager og skoler	Barnehagene, skolene, PP-tjenesten
	Råd og veiledning til foreldre, foreldreveiledning	Helsestasjon, barnehager, skoler, psykolog, barnehagelærere i Familiens hus
	Psykologisk førstehjelp, Robust ungdom	Barnehager, skoler, helsesykepleiere
	VIP, veiledning og informasjon om psykisk helse	Videregående skole, ungdomskontakten
	Fritidsaktivitet, kultur og positiv samhandling med jevnaldrende	Kultur, ungdomsklubbene
	Byrom, lekeplasser, møteplasser	Kultur, Planavdeling, Teknisk drift
	Rusforebygging («Utsett!»)	Skoler, SLT, Ungdomskontakten

Oversikten er ikke uttømmende.

3.4 Virksomme tiltak

Beslutninger om forebyggingsstrategier og valg av tiltak som implementeres i kommunale tjenester bør ta utgangspunkt i den beste tilgjengelige kunnskap om hva som virker. *Ungsinn* er et anerkjent tidsskrift for systematisk kunnskapsoppsummering om virksomme tiltak for barn og unge.

Ungsinn opererer med evidensnivåene:

- Nivå 5: Tiltak med sterk dokumentasjon på effekt.
- Nivå 4: Tiltak med tilfredsstillende dokumentasjon på effekt
- Nivå 3: Tiltak med noe dokumentasjon på effekt
- Nivå 2: Teoretisk begrunnede tiltak
- Nivå 1: Godt beskrevne tiltak
- Nivå 0: Uvirksomt tiltak

<u>Følgende tiltak mot omsorgssvikt er av Ungsinn pr. 2023 skåret med evidensnivå 5:</u>

- De utrolige årene (*DUÅ*), foreldreprogram (henholdsvis barn 3-5 år og 6-12 år)
- Traumefokusert kognitiv adferdsterapi (*TF-CBT*)

(Ingen tiltak mot omsorgssvikt er skåret med evidensnivå 4)

<u>Noen flere tiltak mot atferdsvansker er skåret til evidensnivå 5 eller 4:</u>
Atferdsvansker, evidensnivå 5:

- *TFCO* – Treatment Foster Care Oregon
- De utrolige årene (*DUÅ*) foreldreprogram (henholdsvis barn 3-5 år og 6-12 år)
- Traumefokusert kognitiv atferdsterapi (*TF-CBT*)
- Parent Management Training – Oregon (*PMTO)* som individuell foreldreveiledning

Atferdsvansker, evidensnivå 4:

- *PMTO* foreldregruppe
- Dialektisk atferdsterapi for ungdom
- De utrolige årene Universalprogrammet
- De utrolige årene (*DUÅ-S*), skole- og barnehageprogrammet
- MST (*Multisystemisk terapi*)
- TIBIR – rådgiverintervensjonen (Tidlig innsats barn i risiko - foreldreveiledning lavterskel)

De utrolige årene (DUÅ), Traumefokusert kognitiv atferdsterapi (TF-CBT), Parent Management Training (PMTO), TIBIR-rådgivning og MST er etablerte tiltak som tilbys i Ringsaker.

Basisen i kommunens forebyggingspyramide må ta utgangspunkt i tiltak som har vist seg virksomme gjennom anerkjent forskning på norske eller nordiske forhold. En proaktiv forebyggingsstrategi vil likevel kunne innebære utvikling av nye, supplerende tiltak, og implementering av tiltak det enda ikke er forsket tilstrekkelig på, for å fylle udekkede behov. En forutsetning må i så fall være at nye og egenutviklede tiltak bygger på anerkjent faglig forståelse og er godt teoretisk begrunnet.

Det vurderes som positivt av Ringsaker kommunes forebyggende satsing så langt er i tråd med de evidensbaserte anbefalingene.

4. Definisjon og omfang omsorgssvikt og atferdsproblemer

Forebygging handler om hvordan barn får ivaretatt sine fysiske, psykiske, medisinske og følelsesmessige behov. Omsorgssvikt kan være knyttet til ulike forhold; det finnes ingen uttømmende liste som viser alle forhold eller livssituasjoner som er eller kan være skadelige for barn.

De viktigste risikofaktorene er: Skadelige omsorgsformer; alvorlige krenkelser/overgrep; emosjonell utilgjengelighet/fjernhet hos omsorgspersonene; rusmiddelmisbruk; alvorlige former for psykiske lidelser; utviklingsvansker som ikke blir forstått og avhjulpet; skadelig psykososialt miljø i barnehage og skole; og levekårsutfordringer (Kvello, 2023).

Barnevernsloven (§ 5-1) beskriver forskjellige former for omsorgssvikt slik:

- Alvorlige mangler ved den omsorg, personlige kontakt og trygghet som barnet får, sett i forhold til det barnet trenger etter sin alder og utvikling
- Når foreldrene ikke sørger for at et barn som er sykt, har nedsatt funksjonsevne eller er spesielt hjelpetrengende, får dekket sitt særlige behov for behandling og opplæring
- Barnet blir mishandlet eller utsatt for andre alvorlige overgrep i hjemmet
- Det er overveiende sannsynlig at barnets helse eller utvikling kan bli alvorlig skadet fordi foreldrene vil være ute av stand til å ta tilstrekkelig ansvar for barnet

Atferdsvansker kan defineres som atferd som over tid preges av et mønster av antisosiale handlinger i hjem, skole/barnehage og nærmiljø. Det dreier seg om i hvor stor grad barnets atferd bryter med gjeldende regler, normer og forventninger i samfunnet (Ogden, 2009).

Atferdsproblemer i barnevernslovens betydning handler om den sosialt normløse atferden. Ifølge barnevernsloven § 6-2 skal barnet ha vist alvorlige atferdsvansker på en eller flere av følgende måter:

- ved å begå alvorlige eller gjentatte lovbrudd
- ved vedvarende problematisk bruk av rusmidler
- ved annen form for utpreget normløs atferd

Vold og omsorgssvikt vil som oftest være et resultat av flere ulike faktorer. Utenforskap, psykisk uhelse, rusmisbruk, fattigdom og konflikter er faktorer som gjensidig opprettholder hverandre. Det er godt dokumentert at familier i kontakt med barneverntjenesten har lavere inntekt enn befolkningen for øvrig. I tillegg er familiekonflikter, rusproblemer og/eller psykiske helseproblemer hos foreldre relativt utbredt, samtidig som mange av barna har psykiske helseproblemer og betydelige utfordringer i skolen og på skoleveien (Barne- og likestillingsdepartementet, 2016). Årsaker til alvorlig omsorgssvikt og vold betraktes som komplekse og kompliserte med behov for tverretatlige tilnærminger (Fauske et. al, 2017).

Fem prosent av barn i Norge forteller at de har opplevd grov vold eller alvorlig omsorgssvikt hjemme (Hafstad & Augusti, 2019). Dette tilsvarer rundt 55 000 barn. 1 av 5 barn har opplevd fysisk vold fra en

voksen i hjemmet minst en gang. 1 av 20 har opplevd alvorlig fysisk vold som å bli sparket eller banket opp av en voksen i hjemmet. 1 av 14 (7%) har sett en voksen slå søsken hjemme.

Psykisk vold er å si eller gjøre ting som skremmer, truer, ydmyker eller sårer barn, gjentatte ganger. 1 av 5 barn har opplevd psykisk vold fra foreldre.

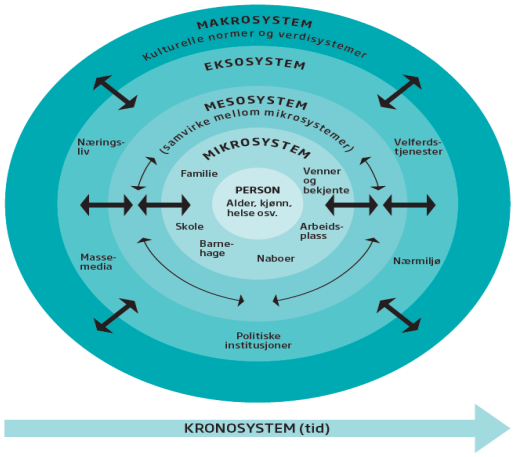
Ifølge Bufdir (Kilde: bufdir.no/barnevern/atferdsvansker/) rammer atferdsvansker om lag 5 prosent av barn og ungdom. Om lag halvparten av de som har atferdsvansker som barn, har fortsatt vansker som ungdom.

5. Laget rundt barnet

Omsorgssvikt og atferdsproblemer har sjelden bare en årsak. Tiltak og forebyggingsstrategier må settes inn på flere områder for å føre fram. Ved vurdering av forebyggingsstrategier må både de enkelte faktorer og deres gjensidige påvirkning på hverandre tas i betraktning. Barnets situasjon påvirkes både av den nære familien, andre sentrale aktører på barnets daglige arenaer (f.eks. barnehage og skole) og av forholdet mellom disse, som gjensidig bidrar til å styrke og svekke effekten av hverandres innsats.

Bronfenbrenners økologiske utviklingsmodell synliggjør ulike faktorers påvirkning på barns utvikling. Modellen illustrerer hvordan et barns utvikling påvirkes av barnets egne egenskaper, i samvirkning med familien og andre viktige nærstående på barnets daglige arenaer (f.eks. skole og barnehage). Også forholdet mellom de nære personene og de institusjonene de representer og hvordan disse samarbeider påvirker barnets utvikling. Individet påvirkes ikke bare av sine nærmeste, men også av de ytre faktorene, som samfunnsmessige forhold og hvordan velferdstjenestene er utbygd og tilrettelagt, av kulturelle normer og verdier, og av hvordan faktorene samvirker med hverandre. Dessuten påvirkes vi ulikt av ulike prosesser og hendelser avhengig av hvor i livet vi er – tidsdimensjonen. Modellen har vært en del av teorigrunnlaget for barns utvikling i mange høgskoleutdanninger; den er derfor et nyttig utgangspunkt for å legge et felles faglig fundament ved en tverrfaglig tilnærming til forebygging, både på systemnivå og individnivå.

Figur: Urie Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell



Mikrosystemet: Barnet og de som har direkte kontakt med barnet påvirker hverandre gjensidig.

Mesosystemet: Relasjonen mellom de nære personene, f.eks. forholdet foreldre – lærer.

Eksosystemet: Ytre faktorer som indirekte påvirker barnet, f.eks. foreldrenes arbeid, organisering av velferdstjenester, nærmiljøet.

Makrosystemet: Den påvirkning på barnet og familien som normer og verdier i samfunnet innebærer.

Kronosystemet: Beskriver hvordan påvirknings-faktorene endrer seg over tid i individets liv.

Intensjonen ved utarbeidelse av forebyggende plan er at ansvaret de forskjellige delene av de kommunale tjenestene har for å forebygge omsorgssvikt og utvikling av atferdsproblemer skal tydeliggjøres. Det er et mål å styrke laget rundt barnet, som omfatter barnehager, skoler, helsestasjon, PPT og alle andre aktører, for å bistå familien og fremme foreldrenes egne ressurser, ved å legge grunnlag for god samhandling og samarbeid. I arbeidet med denne forebyggende planen er vi opptatt av hvordan laget rundt barn og unge

kan styrkes, med formål å legge til rette for forebygging og tidlig innsats, samt å ha ei tilstrekkelig god tiltaksvifte for å hindre videre problemutvikling for utsatte barn og unge.

Velferdstjenestene har en lovpålagt plikt til samarbeide både på individnivå, for å gi det enkelte barnet eller ungdommen et helhetlig og samordnet tjenestetilbud, og på systemnivå for å ivareta egne oppgaver og for at andre tjenesteytere skal kunne ivareta sine oppgaver.

Nedenfor beskrives de forskjellige aktørenes bidrag inn i forebygging på de ulike forebyggingsnivåene.

5.1 Svangerskapsomsorgen

Svangerskapsomsorgen er en del av helsestasjonsvirksomheten og omfatter svangerskapsomsorg og barselomsorg, i samarbeid med den øvrige helsestasjonsvirksomheten

Figur: Forebyggingshierarki svangerskapsomsorg

Nivå	*Barnet*	*Den gravide, familien*	*Andre*
Indikert nivå	- Tverrfaglig team/ansvarsgruppe v/ risikosvangerskap, somatisk/psykisk/rus - Ekstrakonsultasjoner – tettere oppfølging ved somatiske og/eller psykiske helseutfordringer - Depresjon, terapi individuelt/gruppe	Som for barnet	Tverrfaglig samarbeid etter samtykke
Selektert nivå	- Tettere oppfølging	- EPDS (Edinburg postnatal depresjonsskår) Tettere oppfølging ved risiko	
Universelt nivå	- Hjemmebesøk - Helsekontroller, nasjonale retningslinjer - Prevensjonsveiledning	- Hjemmebesøk - Helsekontroller - Prevensjonsveiledning	Informasjon

For kontaktinformasjon: Se tjenestebeskrivelse på kommunens hjemmeside

5.2 Familiens hus

Familiens hus er et tverrfaglig samarbeid mellom helsestasjon, avlastningssenteret, PPT, psykisk hjelse, NAV, tildelingsenheten og barnevern. Det samarbeides om å utvikle og tilby ulike lavterskeltiltak til barnefamilier.

Figur: Forebyggingshierarki Familiens hus

Nivå	*Barnet*	*Familien*	*Barnehage, skole, andre*
Indikert nivå	PMTO (foreldreveiledning)	- Individuell oppfølging - Korttidsterapi	- Tverrfaglig samarbeid - Psykologfaglig konsultasjon
Selektert nivå		Gruppetiltak foreldre: - De utrolige årene - COS-P	- Tverrfaglig samarbeid - Psykologfaglig konsultasjon - Tverrfaglige kompetansetiltak
Universelt	Åpen barnehage	Åpen barnehage	- Tverrfaglige kompetansetiltak

For kontaktinformasjon: Se tjenestebeskrivelse på kommunens hjemmeside

5.3 Helsestasjon og skolehelsetjeneste

Tjenestetilbudet omfatter helsestasjonstjenester 0 - 5 år, skolehelsetjeneste, helsestasjon for ungdom, migrasjonshelsetjeneste og fysioterapi for barn og unge.

Figur: Forebyggingshierarki helsestasjon og skolehelsetjeneste

Nivå	*Barnet*	*Familien*	*Barnehage, skole, andre*
Indikert nivå	-Tettere oppfølging (f.eks. vektoppfølging, utvikling, samspillsutfordringer m.m.) - Helsesamtaler - Støttesamtaler - Barnefysioterapi	- Tettere oppfølging - Depresjonsbehandling - Foreldreveiledning - Ansvarsgrupper - Hjemmebesøk - NBO - Home Start	-Kunnskapsformidling, koordinering og helseopplysning vedr barn med spesielle behov. -Konsultasjon, veiledning -Tverrfaglig samarbeid
Selektert nivå	-Vaksinasjon individuell risiko -Samarbeid og dialog med spesialisthelsetjenesten, barnelege, fastlege, tannhelse -Koordinering og helseopplysning barn med spesielle behov -Helsesamtaler -TIBIR-kartlegging ved risiko for atferdsproblemer - Barnefysioterapi, motorisk kartlegging	-Samarbeid, dialog, kunnskapsformidling og koordinering - Foreldreveiledning - Foreldreveiledningsprogram individuelt (marte meo, TIBIR-rådgivning, NBO m.m.) - Hjemmebesøk - Home Start - De utrolige årene, gruppeveiledning foreldre	-Kunnskapsformidling, koordinering og helseopplysning vedr barn med spesielle behov
Universelt nivå	-Standard helsestasjonsprogram -Hjemmebesøk -Individuelle konsultasjoner -Barnevaksinasjonsprogrammet -Helsesamtaler	-NBO New Born Observation - De utrolige årene, universal	Kunnskapsformidling

5.4 Helsestasjon for ungdom

Helsestasjon for ungdom er et gratis lavterskeltiltak, og tilbyr konsultasjoner også uten timebestilling på ettermiddags- og kveldstid. Henvendelsene dreier seg om seksualitet, prevensjon og helsesamtaler om somatisk og psykisk helse.

Figur: Forebyggingshierarki helsestasjon for ungdom

Nivå	*Ungdommen*	*Familien*	*Barnehage, skole, andre*
Indikert nivå	- Helsesamtaler, støttesamtaler - Rustesting ungdom på ruskontrakt (TIUR)	Foreldresamarbeid ved behov	- Kunnskapsformidling, koordinering og helseopplysning vedr unge med spesielle behov
Selektert nivå	-Helsesamtaler, Seksualitet, seksuell helse, Prevensjon, Kjønnsinkongruens		-Kunnskapsformidling, koordinering og helseopplysning vedr unge med spesielle behov
Universelt nivå	-Veiledning seksuell helse, Prevensjons-veiledning, Test seksuelt overførbare infeksjoner		- Kunnskapsformidling, og helseopplysning

5.5 Barnehager

Barnehagenes kjernevirksomhet er lek og læring. *Meld. St.6 (2019/2020) Tett på – tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO* hadde som uttalt mål å forsterke arbeidet med tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehager og skoler. Alle barn skal gis mulighet til å lykkes uavhengig av sosial, kulturell og språklig bakgrunn, kjønn, kognitive og fysiske forskjeller. Som en viktig del av tidlig innsats understrekes også sammenheng mellom overgangene i utdanningsløpet. Ved å fokusere på tidlig innsats er det flere barn som får hjelp tidligere fordi behov avdekkes tidligere enn før.

Gode barnehager fremmer språkutvikling, læring og sosial kompetanse. Barnehagen kan også kompensere for belastninger som barn opplever på andre områder gjennom god omsorg og trygg voksenkontakt. Skolen skal gi barn og unge utdanning og kompetanse slik at de har et godt utgangspunkt for livslang læring, arbeid og deltakelse i samfunnet.

Figur: Forebyggingshierarki barnehager

Nivå	*Barnet*	*Familien*	*Arena barnehage, skole, andre*
Indikert nivå	- Tilretteleggingsmidler - Spesialpedagogisk hjelp	- Foreldrerådgivning som del av spesialpedagogisk tiltak - Ansvarsgrupper	- Veiledning til ansatte - Overføringsmøte til skole for barn med vedtak - Tverrfaglig samarbeid - Fast samarbeidstid PPT
Selektert nivå	- De utrolige årene barnehageprogrammet	- Foreldreveiledning - Utvidet foreldresamarbeid - Kunnskapsformidling - TIBIR-rådgivning	Informasjon til skole om skole-startere uten tiltak, men med behov -Tverrfaglig samarbeid -Fast samarbeidstid PPT
Universelt nivå	- Barnesamtaler - Gruppeledelse - Pedagogisk årshjul, planer - Grønne tanker- glade barn	- Foreldresamtaler, foreldremøter med tema	- Grønne tanker – glade barn

5.6 Skoler

Skolen og barnehagen er også en arena for utfoldelse, fysisk aktivitet, vennskap, sosialisering og følelse av tilhørighet. En skole/barnehage preget av trygt og godt læringsmiljø og godt sosialt miljø øker barn og unges opplevelse av mestring og gir et godt grunnlag for læring og utvikling. Barnehager og skoler er viktige arenaer for å kunne oppdage og hjelpe utsatte barn og unge. Dette krever at ansatte har kunnskap til å se barn som er i en vanskelig situasjon og kompetanse til å bistå med rett hjelp, for eksempel ved å motivere foreldre til å ta imot hjelp. Handlingskompetanse innebærer å ha evne til å samhandle med foreldre og med andre tjenester som kan bidra med nødvendig kompetanse og tiltak, samt å ha kunnskap om hva som er indikasjoner for å handle hvis foreldre motsetter seg at barn får del i det som vurderes som nødvendig hjelp.

Skolen er viktig for at alle barn uavhengig av bakgrunn skal få mulighet til å leve et selvstendig liv, gjennom skolens doble samfunnsoppdrag om å danne og utdanne mennesker. Grunnleggende ferdigheter i lesing, skriving, regning, muntlige og digitale ferdigheter er avgjørende for utviklingen av identitet, sosiale relasjoner og mulighet til å delta i utdanning, arbeid og samfunnsliv. Endringer i lovverket som berører oppfølging av utsatte barn og unge og deres familier, innebærer krav om økt samarbeid og samordning av kommunale tjenester, innføring av rett til barnekoordinator og samarbeidsavtaler mellom velferdstjenestene og skolene.

Figur: Forebyggingshierarki skoler

Nivå	*Tiltak rettet mot eleven*	*Tiltak for familien*	*Tiltak i skole, ev. andre arenaer*
Indikert nivå	- Elevsamtaler - Individuell tilpasning	Foreldresamarbeid	- Informasjon ved skolebytte/ overganger -Tverrfaglig samarbeid - Fast samarbeidstid PPT - Sosial kompetanseplan
Selektert nivå	- Klasseledelse, Pedagogiske planer og årshjul - Elevsamtaler	- Utvidet foreldre-samarbeid - Kunnskapsformidling	Informasjon ved skolebytte og overganger, Tverrfaglig samarbeid, Fraværsrutine, Fast samarbeidstid

	- Arenaer for mestring: F.eks. sommerskole, Newton Fritid		PPT, Sosial kompetanseplan, Samarbeid NOK
Universelt nivå	- Klasseledelse, Kartlegging, pedagogiske planer og årshjul - Elevsamtaler - Psykologisk førstehjelp/robust ungdom - «Delbart», deling av bilder og videoer, «Dele=Delta», deling av voldsvideoer - Arenaer for mestring: Sommer-skole, Newton Ringsaker Fritid - Sosial kompetanseplan - VIP, informasjon om psykisk helse til elever videregående skole	- Utviklingssamtaler - Foreldremøter - «Utsett!» (styrke foreldre-rollen og samarbeid, utsette alkoholdebut) - «Delbart» - om deling av bilder og videoer - «Dele=Delta», om deling av voldsvideoer	- Klasseledelse - Inkluderende læringsmiljø - Se eleven innenfra - Psykologisk førstehjelp/ robust ungdom - Kartlegging læringsmiljø, sosiogram og spekter - Sosial kompetanseplan

For samarbeid mellom skole og barnevern, se https://www.statsforvalteren.no/contentassets/8ed4cc16f95047e1ba0d8d0d535ace18/samarbeid_mellom_skole_og_barnevern_en_veileder_2016.pdf

5.7 Pedagogisk-psykologisk tjeneste - PPT

PP-tjenesten er kommunens sakkyndige, rådgivende og veiledende instans i arbeidet med tilpasset opplæring. PP-tjenesten bistår skolene i arbeidet med å legge til rette for elever med særlige behov og utvikle gode læringsmiljø. Barnehagene og skolene har fast kontaktperson i PP-tjenesten, og fast avtalt samarbeidstid for å ivareta tverrfaglig samarbeid og veiledning, og for å bidra til tidlig innsats.

Figur: Forebyggingshierarki PPT

Nivå	Barnet	Familien	Barnehage, skole, andre
Indikert nivå	- Utredning (observasjoner, tester) - Barnets stemme - Sakkyndighetsarbeid*	- Samarbeidsmøter etter utredning, dialog, tilbud om veiledning.	- Samarbeidsmøter, dialog, kompetanseheving, tiltak og veiledning.
Selektert nivå	- Observasjoner - Utredning	- Samarbeid og dialog - Foreldreveiledning.	- Fast samarbeidstid - Dialog og veiledning tilpasset opplæring og ekstra tiltak i det allmennpedagogiske/ ordinære tilbudet i barnehage og skole
Universelt nivå	Observasjoner og tiltak på systemnivå	Informasjon	- Fast samarbeidstid, dialog og veiledning om tilpasset opplæring, allmennpedagogisk og ordinært tilbud i barnehage og skole - Læringsmiljøteamet: Kartlegge læringsmiljø, pedagogisk analyse og tiltak på systemnivå

**) Sakkyndighet jf. § 5-1 i Opplæringsloven og § 31 i Barnehageloven*

5.8 Fritid, lek og kultur

Barnekonvensjonen Artikkel 31

1. *Partene anerkjenner barnets rett til hvile og fritid og til å delta i lek og fritidsaktiviteter som passer for barnets alder og til fritt å delta i kulturliv og kunstnerisk virksomhet.*

2. *Partene skal respektere og fremme barnets rett til fullt ut å delta i det kulturelle og kunstneriske liv og skal oppmuntre tilgangen til egnede og like muligheter for kulturelle, kunstneriske, rekreasjonsog fritidsaktiviteter.*

Utfoldelse gjennom lek, aktiviteter, idrett og kultur gir barn opplevelse av fellesskap og mestringsglede, i tillegg til at det er gode arenaer for sosial læring. Deltakelse og inkludering er beskyttelsesfaktorer som delvis kan kompensere for belastningsfaktorer barn opplever på andre levekårsområder.

Flere kommunale instanser bidrar til fellesskap, menneskemøter og integrering, ved å legge til rette for uorganiserte aktiviteter, gratis møtesteder og arrangementer for alle, som:

- Åpne felles møteplasser (lekeplasser, Mjøsparken, byutviklig og gatemiljøer, turstier, badeplasser)
- Aktiviteter og arrangementer (toppturkart, stolpejakt, torgarrangementer, barnas julemarked, St. Hans-feiring, Ungdoms-Live, Karusell-koret for alle 5-åringer osv)

Kultur og fritid legger til rette for at alle kommunens innbyggere og besøkende gis mulighet til å oppleve et mangfold av kultur- og idrettsaktiviteter, med særlig vekt på barn og unge. Tilrettelegging av fysisk aktivitet og nærfriluftsliv, i tillegg til utvikling av gode møteplasser for innbyggerne, skal bedre den kommunale folkehelsen. Trygge fritidsarenaer vil bidra til at barn og unge etablerer gode jevnaldringsrelasjoner, tilegner seg sosiale spilleregler og opplever mestring.

Kulturskolen tilbyr undervisning til barn og unge i form av musikkbarnehage, instrumental og vokal musikk, visuell kunst, barne- og ungdomsteater og dans.

Biblioteket sikrer alle innbyggere fri og offentlig tilgang til litteratur, alle typer medier og digitale ressurser, i tillegg til å være en viktig sosial arena og kulturformidler.

Figur: Forebyggingshierarki kultur og fritid, kulturskole og bibliotek

Nivå	*Barnet/ungdommen*	*Familien*	*Barnehager, skoler, andre*
Indikert	Aktivitetsgrupper		
Selektert nivå	Aktivitetsgrupper og tilrettelagte aktivitetstilbud		
Universelt nivå	- Idrettsarenaer, møteplasser og fritidsarenaer for alle - Fritidsklubber for alle - Allmennkultur og arrangementer - Kulturskole - Litteraturformidling for alle - Samarbeid med frivillige lag og organisasjoner	- Idrettsarenaer, møteplas-ser og fritidsarenaer - 10 topper, stolpejakt osv. - Allmennkultur, arrangementer - Litteraturformidling, lesestund og lesestimulering - Samarbeid med frivillige	- Bruk av idretts-arenaer, møteplasser og fritidsarenaer. - Kulturskolesamarbeid - Informasjon og kunnskap - Litteraturuka i skolen - Lesestimulering

5.9 Ungdomskontakten

Ungdomskontakten i Ringsaker har vært i drift i 40 år, med formål å arbeide forebyggende, systemisk og individuelt med ungdomsmiljøet i kommunen. Arbeid mot rasisme, fremmedfrykt og holdningsarbeid mot rus har vært sentrale oppgaver, i tillegg til individfokus.

Ungdomskontakten er et lavterskel psykososialt tiltak for ungdom i alder 13 – 23 år, med hovedfokus på tidlig innsats for de yngste. Det tilbys åpne aktiviteter for alle og lavterskeltiltak for ungdom med ulike utfordringer, som lettere angst og depresjon, skolefravær, belastninger i hjemmet, rus eller problemer i forholdet til venner. Tilbudet omfatter individuell oppfølging, gruppetiltak, familieveiledning og aktiviteter.

Ungdomskontakten har i to perioder driftet et skolefraværsprosjekt, med midler fra tilskuddsordningen Oppfølgings- og los-funksjoner.

Ungdomskontakten har vært og er sentral i arbeidet med Tidlig intervensjon ungdom og rus – TIUR. Endring i politiets arbeid med rusmiddelavdekking har ført til at ungdoms rusbruk i mindre grad avdekkes og antallet ungdom som følges opp gjennom TIUR er redusert. Et nytt tiltak i arbeidet tilknyttet rus er gjennomføring av foredrag om alkohol, cannabis og kokain, basert på UNGDATA-tall, for alle 9.-klasseelever i kommunen.

Ungdom henvises via skole, foreldre eller andre deler av hjelpeapparatet, eller tar kontakt selv eller via venner. Det drives oppsøkende virksomhet ved spesielle anledninger med formål å øke voksentettheten på risikoarenaer. Endringer i ungdomsmiljøet har ført til at Ungdomskontakten arbeider mer individuelt og familierettet, og mindre oppsøkende og systemrettet de senere årene.

Ungdomskontakten har hatt økt pågang av unge med sammensatt problematikk, som krever mer oppfølging. Det har ikke vært mulig å gi tilbud til alle henviste ungdommer; noen har måttet vente på oppfølging.

Figur: Tiltak Ungdomskontakten

Type tiltak	*2019*	*2020*	*2021*	*2022*	*2023*
Antall ungdom med individuell oppfølging	169	188	197	195	194
Antall ungdom med familiesamarbeid	86	90	107	130	117
Antall ungdom i lukkede gruppetiltak *)	56	57	123	79	53
Ferieaktiviteter **)				340	367
TIUR: Totalt antall ungdom fulgt opp	101	75	46	35	35
TIUR: Individuelle oppfølginger v/ UK	67	59	37	12	16
Oppfølgings- og los-prosjekt (skolefravær)	21	28	42	45	26

**) Fritidsgrupper, tankevirus, mediyoga, gutte- og jentegruppe*
***) Ungdommer pr aktivitet, dvs. at en ungdom kan ha deltatt på flere aktiviteter*

Figur: Forebyggingshierarki ungdomskontakt

Nivå	*Ungdommen*	*Familien*	*Skoler, andre*
Indikert nivå	- Støtte- og endringssamtaler, psykososial oppfølging, Kognitiv terapi, eksponering og trening, Miljøterapi - Rusintervensjon TIUR, Hasjavvenning HAP - Gruppetiltak endring/støtte	- Familiebehandling - Foreldreveiledning - Miljøterapeutisk arbeid - Hasjavvenning (HAP)	- Tverrfaglig samarbeid
Selektert nivå	- Motiveringssamtaler, Kartlegging og avdekking - Fritidsgrupper, Gruppetiltak - Tidlig avdekking rus, TIUR	- ICDP foreldregrupper	Bidrar i «Utsett!»
Universelt nivå	- Fritidsaktiviteter, ferieaktiviteter - Holdningsarbeid - VIP, veiledning og informasjon om psykisk helse for elever i videregående skole - Utsett!, rusforebygging 9. trinn		- Holdningsarbeid - Rusforebygging

5.10 Psykisk helse og rustjenester

Enhet Psykisk helse og rustjenester gir psykisk helsehjelp i hjemmet og som poliklinisk konsultasjon. Psykisk helse og rustjenester opplever en økning i antall henvendelser, særlig blant de yngre voksne. Enheten inngår i samarbeidet i Familiens hus.

Tjenester til barn og unge under 18 år ytes i samarbeid med helsestasjon, skolehelsetjeneste, skole og Familiens hus. Tradisjonelt har enheten hovedsakelig gitt psykisk helsehjelp til voksne, men yter nå også helsehjelp til ungdom fra 16 år, når det vurderes at behovet vil bestå også ved fylte 18 år.

Figur: Forebyggingshierarki psykisk helsevern og rustjenester

Nivå	*Barnet/ungdommen*	*Familien*	*Barnehager, skoler, andre*
Indikert nivå	Barn som pårørende Polikliniske samtaler 16 – 18 år	Individual- og gruppeterapi Pårørendestøtte Miljøterapi, boveiledning	Koordinering Tverrfaglig samarbeid TIUR-samarbeid
Selektert nivå			Kunnskapsformidling
Universelt nivå	VIP (Veiledning og informasjon om psykisk helse for ungdom*)		

**) I videregående skole*

5.11 Sosiale tjenester NAV

Sosiale tjenester i NAV har som oppgave å fremme økonomisk trygghet, bedre levekår for vanskeligstilte, bidra til likeverd og likestilling, og forebygge sosiale problemer. NAV forvalter tiltak for å sikre barn i familier med økonomisk sosialhjelp fritidsaktiviteter. Ungdomsteamet i NAV følger opp unge i alder 16 – 29 år, med mål å sikre dagtilbud og oppfølging i skole, arbeid eller tiltaksplass, og hjelp med helseutfordringer.

Lov om sosiale tjenester i NAV retter en særlig oppmerksomhet mot barnas behov ved vurdering av økonomisk stønad. Barnas behov for å kunne ha en hverdag på lik linje med jevnaldrende, samt deltakelse i ulike fritidsaktiviteter, har særlig oppmerksomhet.

Figur: Forebyggingshierarki sosiale tjenester i NAV

Nivå	*Barnet/ungdommen*	*Familien*	*Barnehager, skoler, andre*
Indikert nivå	Sosialhjelp Hjelp til arbeid	Økonomisk sosialhjelp, Råd og veiledning, Kvalifiseringsprogrammet Midlertidig bolig	Tverrfaglig samarbeid
Selektert nivå	Støtte til fritidsaktiviteter Aktivitetskortet	Introduksjonsordningen for flyktninger Økonomisk sosialhjelp, Råd og veiledning, Tverrfaglig samarbeid	Tverrfaglig samarbeid

Tiltakene NAV tilbyr overfor lavinntektsfamilier med mindreårige barn kan beskrives slik

Tiltak: Sosiale tjenester og økonomisk sosialhjelp – indikert tiltaksnivå
Beskrivelse: Sosialtjenesteloven § 1.*Lovens formål:*
Formålet med loven er å bedre levekårene for vanskeligstilte, bidra til sosial og økonomisk trygghet, herunder at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig, og fremme overgang til arbeid, sosial inkludering og aktiv deltakelse i samfunnet.
Loven skal bidra til at utsatte barn og unge og deres familier får et helhetlig og samordnet tjenestetilbud.
Loven skal bidra til likeverd og likestilling og forebygge sosiale problemer.
Nav-loven

Formålet med loven er å legge til rette for en effektiv arbeids- og velferdsforvaltning, tilpasset den enkeltes og arbeidslivets behov og basert på en helhetlig og samordnet anvendelse av arbeidsmarkedsloven, folketrygdloven, lov 18. desember 2009 nr. 131 om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen og andre lover som forvaltes av arbeids- og velferdsforvaltningen. Arbeids- og velferdsforvaltningen skal møte det enkelte mennesket med respekt, bidra til sosial og økonomisk trygghet og fremme overgang til arbeid og aktiv virksomhet. NAV gir i tråd med sosialtjenesteloven råd, veiledning og økonomisk stønad til livsopphold og andre formål til personer som trenger det for å kunne overvinne eller tilpasse seg en vanskelig livssituasjon. Hjelpen tar sikte på å gjøre vedkommende selvhjulpen. NAV har særlig fokus på å veilede og bistå personer til inntektsgivende arbeid, som vil være et vesentlig tiltak også for å øke inntekten til lavinntektsfamilier.
Tiltak: Ny velferdslovgivning; samarbeid og samordning – indikert tiltaksnivå Beskrivelse: Nye bestemmelser om samarbeid og samordning i 14 velferdstjenestelover trådte i kraft 1. august 2022. Bakgrunnen for endringene er å få til bedre samarbeid og samordning av tjenester til barn og unge. Endringene er derfor særlig relevante for barn, unge og deres familier.
Tiltak: Ferietilbud – selektert tiltaksnivå Beskrivelse: NAV Ringsaker samarbeider med blant annet Røde kors, arbeiderbevegelsens rus- og sosialpolitiske forbund og andre aktører som arrangerer ulike ferieopplevelser for familier som er berørt av fattigdomsproblemer. Samarbeidet innebærer identifisering av familier i målgruppen, innsøk og veiledning eller bistand av ulik sort i forkant av arrangementene. Det framheves som viktig at barn og unge får tilgang på positive ferieopplevelser fra både forskning og familiene selv.
Tiltak: Bolig/velferdslab – selektert tiltaksnivå Beskrivelse: Det er i By- og tettstedsprogrammet bl.a. besluttet at det skal rettes særlig oppmerksomhet mot utsatte barnefamilier som har fått tildelt bolig i tråd med gjeldende retningslinjer om tildeling av kommunal bolig for vanskeligstilte på boligmarkedet, vedtatt av kommunestyret i K-sak 081/12. Det er gjennomført en kartlegging av andel barn i kommunale boliger i Ringsaker kommune. Kartleggingen danner grunnlag for Velferdslab-prosjektet som er prøvd ut i samarbeid med boligservice og NAV. I dette prosjektet ble det arbeidet tett på en gruppe utvalgte barnefamilier som bor i kommunale boliger basert på en modell hentet fra Asker velferdslab. Målet er å bidra med kunnskap, konkrete resultater og arbeidsmetoder for å sikre at barn og unge får en god oppvekst med fokus på stabile og gode boforhold. Videreføring av prosjektet krever ressurser og prioritering.
Tiltak: Familiekoordinatorer – selektert tiltaksnivå Beskrivelse: To likestilte mål for barn i fattige familier, jf. ekspertgruppa anbefalinger: 1) Forbedre barns levekår og livskvalitet 2) Motvirke at fattigdom går i arv, gjennom like muligheter for utvikling, læring og god helse. Kilde: En barndom for livet - regjeringen.no Et av forslagene til tiltak er utprøving av familiekoordinatorer. Mange fattige familier har komplekse og sammensatte utfordringer. I slike situasjoner vil det være behov for en helhetlig tilnærming for å finne gode løsninger. Et fragmentert og komplisert hjelpeapparat kan øke stress hos foreldre, skape et mer konfliktfylt hjemmemiljø og føre til at familier ikke får nyttiggjort seg de gode tilbudene som allerede eksisterer. Familiekoordinatorer kan bistå med støtte og praktisk hjelp som kan bidra til å redusere stress for familiene. I tillegg kan familienes økonomiske situasjon bedres som følge av veiledning i hvilke tjenester og ytelser de kan ha rett på. Ordningen med familiekoordinatorer bør prøves ut, f.eks. i NAV.
Tiltak: Aktivitetskort – selektert tiltaksnivå Beskrivelse: Aktivitetskort gir gratis inngang på ulike aktiviteter og opplevelser for familier med lavinntektsutfordringer. Kortet er etablert i tett samarbeid med de ulike aktørene og baserer seg på bidrag uten kompensasjon fra disse. Aktivitetskortet er delt ut til 100 barn hvert år fra 2019. Ordningen ivaretas i dag av Nav Ringsaker. Det bør vurderes om aktivitetskortet kan sees i sammenheng med andre ordninger i kommunen og driftes av annen enhet. Ansvar: NAV-leder.
Tiltak: Samarbeid med Frisklivssentralen – selektert tiltaksnivå

Beskrivelse: Frisklivssentralen Ringsaker er en kommunal forebyggende helsetjeneste som hjelper og støtter personer som ønsker å endre levevaner knyttet til områdene fysisk aktivitet, kosthold, tobakk og psykisk mestring. Frisklivssentralen tilbyr ulike livsstilskurs og aktiviteter.
Det er et potensiale for utvikling av samarbeid mellom Frisklivssentralen og velferdstjenestene, for å styrke lavinntektsfamiliers mulighet til styrket funksjon og mestring

Tiltak: Arbeidsrettet oppfølging – universelt til selektert tiltaksnivå
Beskrivelse: Barneperspektivet er en del av den arbeidsrettede oppfølgingen i et investeringsperspektiv; å styrke foreldres utdanningsnivå og arbeidsdeltakelse.
Et eksempel på tiltak i Nav Ringsaker for å møte unge fra fylte 16 år: «Tiltaksbasar» for unge arbeidssøkere hver 6-8 uke. Mål: Å gi unge arbeidssøkere oversikt over hva NAV kan tilby for å øke deres muligheter for å komme raskest mulig i arbeid og/eller aktivitet.
Tiltaksbasaren er et svar på å realisere ungdomsgarantien i NAV som trådte i kraft 1. juli 2023. Garantien er en oppfølgingsgaranti, der alle i målgruppa skal få rask hjelp og tett oppfølging så lenge det er nødvendig. Sentralt i ny ungdomsgaranti er at den unge får medvirke under planlegging og gjennomføring av aktiviteter gjennom hele garantiperioden.
Tiltaksbasaren vil bestå av to deler:

1) En kort felles introduksjon om CV, hva som er viktig i jobbsøkerprosessen og presentasjon av de ulike tiltakene som NAV har tilgjengelig, som for eksempel jobbklubb, oppfølgingstiltak, arbeidstrening, lønnstilskudd, opplæring, kurs, etc.
2) Boder med mer detaljert informasjon om hvert tiltak, samt mulighet for å snakke med NAV-veiledere som jobber med oppfølging av unge voksne. De unge arbeidssøkerne kan oppsøke de bodene som de mener passer best for dem, og få svar på eventuelle spørsmål de måtte ha. Det er også en bod for de som opplever at ingen av tiltakene vi har presentert passer for dem.

Tiltak: BUA – universelt tiltaksnivå
Beskrivelse: En universell ordning for alle kommunens innbyggere og besøkende. BUA skal bidra til økt deltakelse i helsefremmende aktiviteter gjennom å gjøre sport- og fritidsutstyr tilgjengelig for alle.
BUA har om lag 800 aktive låntakere. I tillegg benyttes BUA til aktiviteter og arrangementer i regi av kommunen og ulike lag/foreninger/stiftelser.
BUA ble overført fra NAV til RE-enhet Kultur fra 01.01.24. Av ressurser omhandler dette 2 x 25% stillinger. BUAs personalressurser bør vurderes styrket, for å kunne være tilgjengelige på ulike aktivitetsdager i regi av skoler og barnehager, og på torgaktiviteter på lørdager.

Tiltak: Sosiale tjenester og økonomisk sosialhjelp – universelt tiltaksnivå
Beskrivelse: Sosialtjenesteloven § 12. Informasjon og generell forebyggende virksomhet

> *Kommunen skal gjøre seg kjent med innbyggernes levekår, vie spesiell oppmerksomhet til trekk ved utviklingen som kan skape eller opprettholde sosiale problemer, og søke å finne tiltak som kan forebygge slike problemer.*
> *Kommunen skal søke å legge forholdene til rette for å utvikle og styrke sosialt fellesskap og solidaritet i nærmiljøet.*
> *Kommunen skal spre kunnskap om sosiale forhold og tjenester i kommunen.*

Kommunens ansvar for å forebygge at sosial ulikhet oppstår og opprettholdes bør løftes frem som et sentralt prinsipp på alle områder i kommunens planarbeid. Særlig vektlegges må hensynet til barns beste, jf. Barnekonvensjonen.
Følgende lavterskeltiltak er planlagt for vår 2024

- Lavterskel kurs «Få pengene til å strekke til.» Biblioteket 16. januar 24.
- Foredrag for 8 trinn, 5 ungdomsskoler «Dårlig råd», våren 2024

For utfyllende informasjon: Se tjenestebeskrivelse på kommunens hjemmeside

5.12 Barnevern

Barnevernlovens formål er å sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp, omsorg og beskyttelse til rett tid. Loven skal bidra til at barn og unge møtes med trygghet, kjærlighet og forståelse, og at barn og unge får gode og trygge oppvekstvilkår.

Barneverntjenesten skal være tilgjengelig til enhver tid, og kan nås via mottaksteamets jourvakt på dagtid og barnevernvakta utenfor alminnelig kontortid.

Fra 1.1.2022 skjedde det en omfordeling av kostnads- og oppgaveansvar fra stat til kommune, med formål å fremme utvikling av lokale tiltak, for å forebygge omsorgsovertakelser og institusjonsplasseringer.

Figur: Forebyggingshierarki barnevern

Nivå	*Barnet/ungdommen*	*Familien*	*Barnehager, skoler, andre*
Indikert nivå	Barnesamtaler, individuell oppfølging, Hjelpetiltak i hjemmet Økonomisk støtte til barnehage, fritidsaktiviteter osv. Besøkshjem, aktivitetsgård, Støttekontakt Miljøterapi Ettervern Under forskning: Støtte til mestring	Foreldreveiledning, familie-behandling, Nettverksarbeid, Familieråd Hjelpetiltak i hjemmet Evidensbaserte metoder: NBO, COS-P, PYC, PMTO, Marte meo, RFT, MST Tverrfaglig og multisystemisk arbeid	Tverrfaglig samarbeid TIBIR-konsultasjon
Selektert nivå		Gjennom Familiens hus: TIBIR-rådgivning, PMTO uten vedtak, De utrolige årene foreldrekurs	Tverrfaglig samarbeid TIBIR metodelæring

For kontaktinformasjon: Se tjenestebeskrivelse på kommunens hjemmeside

6. Rammeforutsetninger

Barnevernreformen, også kalt Oppvekstreformen, innebærer overføring av oppgaver og betalingsansvar fra staten til kommunene, med intensjon om at det skal utvikles og etableres lokale forebyggende tiltak. De fulle framtidige konsekvensene av kostnadsomleggingen er ikke kjent.

Reformen innebærer at kommunene får et større faglig og økonomisk ansvar for barnevern og forebygging:

- Styrket tidlig innsats og forebygging
- Bedre tilpasset hjelp til barn og familier
- Tiltak i nærmiljøet og støtte til familien, der barnet bor
- Økte forventninger til forebygging og tilrettelegging på barnets daglige arenaer, i barnehage og skole
- Styrket rettssikkerhet
- Mer effektiv ressursbruk og oppgaveløsning
- Økt økonomisk ansvar til kommunene

Tilskuddsordninger administrert av statsforvalteren og nye statlig opptrappingsplaner kan gi rom for en styrking av det kommunale tjenestetilbudet.

Følgende statlige planer og føringer kan styrke muligheten til lokal tiltaksutvikling:

- Opptrappingsplan for psykisk helse
- Forebyggings- og behandlingsreform for rusfeltet
- Opptrappingsplan mot vold og overgrep i nære relasjoner

- Spesialisert rusbehandling for barn og unge
- Sammen om barn og unges psykiske helse
- Tilskuddsordning: Barn og unge med behov for langvarig oppfølging og sammensatte tjenester

Imidlertid vil barnevernets handlingsrom for tiltaksutvikling være avhengig av at de lokale tiltakene faktisk bidrar til å redusere behovet for statlige tiltak som kommunalt barnevern må kjøpe av staten, som behandlingsinstitusjon, spesialiserte fosterhjem og akuttiltak.

7. Samarbeid og samordning på systemnivå

Å bygge et lag rundt barnet og familien krever et tverrfaglig samarbeid, på systemnivå og på individnivå med utgangspunkt i det enkelte barn og den enkelte families behov.

Stortingsmelding 6 (2019-2020) beskrev følgende mål for tverrfaglig samarbeid:

- Barn og unge som trenger hjelp, blir oppdaget tidlig og får hjelp uavhengig av om utfordringene gjelder lærevansker, psykisk eller fysisk helse, familiesituasjon eller annet
- Barn og deres familier/foresatte får den helhetlige oppfølgingen de trenger av ulike tjenester
- Tverrfaglig samarbeid skal bidra til at alle barn opplever et godt og inkluderende oppvekst-, leke- og læringsmiljø
- Tverrfaglig samarbeid skal bidra til at flere gjennomfører videregående opplæring

NOU 2017:12 Svikt og svik, pekte på følgende utfordringer i saker der barn har vært utsatt for vold:

- Flere saker må avdekkes tidligere
- Ulike oppfatninger av regelverket for taushetsplikt, opplysningsplikt og avvergeplikt
- Tjenestene kjenner ikke godt nok til hverandres arbeidsområder
- Barn blir ikke snakket med på en god nok måte; det legges ikke godt nok til rette for barns medvirkning
- Sterk uro eller atferdsproblemer på skolen ble ikke forstått som uttrykk for stressbelastninger i barnas liv, men ble behandlet ut fra andre perspektiver
- Prinsippet om «barnets beste» er i for liten grad integrert i hjelpeapparatet som helhet
- Tjenestene må bli betydelig bedre i å bruke forskning og kunnskap som grunnlag for vurderinger og tiltak

Andre innspill til styrking av laget rundt barnet:

- Tydeligere ansvars- og rollefordeling i tverrfaglig samarbeid, med klare mål for hvilken kompetanse som kreves og hvilke behov som skal dekkes – rollefordelingen og mandatet til tjenestene og yrkesgruppene må være avklart (Barneombudet, innspillsnotat, udatert)

Velferdstjenestene, barnehager og skoler har en plikt til å samarbeide både på systemnivå og i enkeltsaker, for å ivareta egne oppgaver og for at andre tjenester skal kunne ivareta sine oppgaver. Det framgår for eksempel av Nasjonal veileder: Samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier, Helsedirektoratet 2022. Velferdstjenestene skal sørge for at barn og unge som trenger det, får rett hjelp til rett tid. Dette forutsetter at tjenestene jobber sammen for å styrke barnas samlede oppvekst- og læringsmiljø.

Kompleksiteten i sammensatte problemer utfordrer samarbeidssystemene i en sektorisert velferdsstat hvor de ulike tjenestene først og fremst vil se den delen av problemet som de selv har ansvar for (FAFO-rapport 2020:02). Det kan også være en tendens til at aktørene i et samarbeid er mer opptatt av hvilke problemer andre deler av velferdstjenestene bør løse, enn eget bidrag. Målet må være å inngå forpliktende samarbeid om bedre koordinerte tjenester for utsatte barn og unge, for å sikre at utfordringene i grenseflatene mellom tjenestene løses i det faktiske samarbeidet rundt barn og unge.

FAFO-rapport 2020:02 påpeker følgende krav for å bedre samarbeid og samordning:

- kjennskap i ulike sektorer til hva andre tjenester kan bidra med overfor målgruppen
- strukturer for informasjonsutveksling, samarbeid og samordning
- reguleringer av samarbeid og samhandling
- økonomi- og finansieringssystemer for tverrsektorielle innsatser
- samhandlingskompetanse i de ulike velferdsprofesjonene

I Ringsaker er SLT-samarbeidet og Familiens hus eksempler på samarbeid på systemnivå, med hensikt å legge til rette for utvikling av gode tiltak med effekt på individnivå.

En forutsetning for at tjenestene kan samarbeide godt og yte koordinerte tjenester, er at de har kunnskap om hverandre, en god systemkompetanse, og at de i tillegg til å bidra med sin spesifikke kompetanse og tjenester, også har en viss fellesfaglig kunnskap.

Kommunen må vurdere hvordan velferdstjenestene i felleskap skal bidra til å forebygge utfordringer, skape gode oppvekst- og læringsmiljø og på et tidlig tidspunkt kunne identifisere barn og unge som er i en utsatt situasjon. De ulike tjenestene for barnefamilier må være godt koordinert på tvers av fagområder og forvaltningsnivået. Følgende elementer vil være viktige:

1. Organisasjonsutvikling, med fokus på ledelse, organisasjonskultur og holdninger
2. Brukerperspektiv med systematisk satsing på empowerment
3. Samordnede tjenester
4. Systematisk satsing både på flerfaglig, fellesfaglig og tverrfaglig kompetanse

7.1 Kunnskap om samarbeidspartnere, tjenestebeskrivelser og fellesfaglige utviklingstiltak

Kjennskap til hvilke tjenester som har hva slags ansvar og gråsonene mellom dem bidrar til en systemforståelse og fremmer i seg selv et godt samarbeid. Velferdstjenestene skal ha oppdaterte tjenestebeskrivelser på kommunens hjemmeside, med beskrivelse av hvordan en kan få del i tjenestene. Beskrivelsen kan eventuelt suppleres med prosedyrebeskrivelse på EQS.

Familiens hus og SLT er arenaer for å utvikle fellesfaglig forståelse. En fellesfaglig forståelse vil fungere som en grunnmur i samarbeidet, og gjøre kommunikasjon og tverrfaglig forståelse enklere. Eksempler på tiltak for utvikling av fellesfaglig forståelse er kommunens deltakelse i TIBIR (Tidlig innsats barn i risiko), SLT med oppvekstteam og koordineringsteam, og kompetansetiltaket Traumesensitivt arbeid.

Kunnskap om taushetsplikt, opplysingsplikt og opplysningsrett er nødvendig kompetanse ved tverrfaglig samarbeid. Tverrfaglige arenaer for dette kan være både SLT-samarbeidet og Familiens hus.

Det foreslås å tilrettelegge for et forum for åpen refleksjon et par ganger årlig av ca. to timers varighet, med drøfting av fiktiv case, for å bli kjent med samarbeidspartneres ansvarsområder og arbeidsmåter. Samarbeidspartnere i barnehager, skoler og velferdstjenestene inviteres. Innspill til metodikk kan hentes fra f.eks. «Open Space» eller «ROM» (Voksne for barn).

Forslag til tiltak:

8. Fellesfaglige kompetansetiltak på tvers av enheter innarbeides i handlingsplan for Familiens hus og årshjul for SLT-arbeidet
9. Opplæring om taushetspliktsplikt og deling av opplysninger inngår i kommunens strategiske kompetanseplaner.

10. Det prøves ut forsøk med åpent refleksjonsforum en til to ganger årlig, med formål økt kjennskap til samarbeidspartneres ansvarsområder, arbeidsmåter og tiltak.
11. Vedtatt tillegg i KST 032/24: KST - 032/24 :
    Vedtak: Plan for å forebygge at barn og unge utsettes for omsorgssvikt og/eller utvikler atferdsvansker, med foreslåtte tiltak, vedtas slik den framgår av vedlegg 1, med følgende tillegg Se på muligheten for samlokalisering av beslektede tjenester som arbeider for barn og unge i risiko for utenforskap.

7.2 Råd til foreldre skal bygge på faglig anerkjent kunnskap

Helsestasjonen har som sitt uttalte formål å gi informasjon og veilede foreldre om barns utvikling, vekst og trivsel, og bygger i dette arbeidet på føringer fra Helsedirektoratet. Men også fagpersoner i andre velferdstjenester, barnehager og skoler vil være i situasjoner der det etterspørres råd om barns utvikling og forslag til oppdragerstrategier. Råd som gis må bygge på faglig anerkjent kunnskap fra fagpersonens profesjonsspesifikke kunnskap, eller faglig anerkjent kunnskap fra direktorat og offentlig støttede kompetanseinstitusjoner.

Se f.eks.:

- Gode råd til foreldre: https://www.bufdir.no/foreldrehverdag/
- 10 smarte tips til foreldre: https://www.stinesofiesstiftelse.no/tema/10-smarte-tips
- Hvordan kan du og barnet ditt få det bedre sammen: https://www.pmto.no/
- Voksne for barn: https://vfb.no/rad-og-tips/

Aktuelle tema er f.eks. bevisstgjøring om hva økt skjermbruk gjør med foreldre-barn-kontakten og barns konsentrasjonsevne og aktivitetsnivå og positiv foreldreledelse i hverdagssituasjoner for å redusere potensielle konfliktsitasjoner i dagliglivet. Det bør tas sikte på å ta utgangspunkt i utfordringer som synes å være del av en allmenn trend.

En oppdatert, ikke for lang, oversikt over gode råd til foreldre som bygger på anerkjente faglige prinsipper, vil bidra til en god fellesfaglig plattform for de samarbeidende velferdstjenestene.

Forslag til tiltak:

12. Utarbeidelse og oppdatering av fellesfaglige råd til støtte i foreldreveiledning

7.3 Familiens hus - samhandlingsarena for drift og utvikling av lavterskel forebyggingstiltak

Familiens hus er en arena for utvikling av lavterskeltiltak, med formål både å fremme samarbeid og kompetanseutvikling på systemnivå, bygge gode lag rundt familien, og styrke foreldre i foreldrerollen. Geografisk finnes Familiens hus ved helsestasjonene i kommunen.

Familiens hus har både et helsefremmende og et sykdomsreduserende perspektiv.

Helsefremmende:

- Øke psykisk velvære, mestringsevne og evne til å takle motgang.

- Fokus på alle faktorer som stryker de positive sidene ved helse.

Sykdomsforebyggende:

- Redusere nivået av definerte risikofaktorer hos individet og i miljøet

Driften ledes av et tverrfaglig lederteam, bestående av enhetsledere for de samhandlende enhetene. Følgende enheter er representert:

- Helsestasjon og skolehelsetjeneste
- PPT
- Avlastningssenter
- Barne- og ungdomsvern
- Psykisk helse og rustjenester
- NAV
- Tjenestetildeling og samordning

SLT-koordinator og psykolog tilknyttet Familiens hus gjennom henholdsvis PPT og helsestasjonen har også deltatt på møtene.

Fokus har vært på de yngste barna, men det er en arena for også å samordne tiltak for ungdom. For nærmere beskrivelse av de forskjellige tiltakene, se vedlegg Tiltaksoversikt.

I tillegg til de universelle og selekterte tiltakene, er det tilgang på behandlingstiltak på indikert nivå innen forskjellige enheter. En nærmere oversikt over disse finnes i den vedlagte tiltaksoversikten. Også hjelpetiltak på indikert nivå kan ha forebyggende effekt når det gjelder å hindre ytterligere problemutvikling.

Det er en ambisjon for arbeidet i Familiens hus å sikre at kommunen ivaretar sitt ansvar for å ha gode, lavterskel forebyggingstiltak og lavterskel psykososiale hjelpetiltak.

Ideelt sett bør flest mulig av de samhandlende enhetene samlokaliseres, i større grad enn i dag.

Handlingsplanen for Familiens hus rulleres minimum hvert annet år, og evalueres minimum årlig. Planen skal ivareta hensynet til en effektiv og koordinert tiltaksbruk gjennom Familiens hus, ved hjelp av de midler og personalressurser den enkelte enhet kan stille til rådighet gjennom sine budsjett.

Forslag til tiltak:

13. Familiens hus er samhandlingsarena for drift og utvikling av lavterskel forebyggingstiltak. Familiens hus lederteam konstituerer seg selv, og utarbeider handlingsplan som rulleres minimum annethvert år. SLT-koordinator, folkehelsekoordinator og andre aktuelle samarbeidspartnere inviteres etter behov.

7.4 Samordning av lokale rus- og kriminalitetsforebyggende tiltak - SLT

SLT står for samordning av lokale rus- og kriminalitetsforebyggende tiltak. SLT er en modell som brukes for å samordne rus og kriminalitetsforebyggende tiltak for barn og unge i kommunen. Gjennom SLT-arbeidet koordineres kunnskap og ressurser mellom politi og relevante kommunale enheter, men også næringsliv og frivillige organisasjoner hører med i nettverket. Målet er at kommunens barn og unge skal få riktig hjelp til riktig tid, av et hjelpeapparat som samarbeider godt på tvers av etater og faggrupper. I samarbeid med Brumunddal politistasjon er det utarbeidet et eget forebyggende årshjul med tiltak for det rus- og kriminalitetsforebyggende arbeidet i grunnskolen

SLT-modellen er organisert i tre nivåer: Det styrende, det koordinerende og det utførende. Styringsgruppa består av ordfører, kommunedirektør, politistasjonssjef, kommunalsjef for skole og barnehage og SLT-koordinator. Styringsgruppa har ansvar for mål og prioriteringer for rus og kriminalitetsforebygging i kommunen og å innlemme dette i planverket. SLT-koordineringsgruppe består av ledere fra to barneskoler, alle ungdomsskoler, videregående skole, barnevern, PP-tjeneste, helsestasjonstjeneste, Ungdomskontakten, enhet for kultur og fritid/folkehelsekoordinator, psykisk helse- og rustjenester, NAV, politi og SLT-koordinator. Gruppa avdekker problemer og utfordringer og setter inn ressurser for målrettet innsats.

Det utførende nivå står for det direkte rus- og kriminalitetsforebyggende arbeidet. Her finnes alle som er i direkte kontakt med barn og unge. I Ringsaker kommune er det etablert tverrfaglige SLT-oppvekstteam på de to største barneskolene, alle ungdomsskolene og videregående skole. Oppvekstteamene drøfter og behandler saker som angår elever, skolemiljø og nærmiljøet generelt – og som krever tverrfaglig samordning og drøfting. Målet er å kunne fange opp og gi tidlig hjelp til barn og ungdom som er i ferd med å utvikle problemer knyttet til atferd, skolefravær, psykisk helse, rus og kriminalitet.

Gjennom SLT har det vært arbeidet systematisk og målrettet med rusforebygging blant barn og unge i flere år. For å forsterke dette arbeidet er det på alle ungdomsskolene dedikerte ansatte med rollen som ruskontakt. Ruskontaktene skal bidra til at skolene kan oppdage og identifisere rusbruk hos elevene tidlig, samt gi ansatte konstruktive handlingsalternativer overfor elever som har utfordringer knyttet til rus. Ruskontaktene er også tett knyttet opp til "Tidlig intervensjon – unge og rus" (TIUR).

Barn og unge i Ringsaker er i likhet med barn og unge fra omkringliggende kommuner svært mobile. De krysser kommunegrenser for å bruke ulike fasiliteter og for å treffe barn og unge i nabokommunene. Når det gjelder voldshendelser viser politiets etterretningsrapport (Politiets etterretningsrapport, Vold blant barn i Innlandet 3.2.2023) at det er størst konsentrasjon av voldshendelser rundt byene og de store tettstedene.

Det er flere interkommunale SLT-samarbeid med formål om å dele og nyttiggjøre seg relevant informasjon innen det kriminalitetsforebyggende arbeidet. «Unge i regionen» er en fast møtearena mellom SLT-koordinatorer, ungdoms-/utekontakter og politikontakter i Hamar, Løten, Stange og Ringsaker. Det er også blitt arrangert regionalt politiråd.

7.5 Tidlig intervensjon ungdom og rus – TIUR, tverrfaglig samarbeid

"Tidlig intervensjon – unge og rus" (TIUR) i Ringsaker er et produkt av SLT-samarbeidet. Etter en treårig prosjektperiode fra 2010–2013 er TIUR implementert som modell i ordinær drift. TIUR har som hovedmål å forebygge at ungdom i alder opp mot 24 år, som har debutert med narkotika, opprettholder sitt bruk med fare for å utvikle avhengighet og varige problemer knyttet til rus og kriminalitet. Virkemidler skal blant annet bestå av tidlig intervensjon, tverrprofesjonelt samarbeid og individtilpassede tiltak. TIUR består av faste representanter fra Ungdomskontakten, ungdomsteamet i barnevernet, ungdomshelsetjenesten, ungdomsteamet i NAV, psykisk helse og rustjenester, politiet og SLT-koordinator. Det er utarbeidet en TIUR-håndbok som beskriver modellen.

Kommunen har gjennom TIUR opparbeidet god kompetanse og metoder for tverrfaglig samarbeid og oppfølging av ungdom med rusproblematikk. Politiet har gjennom årene vært de som har identifisert og henvist flest ungdommer til TIUR. Politiet har den siste tiden, i tråd med Riksadvokatens føringer, i mindre grad prioritert saker som kun gjelder bruk og besittelse av narkotika. Det har ført til en kraftig nedgang i antall ungdommer som blir identifisert og fulgt opp i TIUR. Selv om antall straffesaker som omhandler

illegale rusmidler går ned, er det ikke belegg for å anta at det er en generell nedgang i bruken. Dette støttes blant annet av ungdomsundersøkelsen.

Det er søkt om statlige midler til styrking av oppsøkende virksomhet rettet mot ungdoms rusmiddelmisbruk.

Forslag til tiltak:

14. TIUR-samarbeidet videreføres. Det tverrfaglige samarbeidet evalueres løpende og minimum årlig.

8. Tidlig avdekking – tidlig inn

Ansvaret for samarbeid på systemnivå for å fremme gode oppvekstkår for barn og unge omfatter også å legge til rette for tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge. Se f.eks. Nasjonal faglig retningslinje for Tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge (Helsedirektoratet):

Kommunens ledelse bør:

- *sikre at ansatte som arbeider med barn og unge har kunnskap om beskyttelses- og risikofaktorer og tegn og signaler som kan gi grunnlag for å oppdage utsatte barn og unge*
- *sørge for at relevante virksomheter har rutiner for hvordan handle på bakgrunn av en bekymring for barn og unge*
- *sikre at det er etablerte avtale om samarbeid mellom virksomheter involvert i oppfølging av barn og unge det er knyttet bekymring til*

Rutiner for systematisk og kunnskapsbasert identifikasjon og oppfølging av utsatte barn vil være viktig for å kunne sette inn effektiv hjelp og forebygge ytterligere problemutvikling. Sammensatte problemer krever tverrfaglig innsats og felles problemutvikling.

Det er utviklet flere modeller for tidlig avdekking. Det vil være en fordel å velge en modell som er utviklet av en kompetanseinstitusjon i samarbeid med Bufdir og etablerte kompetanseinstitusjoner.

8.1 Rutiner for ansatte ved bekymring for barn og unge

Ansatte som arbeider i barnehager, skoler, helsestasjoner, NAV, Psykisk helsetjenester og andre velferdstjenester som er i kontakt med utsatte barn og familier må kunne handle hensiktsmessig ved bekymring for barn og unge, for å sikre tidlig avdekking. Kommunen må legge til rette for dette både med relevante kompetansetiltak og utarbeidelse av handlingsrutiner.

For innhold i rutiner for hvordan ansatte kan handle ved bekymring for barn og unge, se f.eks. Nasjonal faglig retningslinjer for Tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge.

Enhver fagperson må kjenne eget profesjonslovverk og de regler som gjelder for taushetsplikt, opplysningsrett og opplysningsplikt. Her er en oversikt over aktuelle instanser som kan kontaktes ved forskjellige typer bekymring:

Bekymring	*Instans*
Har jeg meldeplikt?	• Barneverntjenesten, mottaksteamet (kl. 08.00 – 15.30): 47 47 27 87 • Barnevernvakt (hverdag: kl. 15.30–08.00, helg: hele døgnet): 40 40 40 15 • Alarmtelefonen for barn og unge (landsdekkende): 116 111

Psykisk helse	• Helsestasjon og skolehelsetjeneste: 62 33 59 30 • Psykisk helse og rustjenester (Fra 16 år): 62 33 52 20 • Ungdomskontakten (12 – 23 år): 977 59 111 • UNG-team (12 – 16 år)
Utviklingsforsinkelse/ utviklingsforstyrrelse	• Helsestasjon og skolehelsetjeneste: 62 33 59 30 • PPT: 404 02 550
Skolefravær	• Skolen • UNG-team: (kommer senere) • Ungdomskontakten: 977 59 111 • PPT: 404 02 550
Mobbing	• Skolen • PPT: 404 02 550 • Ungdomskontakten (12 – 23 år): 977 59 111
Funksjonshemming	• Tjenestetildeling: 96 94 26 84 • Ringsaker avlastningssenter: 62 33 52 81 • Tilrettelagte tjenester: 951 49 260
Seksuelle overgrep	• Barnevern: 47 47 27 87 • Politi 02800 • Statens barnehus: 62 55 62 50
Foreldrekonflikter	• Familievernkontoret 46 61 71 30
Hjelpetiltak i hjemmet	• Barnevern: 47 47 27 87
Samordning av tjenester	• Tjenestetildeling v/ barnekoordinator: 96 94 26 84
Omsorgssvikt	• Barnevern: 47 47 27 87 (Hverdager 08.00 – 15.30) • Barnevernvakt (akutt utenfor alminnelig arbeidstid): 40 40 40 15
Kriminalitet, rus og annen sosialt normløs atferd hos barn og unge, systemnivå	• SLT-koordinator: 95 27 77 34
Kriminalitet, rus og annen sosialt normløs atferd hos barn og unge, individnivå	• Ungdomskontakt: 97759111 • Barnevern: 47 47 27 87
Rusmisbruk under svangerskap, som vil skade barnet	• Psykisk helse og rustjenester (meldeplikt): 62 33 52 20 • Barneverntjenesten (anonymisert eller med samtykke): 47 47 27 87

For informasjon om hvordan få del i tjenestene/henvisningsprosedyrer – se tjenestebeskrivelsene på kommunens hjemmeside. Merk at henvendelser enten må skje med samtykke fra den det gjelder eller på bakgrunn av lovbestemt meldeplikt med hjemmel i lov. Alternativet vil være å be om råd med utgangspunkt i en anonymisert drøfting.

Offentlig ansatt eller helsepersonell: Ved alvorlig bekymring for et barn, kan meldeplikt gå foran taushetsplikt. Det er meldeplikt på ***alvorlig*** omsorgssvikt og ***alvorlige*** atferdsproblemer, ikke enhver mangel i omsorg og oppfølging.

Med mindre det er bekymring for at barnet utsettes for straffbare handlinger, eller at foreldrene vil unndra seg en undersøkelse om de får kjennskap til bekymringen, bør foreldrene informeres om bekymringen. Barneverntjenesten vil kunne gi veiledning om hvordan en bekymring kan presenteres for å fremme familiens vilje til å ta imot hjelp, og gi tro på at hjelp vil føre fram. Ta kontakt med barneverntjenestens mottaksteam for veiledning.

Melding til barnevernet kan sendes elektronisk:

- For ansatte: https://bekymringsmelding.fiks.ks.no/offentlig
- For privatpersoner: https://bekymringsmelding.fiks.ks.no/

Forslag til tiltak:

1. Prosedyrebeskrivelse for hvordan ansatte kan handle ved bekymring for barn og unge gjøres tilgjengelig for relevante samarbeidspartnere, og revideres ved behov

8.2 Tidlig avdekking og samordnet tverrfaglig innsats – «Tidlig inn»

Tidlig inn er et opplæringsprogram innen temaene rus, psykisk helse og vold i nære relasjoner, rettet mot småbarnsforeldre, gravide og deres partnere. Kompetanseinstitusjon: KORUS med kompetansestøtte fra RVTS. Målet for programmet er økt kunnskap om tema, opplæring i bruk av kartleggingsverktøy og samtalemetodikk for tidlig identifikasjon og intervensjon, og fokus på viktigheten av tverrfaglig samarbeid. Programmet retter seg mot kommunalt ansatte som i sitt daglige arbeid møter småbarnsforeldre, gravide og deres partnere. Hovedmålgruppen er helsepersonell som jordmødre, helsesykepleiere og fastleger.

Opplæringsprogrammet er modulbasert og går over seks dager gjennom ca. ett år.

Mål med opplæringsprogrammet:

- Gjøre de ansatte trygge i å ta opp vanskelige tema, avdekke et begynnende problem og tilby riktig hjelp. Mot til å spørre, mot til å handle.
- Styrke den enkelte ansattes ferdigheter og opplevelse av mestring.
- Skape mot til å handle på grunnlag av svar fra den enkelte.
- Stimulere til godt tverrfaglig samarbeid hvor den enkelte ansatte har god kjennskap til videre handlingsgang.
- Legge til rette for en god oppvekst for barn i kommunen.

Tilskuddsmidler:

Bufdir lyser hvert år ut et tilskudd til systematisk identifikasjon og oppfølging av utsatte barn, med formål å styrke kommunenes forebyggende arbeid og arbeid som skal hindre problemutvikling, ekskludering og marginalisering av barn og unge. I 2023 var maksimum søknadsbeløp for prosjektperioden på to år kr. 1.000.000, til frikjøp av nøkkelpersonell og innkjøp av relevant materiell. Etter prosjektperioden på to år kan kommunen søke om inntil ytterligere kr. 500 000,- til implementering av modellen, som må være forankret i kommunens administrative og politiske ledelse. (Søknadsfrist vanligvis medio september).

Regelverk tilskudd utsatte barn (bufdir.no): https://ny.bufdir.no/siteassets/tilskudd/systematisk-identifikasjon-og-oppfolging-av-utsatte-barn/regelverk-tilskudd-utsatte-barn-2022.pdf

Det finnes forskjellige metodeverktøy og program for tidlig avdekking. Lederteam for Familiens får i oppdrag å vurdere aktuelle metoder og program for tidlig innsats, f.eks. Tidlig inn, og søke om midler gjennom BUFdir.s tilskuddsordning. Det utarbeides prosjektplan.

Forslag til tiltak:

2. Kompetansetiltak for tidlig avdekking og samordnet tverrfaglig innsats implementeres. Det søkes tilskuddsmidler til gjennomføring.

9. Samhandling om sammensatte utfordringer

Barn med sammensatt problematikk trenger samordnet hjelp fra flere instanser.

Barnevernsloven § 15-8 Samarbeid og samordning (1. - 3. ledd):

> *Barnevernstjenesten skal samarbeide med offentlige instanser og andre tjenesteytere dersom samarbeid er nødvendig for å gi barnet et helhetlig og samordnet tjenestetilbud.*
>
> *Kommunen skal samordne tjenestetilbudet etter første ledd. Ved behov skal kommunen bestemme hvilken kommunal instans som skal ivareta samordningen. Dersom det er oppnevnt barnekoordinator etter helse- og omsorgstjenesteloven § 7-2 a, skal koordinatoren sørge for samordning av tjenestetilbudet.*
>
> *Barnevernstjenesten skal, i tillegg til å følge opp enkelte barn, samarbeide med offentlige instanser og andre tjenesteyterne slik at barnevernstjenesten og de andre tjenesteyterne kan ivareta sine oppgaver etter lov og forskrift.*

Tilsvarende bestemmelser om samarbeid og samordning finnes for tilgrensende fagområder, f.eks. barnehageloven § 2 b, opplæringslova §§ 4A-14, 15-8 og sosialtjenesteloven § 1, 2. ledd.

Det vil være en fordel å kvalitetssikre tverrfaglig samarbeid gjennom rutinebeskrivelser for samtykke til informasjonsdeling, ansvarsavklaringer og tverrfaglige møter, slik at aktørene har mest mulig samkjørte forventninger til hverandre. Det bidrar til å styrke laget rundt barn og unge ved å skape trygghet og gode relasjoner mellom familien og hjelpe, i tillegg til at det bidrar til forutsigbarhet, kunnskapsbaserte tiltak og styrker den enkeltes rettssikkerhet.

9.1 Rutiner for tverrfaglig samarbeid i enkeltsaker

Rutine- og prosedyrebeskrivelser for tverrfaglig samarbeid vil bidra til å sikre at barn med behov for samordnet hjelp får et forsvarlig tilbud. Det bør utarbeides veiledende rutiner og metodebeskrivelser for samarbeid, møtestruktur og møteledelse, og tverrfaglig kommunikasjon. Fokus skal være hvordan de samarbeidende aktørene kan bidra til å gjøre hverandre gode. Eksempler på beskrivelser kan være: System for gangen i arbeidet rundt et barn, mal for saksliste, møtereferat og gjennomføring av møter, forberedelse av foreldre, presentasjon av hva den enkelte kan bidra med i laget rundt et barn, osv.

Forslag til tiltak:

1. Det utarbeides rutiner for tverrfaglig samarbeid, i samarbeid med skoler og barnehager.

10 Psykisk helsehjelp for barn og unge

Forekomsten av psykiske plager blant barn og unge er økende:

- Norske studier viser at rundt 7 prosent av barn og unge i alderen 4-14 år har en psykisk lidelse.
- Internasjonale tall viser at omkring 13 prosent av barn og unge under 18 år oppfyller kriteriene for en psykisk lidelse. Forekomsten varierer imidlertid mye på tvers av kjønn og alder.
- I 2020 ble 5 prosent av barn og unge diagnostisert med en psykisk lidelse i spesialisthelsetjenesten.

- For jenter i alderen 13-24 år har andelen som rapporterer psykiske plager som bekymring og stress økt de siste tiårene.
- Andelen barn og unge som blir diagnostisert med en psykisk lidelse i spesialisthelsetjenesten har økt de siste ti årene – spesielt for jenter og kvinner i alderen 12-24 år.
- Det har også vært en økning i totalbruken av legemidler for psykiske lidelser blant barn og unge de siste ti årene.

Kilde: FHI.no

Andel av barnebefolkningen i behandling ved BUP (Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk, Hamar):

- Ringsaker kommune; fra 5,3 % til 8,1 % dekningsgrad fra 2019 til 2022
- Hamar kommune; fra 4,7 % til 7,0 % dekningsgrad fra 2019 til 2022
- Stange kommune; fra 4,2 % til 6,8 % dekningsgrad fra 2019 til 2022

Ved henvisningene til BUP Hamar 2017 ble «Mistanke hyperkinetisk» (ADHD) oppgitt i minst 4,0 % av henvisningene (begrepet «minst» benyttes, fordi det kan være flere henvisningsgrunner). I 2022 ble «Mistanke hyperkinetisk» (ADHD) oppgitt i minst 23,0 % av henvisningene.

Fra 2019 til 2022 var det også en stor økning i antall diagnoser sosial angst, depresjon, ADHD, Aspergers syndrom/autismespekter og anoreksi.

Kilde: Orientering fra BUP Hamar i samarbeidsmøte med lokale barnevernledere.

Foreløpig er det ingen eksakt forklaring på den store og raske økningen i psykiske problemer blant barn og unge, men aktuelle hypoteser kan være:

- Nye oppdragerstrategier
- Nettbruk og sosiale medier
- Det er en mer urolig, utrygg og hardere verden
    - Ettervirkninger fra nedstengninger og pandemi
    - Økonomisk usikkerhet som følge av energipriser, renter, inflasjon
    - Økt rusbruk og gjengvold i ungdomsmiljøet
    - Krig i Europa og Midtøsten

Det er å forvente at barn og ungdom reagerer med stress, usikkerhet, uro og konsentrasjonsvansker i slike situasjoner. Vi må hjelpe barna å leve med og håndtere denne utryggheten

10.1 Koordinerende møte Ringsaker kommune og BUP

Fra august 2022 har relevante kommunale instanser i Ringsaker kommune hatt koordinerende møte med BUP annenhver tirsdag. Hensikten er å avklare hva som er adekvat helsehjelp for barn og unge med psykiske problemer, med særlig vekt på å sikre forsvarlig hjelp til barn og unge som ikke er innvilget rett til helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten. Psykolog i Familiens hus koordinerer og leder møtene.

Deltakere: Helsestasjon, PPT, Tjenestetildeling, Avlastningssenter, Ungdomskontakt, Barnevern og BUP.

Forslag til tiltak:

1. Koordinerende møte mellom Ringsaker kommune og BUP videreføres, med formål å sikre at barn og unge med psykiske helseutfordringer får forsvarlig hjelp.

10.2 Psykisk helseteam for barn og unge – UNG-team

Ringsaker kommune søkte Statsforvalteren om midler til å utrede og opprette forpliktende og integrerte samarbeidsmodeller og tiltak for ungdom som har utviklet eller står i fare for å utvikle psykiske helseutfordringer, og som trenger langvarige og/eller sammensatte tjenester. Kommunen hadde ingen kommunal helsetjeneste for barn og unge med psykiske helseutfordringer. Det ble opprettet et psykisk helseteam for barn og unge i alder 10 – 16 år, med todelt målsetting:

1. Langvarig og fastlåst skolefraværsproblematikk med nedsatt funksjonsnivå som konsekvens
2. Barn/unge som møter opp på skolen, men har store utfordringer med egen psykiske helse som medfører nedsatt funksjonsnivå og der evt. kommunen og spesialisthelsetjenesten ikke har tiltak og/ eller at kommune og spesialisthelsetjenesten ikke i tilstrekkelig grad klarer å koordinere tjenestene.

Tiltak 1: For aldersgruppen 13 – 16 år prøver UNG-team ut Tavle-tankegangen fra FACT ung, men uten å adoptere hele metodikken. FACT ung-team er tverrfaglig sammensatte team som skal gi integrert og langvarig behandling til ungdom med store og sammensatte behov. Målet er å sørge for at det er «et lag rundt barnet» når det trengs, samt at en holder oversikt også i mindre intense perioder:

- Tiltaket skal være oppsøkende, arena- og arbeidstidsfleksibel. Barn og unge skal få tiltak der de oppholder seg, det være seg på skolen, hjemme eller andre steder. Det legges til rette for tiltak utover ordinær arbeidstid ved behov, når ungdommen og foreldrene er tilgjengelige. Det etableres ikke døgntilbud; akuttberedskap ivaretas av ordinære tjenester som barnevernvakt, legevakt, politi.
- Tiltakene skal ha kapasitet til å bistå ved akutte kriser og om nødvendig i perioder på daglig basis.
- Tiltakene skal legge vekt på livsmestring på ulike arenaer og sosial inkludering lokalt.
- Tiltaket skal både kunne gi individuell oppfølging til barn og unge, foreldreveiledning og familieråd/nettverksmøter ved behov.
- Faglig veiledning gjennom fagnettverk og konsultasjonsmodell i samarbeid med Bup og samarbeidskommunene.
- Brukermedvirkning sikres ved FIT (*Feedback Informed Treatment*) tilbakemeldingsverktøy.

Tiltak 2: For aldergruppen 10 – 12 år er målet å komme tidligere inn og forebygge fremtidige alvorlige psykiske helseproblemer. Det vil bli gitt foreldreveiledning og foreldrekurs til foreldre. Ved behov vil barn og unge få individuelle tiltak.

- Begge tiltakene skal kunne ta ansvar for og å koordinere helhetlig tilbud fra flere tjenester både mellom ulike sektorer i kommunen og i et samarbeid med spesialisthelsetjenesten.
- Begge tiltakene skal ha et flerfaglig perspektiv og være representert både av helsepersonell og sosialfaglig/pedagogisk personell. Det vil være et mål for prosjektet å utarbeide en arbeidsmodell for begge tiltakene.
- Familieperspektivet vil være sentralt, med fokus på familiebehandling og foreldrestøtte.

Medarbeiderne tilknyttet tiltak 1 får kontorer ved siden av Ungdomskontakten og Helsestasjon for ungdom, mens tiltak 2 vil være en integrert del av arbeidet i Familiens hus og skolehelsetjenesten.

Prosjektansvarlig og arbeidsleder: Enhetsleder RE 520 Helsestasjoner

Interkommunalt samarbeid og fagnettverk: Gjennom forprosjektet som har vært ledet av assisterende barnevernsjef Gaute Lillebo er det etablert faglig samarbeid med Statsforvalteren, Barne- og ungdoms-psykiatrien v/ BUP Hamar og kommunene Løten, Stange og Hamar, for utvikling av gode arbeidsmodeller.

Forslag til tiltak:

2. UNG-team er opprettet som prosjekt fra 1.1.2024, for barn og unge med langvarig og sammensatt skolefraværsproblematikk i kombinasjon med psykiske helsutforringer, med intensjon om videreføring.
3. Det utarbeides rutine for samarbeid og lokale tiltak for barn og unge som har eller står i fare for å utvikle psykiske helseutfordringer som krever langvarige og/eller sammensatte tjenester.

10.3 Styrking av psykisk helsehjelp for barn og barnefamilier

Psykisk helsehjelp til barn starter med psykisk helsehjelp til foreldrene og bidrar til forebygging av mistrivsel og psykiske problemer hos barnet. Også andre kommunale enheter vil kunne bidra til foreldres mestring av hverdagslivets utfordringer som en del av sitt ordinære tjenestetilbud (NAV, Barnevern, barnehagelærerne i Familiens hus, Ungdomskontakten m.fl.). Psykolog i PPT/Familiens hus gir noe lavterskel korttidsterapi til foreldre med barn i alder 0-6 år. Tilbudet er begrenset av kapasitetshensyn.

Helsedirektoratet utga høsten 2023 en ny nasjonal veileder i psykisk helsearbeid for barn og unge https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/psykisk-helsearbeid-barn-og-unge

Formålet med veilederen er å bidra til at kommuner ivaretar barn og unge mellom 0-25 år med psykiske plager, og deres familie, ved at kommuner:

- støtter opp om de arenaene som barn og unge og deres familie er på, slik at de virker helsefremmende og forebyggende
- planlegger og utvikler psykisk helsetilbud
- tilbyr lavterskeltilbud og helhetlig oppfølging tilpasset behovene
- samarbeider med psykisk helsevern for barn og unge

Veilederen påpeker kommunens ansvar:

- Oversikt over faktorer som påvirker oppvekstkår og psykiske helsetilstand til barn og unge
- Planer og strategier for det helsefremmende og forebyggende arbeidet inneholder mål og strategier for barn og unges psykiske helse
- Systematisk medvirkning fra barn, unge og deres foreldre i det helsefremmede arbeidet
- Tidlig innsats og samarbeid i kommunen
- Tilgjengelig oversikt over det helhetlige tilbudet til barn, unge og deres familier, og at befolkningen og tjenestene vet hvor de tar kontakt når det oppstår bekymring
- Psykiske helsetjenester til barn og unge med psykiske plager, begynnende rusmiddelproblemer eller reaksjoner på belastende livshendelser
- Kommunens psykiske helsetjeneste skal kartlegge behovet hos barn og unge med psykiske plager, begynnende rusmiddelproblemer eller reaksjoner på belastende livshendelser
- Kommunens psykiske helsetjeneste tilbyr behandling og oppfølging til barn og unge med psykiske plager, begynnende rusmiddelproblemer eller reaksjoner på belastende livshendelser
- Et helhetlig og samordnet tjenestetilbud på individnivå til barn og unge med psykiske plager, rusmiddelproblemer eller reaksjoner på belastende livshendelser, og som får oppfølging fra flere tjenester
- Kommunen og psykisk helsevern for barn og unge samarbeider på systemnivå og legger til rette for samordnet hjelp til barn og unge med psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblemer

Ringsaker kommune har etablert eller er i ferd med å oppfylle flere av disse oppgavene.

Ungdom som har psykiske helseutfordringer kan motta lavterskelhjelp fra Ungdomskontakten og skolehelsetjenesten, og fra ungdomsveiledere ved noen skoler. Det er opprettet UNG-team rettet mot psykiske problemer som ytrer seg som skolefravær eller annen symptombelastning fra 1.1.2024. Ungdom med manifesterte plager kan få rett til helsehjelp fra Enhet for Psykisk helse fra fylte 16 år, hvis det vurderes at de også vil ha behov for psykisk helsehjelp etter fylte 18 år.

For barn under 12 år ytes lavterskel psykisk helsehjelp til barn fra helsesykepleiere og skolehelsetjenesten. For barn med psykiske plager vil effektiv hjelp som regel bety hjelp de mottar via sine foreldre eller sammen med dem. Kommunen har tilgang på en del foreldreveiledningsmetoder gjennom Familiens hus, og ellers gjennom tjenester som yter bistand til barn og familier i form av foreldreveiledning.

Det er mangler når det gjelder tilgjengelig helsehjelp for barn med lettere til moderate psykiske plager eller reaksjoner på belastende livshendelser, som har behov for mer spesialisert helsehjelp enn det helsesykepleierne kan tilby, men som ikke har så store helseutfordringer at de har rett på hjelp fra spesialisthelsetjenesten (barne- og ungdomspsykiatrien/BUP).

Kommunen bør lage en oversikt over hvordan kommunen skal ivareta sitt ansvar for å sikre psykisk helsehjelp til barn og unge. Oversikten bør beskrive kommunens organiering og tiltak for barn 0 – 5 år, 6 – 12 år, 13 – 15 år og 16 – 18 (19 år), dvs ut videregående skole-alder. Beskrivelsen bør ta utgangspunkt i en ROS-analyse som utarbeides med utgangspunkt i veilederen, med formål å avdekke eventuelle udekkede behov for samordning og tiltak. Lederteam for Familiens hus tar initiativ til gjennomføring av ROS-analyse.

Forslag til tiltak:

4. Familiens hus vurderes styrket med psykolog, eventuelt annen relevant klinisk kompetanse i forbindelse med opptrappingsplan for psykisk helse.
5. Det gjennomføres en risiko- og sårbarhetsanalyse med hensyn til hvordan Ringsaker kommune sikrer behandling og oppfølging av barn og unge med psykiske plager eller reaksjoner på belastende livshendelser, med forslag til samordning og tiltak for å ivareta oppgaver som er definert som et kommunalt ansvar.

11 Barn som pårørende

Helsepersonell som yter helsehjelp til en pasient med psykisk sykdom, rusmiddelavhengighet eller alvorlig somatisk sykdom eller skade skal bidra til å ivareta pasientens mindreårige barn.

For å avklare omsorgssituasjonen til barn som pårørende må helsepersonell vurdere følgende:

- Er foreldrene i stand til å bistå barnet med problemer og belastninger?
- Får barnet tilstrekkelig følelsesmessig støtte, oppfølging og trygghet ut fra sin alder og utvikling og den aktuelle situasjonen med sykdom hos forelderen?
- Hvordan er dagliglivet for barnet organisert og ivaretatt med hensyn til struktur og rutiner?
- Ved sykdom, funksjonsnedsettelser eller spesielle behov hos barnet eller ungdommen, hva er eksisterende hjelpetiltak eller kontakt med hjelpeinstanser?
- Tar voksne ansvar for praktiske oppgaver i hjemmet?
- Tar voksne ansvar for eventuelle omsorgsoppgaver for den syke?
- Har barnet roller og ansvar i hjemmet eller for den syke, som burde ha vært utført av voksne?

11.1 Barn som pårørende – kommunal prosedyrebeskrivelse

Barn som pårørende til foreldre og søsken som er alvorlig fysisk eller psykisk syke kan utgjøre en særskilt sårbar gruppe. Det mangler gode rutiner i kommunen for samordnet ivaretakelse av barn som pårørende.

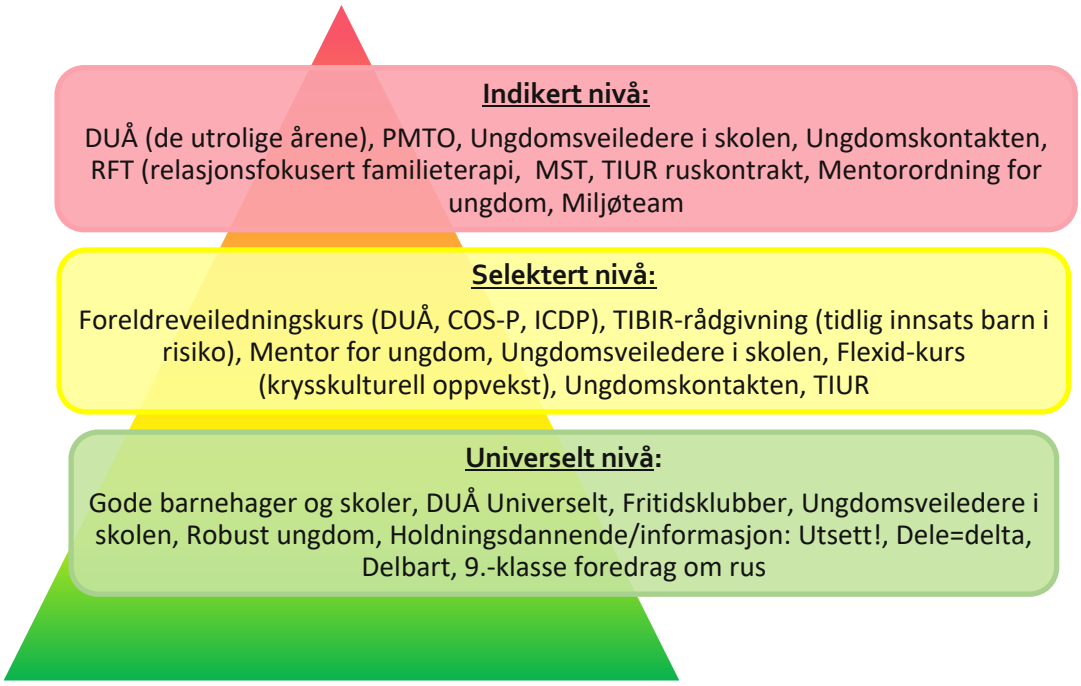
https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/parorendeveileder/avklare-hvem-som-er-parorende-deres-rolle-og-fore-journal/barn-som-parorende#barn-som-parorende

Forslag til tiltak:

1. Rutine for kommunal ivaretakelse av barn som pårørende utarbeides og implementeres.

12 Styrking av metoder for foreldre- og barnsamspill og tilknytning

Forebyggingshierarkiet for å fremme god foreldreomsorg i Ringsaker kan forenklet framstilles slik:



Nærhet til trygge voksne er helt avgjørende for barns følelsesmessige utvikling. Barnets følelsesmessige og sosiale evner utvikles ved at barnet knytter seg til stabile voksne som tolker hva barnet trenger og reagerer sensitivt på barnets behov. Denne prosessen styrker båndet mellom barn og foreldre, og er en bærebjelke for de ulike utfordringer som barneoppdragelse bringer med seg. Forskjellige foreldreprogram tar fatt i ulike sider av de utfordringene foreldre kan ha med å tolke eller reagere sensitivt på barnets behov. En god forebyggende plan må ha en tiltaksvifte som er tilpasset ulike behov ut fra de ressurser som står til rådighet.

Ringsaker kommune har en tiltaksvifte for metoder som styrker foreldres omsorgskompetanse, og inkluderer tiltak både på universelt nivå, selektert nivå og indikert nivå, som oversikten nedenfor viser. Det beskrives også krav til opplæringen av trenere/terapeuter og vedlikeholdsveiledning.

Nivå	*Problemområde*	*Navn metode*	*Innhold*	*Opplæring, vedlikehold*

Indikert nivå	Konkret veiledning og støtte i hjemmet, når muntlig veiledning er uegnet	Parenting Young Children: PYC Barn 0 – 7 år	Konkret veiledning i hjemmet. Egnet for foreldre som strever med norsk språk, hukommelse, struktur, tidsplanlegging eller lærevansker.	3 dagers grunnkurs + veiledning i grupper over 5 samlinger Universitetet i Sørøst-Norge USN
Indikert nivå	Styrke samspill og tolkning av barnets signaler	Marte meo	Ukentlig individuell veiledning av filmopptak som bekrefter godt samspill. En terapeut under sertifisering i barnevern	Opplæring ved NTNU, Marte meo Norge (ingen egen implementerings-organisasjon)
Indikert nivå	Sensitivitet overfor spedbarnets signaler	New Born Observation	Bygger på samme teori som det universelle tiltaket som gis ved helsestasjonen, men i barneverntjenesten gis det intensivt, som veiledning i hjemmet	Opplæring ved RBUP, to opplæringsdager, 3 veiledningsdager, 8 logger og sertifiseringsoppgave. Forutsetter bred faglig erfaring med spedbarn.
Indikert nivå	Omsorgsutfordringer og/eller mangelfull omsorgsevne	Barnevernfaglig veiledning og miljøterapi	Konkret og eklektisk veiledning og oppfølging i hjemmet, samarbeid med andre tjenester for å løse familiens mange problemer	Grunnutdanning og veiledet praksis
Indikert nivå	Aggresjon og sinne i oppdragerrollen	Sinnemestring Brøsetmodellen	Individuelt og gruppetilbud ved barneverntjenesten.	12 dagers utdannings-program med eksamen, krav om kompetanse i kognitiv terapi
Indikert nivå	Sensitiv respons på behov for beskyttelse og støtte til mestring	COS-P	Gruppe (Familiens hus) og individuelt (Familiens hus og barnevern)	COS-P, 4 dager opplæring gir rett til bruk av video-materiell.
Selektert nivå	Styrke relasjon og tilknytning foreldre og barn 0 – 1 år	De utrolige årene: DUÅ baby 0 – 1 år	Gruppetilbud foreldre-veiledning 0 – 1 år (2 – 4 mnd. ved kursstart). Møter 8 ggr. over 3 mnd. Etablere trygg tilknytning mellom foreldre og barn, stimulering og tolke babyens signaler	Ikke etablert i Ringsaker, pga. mangel på gruppeledere Opplæring: UiT, RBUP
	Styrke relasjon og tilknytning foreldre og barn 1 – 3 år, hjelpe foreldre som sliter i samspillet med barnet	De utrolige årene: DUÅ 1 – 3 år (småbarn), 1-6 år og 6-12 år	Gruppetilbud foreldre-veiledning 1 – 3 år, positivt samspill, støtte og motivere barnet, etablere gode rutiner. Ukentlige i 13 uker	Opplæring: UiT, RBUP Workshop og veiledet praksis. P.t. bare to gruppeledere i Familiens hus, pga. frafall.
	Refleksjon over egen oppdragerstil, flyktninger	ICDP	Inngår i Introduksjons-programmet ved Voksenpedagogisk senter, i samarbeid med migrasjons-helsesykepleiere	Opplæring gjennom Bufetat, 6 dagers kurs samt veiledet praksis
	Refleksjon over egen oppdragerstil, styrke foreldre til barn 2 – 12 år i omsorgsrollen	International Child Development Program ICDP 2-6 år/6-12 år/13-18 år.	Bevisstgjøre foreldre på egen og samhandlingens betydning for barnets utvikling, fremme mentalisering. Tilbys ikke, pga. manglende kapasitet	6 opplæringsdager + veiledning v/ BUFetat. Ingen kapasitet p.t. i helsestasjon eller barneverntjeneste til gruppedrift
	Refleksjon over egen oppdragerstil, styrke foreldre i	International Child Development Program ICDP	Forebygge psykososiale vansker, støtte og styrke foreldre i omsorgsrollen	Seks opplæringsdager + veiledning. Opplæring: BUFetat.

	omsorgsrollen, ungdomsforeldre	13 – 18 år	Helsestasjon og Ungdoms-kontakt samarbeider om sporadisk tilbud	For få sertifiserte gruppe-ledere til å gi stabilt tilbud. P.t. ingen i UK
	Sensitiv respons på behov for beskyttelse og støtte til mestring	COS P	Gruppe (Familiens hus) og individuelt (Familiens hus og barnevern)	COS-P eller ev. Trygghets-sirkelen v/ RBUP
	Kommunikasjon og samspill	Marte meo	Ukentlig veiledning, m/ film-opptak som bekrefter godt samspill. Ingen terapeut i helsestasjon fra 1.1.24, en terapeut i barnevern under sertifisering	Opplæring ved NTNU, Marte meo Norge (ingen egen implementerings-organisasjon)
Universelt nivå	Sensitivitet overfor spedbarnets signaler	NBO – New Born Observation	Inngår i helsestasjonens ordinære oppfølging under konsultasjoner eller som forsterket oppfølging.	Obligatorisk for helsesykepleiere i helsestasjon. Oppl. RBUP
	Universalforebygging barn i skole og barnehage 3 – 8 år	DUÅ skole- og barnehage-programmet	Hele personalgruppa i skolen/ barnehagen mottar opplæring, utvikle god klasse- eller gruppeledelse.	Workshop 6 dager v/ UiT/ RBUP

For kontaktperson og henvisningsprosedyrer: Se oversikt over tiltak

Kommunen har tilgang på metoder i samspills- og tilknytningsstyrkende metoder og har over år utdannet kvalifiserte metodebrukere og gruppeveiledere. Dette er kompetanse som ikke læres i grunnutdanninger, men skaffes ved videreutdanning og deltakelse i til dels langvarige opplærings- og veiledningsprogram, og som en sjelden kan rekruttere ved nyansettelser. For flere av metodene mangler kommunen tilstrekkelig antall sertifiserte metodebrukere for robust drift, på grunn av naturlig avgang. Flere av metodene er arbeidskrevende å tilby, da de krever at utøveren bruker tilsvarende 40 % stilling på opplæring og utøvelse av arbeidsmetoden. Det bør vurderes å styrke lavterskeltilbudene gjennom midler fra for eksempel opptrappingsplan for psykisk helse.

12.1 Lavterskel tiltaksvifte for styrking av samspill og tilknytning

Familiens hus skal ha en tiltaksvifte av evidensbaserte tiltak med formål å styrke foreldre og barn-samspill og tilknytning. Oversikten over tiltakene og hvordan foreldre kan få del i tiltakene skal finnes på kommunens hjemmeside. Tiltaksvifta og dens innhold skal tilpasses ny forskning om evidensbaserte forebyggende tiltak som er egnet til å fremme samspill og tilknytning.

Det rapporteres om økning i antall barn og unge som sliter psykisk, antall barn med konsentrasjonsvansker, mer uro i skolen og flere barn som ikke makter å gå på skolen. Årsakene vil være sammensatte, men det er uansett nærliggende å være opptatt av tiltak som kan bistå foreldre til å ha forståelse for og tiltro til sin egen påvirkningskraft. Et ambisiøst mål vil være å kunne tilby alle foreldre grunnleggende opplæring gjennom kunnskapsbasert foreldrestyrkingstiltak, som f.eks. fordrekurset De utrolige årenes univaersalprogram.

Forslag til tiltak:

1. Oversikt over lavterskeltiltak oppdateres løpende – tiltaksvifta skal tilpasses ny forskning om evidensbasert forebygging som er egnet til å fremme samspill og tilknytning
2. Familiens hus vurderes styrket med lavterskel forebyggingsressurs til samspills- og tilknytningsfremmende tiltak, i den grad endrede forutsetninger gjennom statlige opptrappingsplaner gir rom for det

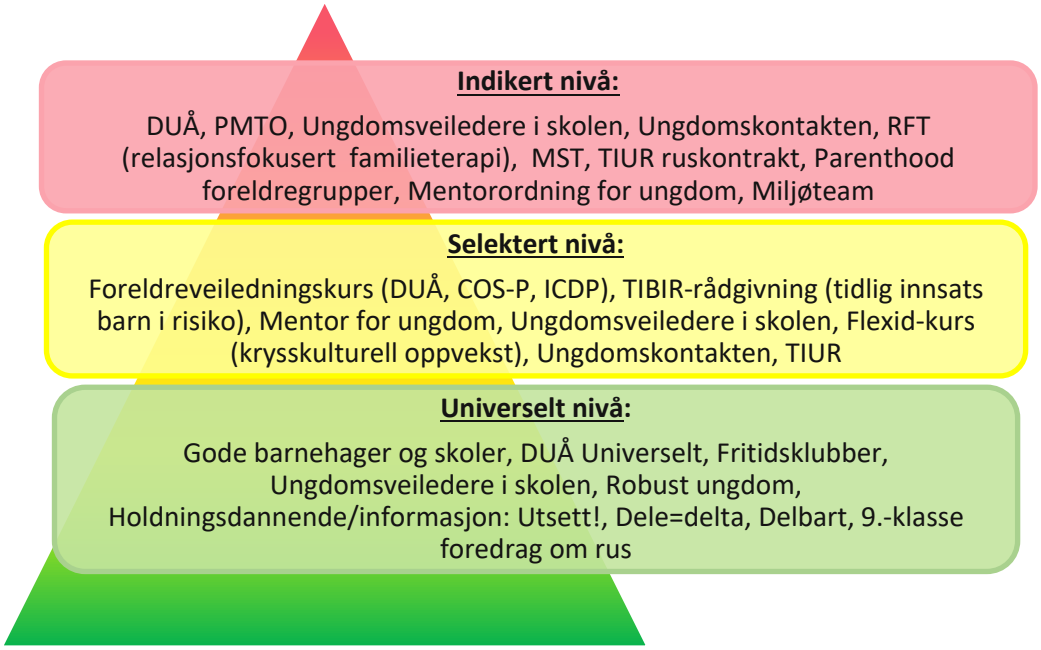
3. Med forbehold om at framtidige økonomiske rammer ligger til rette for det, vil det være en ambisjon å kunne tilby De utrolige årene (eller andre tilsvarende foreldrekurs) til alle foreldre

4. Endring i KST 032/24: *KST - 032/24 :Vedtak: Plan for å forebygge at barn og unge utsettes for omsorgssvikt og/eller utvikler atferdsvansker, med foreslåtte tiltak, vedtas slik den framgår av vedlegg 1, med følgende tillegg: Kap. 12.1 side 41, punkt 3*

   Det er en ambisjon å kunne tilby De utrolige årene og andre tilsvarende foreldrekurs til alle foreldre i kommunen. Kursene kan også tilbys gjennom ulike foreldregrupper som for eksempel FAU i barnehager og skoler.

13 Forebygging av atferdsproblemer - tiltaksvifte

Tiltaksvifta i Ringsaker rettet mot reduksjon av atferdsproblemer kan på oversiktsnivå illustreres slik:



Tidlig innsats rettet mot risikoutsatte barn og utsatte familier er sentralt i forebygging av atferdsproblemer. Familier med identifiserte sårbarhetsfaktorer må fanges opp før belastningene viser seg i form av utagering og atferdsvansker. Foreldre må støttes tidlig i oppdragergjerningen og koordinert innsats må settes inn for å sikre at barna får del i viktige sosialiserende beskyttelsesfaktorer som fritidsaktiviteter og positive rollemodeller. Relevante aktører som helsestasjon, skolehelsetjeneste, migrasjonshelsesykepleiere, NAV, integreringsrådgiver, boligsosial avdeling, kulturkontor, Familiens hus, ungdomskontakt og barnevern må samarbeide for å bistå familien, barnehagen og skolen i å gi barnet gode utviklingsmuligheter.

Barnets følelsesmessige tilknytning til nære, stabile voksne vil være en forutsetning for den regulering av atferd som en adekvat og sosialt tilpasset barneoppdragelse innebærer. Tidlige atferdsvansker hos barn utgjør en risikofaktor for senere psykiske, fysiske og sosiale problemer blant ungdom og voksne. I Ringsaker er det utviklet ei tiltaksvifte over aktuelle tiltak som er egnet til å hjelpe foreldre med barn som har utviklet, eller står i fare for å utvikle, atferdsproblemer. Tiltaksvifta må sees i sammenheng med tiltak for å fremme positivt samspill og omsorgskompetanse. For å tydeliggjøre bredden i tiltaksvifta, er det her vist en egen oversikt over tiltak som er ment å ha en særlig innretning mot begynnende og etablerte atferdsvansker:

Nivå	*Problemområde*	*Navn metode*	*Innhold i metode*	*Opplæring, vedlikehold*
Indikert nivå	Atferd førskolebarn og skolebarn	DUÅ, de utrolige årene foreldrekurs, 3 – 6 år og 6 – 12 år.	Både forebyggende, indikert og behandling. Utvikle foreldreferdigheter til godt og hensiktsmessig samspill med barn som ofte viser trass, uro og grenseutprøvende atferd	Opplæring: UiT og RBUP, Workshops og veiledning. Forutsetter 40 % stilling under opplæring og drift. Ringsaker har to gruppe-ledere inkl. en veileder. Vurderes som for sårbart.
	Atferd barn, terapi, ev. forebyggende ved økt risiko	PMTO, TIBIR Kompetanse-samarbeid: NUBU.	Ukentlig foreldre-veiledning 6 - 12 mnd. Trening og rollespill.	2 terapeuter barnevern + 1 i opplæring, 1 terapeut avlastningssenter
	Atferd som vanskeliggjør samspillet i familie eller nettverk, 11 – 17 år	RFT, relasjons-fokusert familieterapi Kompetanse-samarbeid: NUBU.	Familiebehandling. 10 – 30 familiemøter over 3 – 6 mnd. Interkommunalt tiltak, fra skjønnsmidler til fast drift fra 2023.	Ringsaker har to terapeuter, hvorav en også er godkjent som veileder. Stange, Hamar og Gjøvik bidrar med en hver.
	Atferdsproblemer behandling ungdomsfamilier 12 – 17 år Forebygge opphold i institusjon	MST (BUF-etat)	Behandlingstiltak ungdom 12– 8 år m/ alvorlige utfordringer ifht familie, skole, nærmiljø. Intensiv foreldreveiledning, flere kontakter pr uke i 3-5 mnd; terapeut tilgjengelig 24/7	Redusert bruk i Ringsaker etter oppstart FFT/RFT lokalt. Barnevernet kjøper tiltaket fra Bufetat. NUBU er kompetanseinstitusjon.
	Vold, kriminalitet og utenforskap	Miljøteam, kommunalt tiltak	Arbeidsleder + 3 miljø-terapeuter arbeider fokusert med et mindre antall utsatte unge,ved prososiale aktiviteter og å mobilisere positiv foreldreinvolvering	Opprettet med totalt fire stillinger fra 1.1.2024.
Indikert nivå	Tidlig intervensjon rus ungdom	TIUR – Tidlig intervensjon ungdom og rus, tverrfaglig samarbeid	TIUR-medarbeider i UK. Ungdomshelsesykepleier, politi m.fl. inngår i samarbeidet. Ruskontakter ved ungdomskolene.	Videreføring på dagens nivå, med eventuelle justeringer og fagutvikling
Indikert nivå	Foredrestøtte når ungdom ruser seg	Parenthood foreldrekurs	Interkommunalt samarbeid mellom SLT-koordinatorene i Hamar, Løten, Stange og Ringsaker, tilbyr kurs to ganger i året	Work-shop v/ KORUS Øst, innholdet i den enkelte kurskveld utvikles i samarbeid med foreldrene som deltar
Selektert nivå	Foreldreveiledning spissede målgrupper (flyktninger, ADHD. autisme mm)	DUÅ. De utrolige årene, spesialkurs flyktninger, ADHD, autisme mm, 3-12 år, 6-12 år.	Ringsaker tilbyr ikke de spesialiserte DUÅ-kursene	Med bedre tilgang på gruppeledere ville dette vært et aktuelt tilbud som forebygging til spissede målgrupper
Selektert nivå	Forebygge/redusere utenforskap	Mentorordning Mentor: Trygg voksen motiverer til prososiale aktiviteter og holdninger; hjelper utsatte barn og unge inn i positive aktiviteter	Barn og unge i utenforskap og risiko for uønsket atferd på flere arenaer (hjem, skole, fritid).	Ordningen er under oppstart i Ringsaker, etter modell fra Tromsø. Mentorordningen etableres i samarbeid mellom slt, kultur, barnevern og ungdomskontakten, og barnets daglige arenaer.

Selektert nivå	Styrke skolemiljøet, styrke laget rundt eleven	Ungdomsveiledere/ miljøterapeut i skolen	Miljøterapeutisk styrking av skolens pedagogiske arbeid. Bidra til positiv anerkjennelse, mestring og tilhørighet hjemme, på skolen og i fritiden.	To ungdomsskoler og en barneskole
Selektert nivå	Atferd, barn – tidlig innsats, lavterskel forebygging	TIBIR foreldre-veiledning	Inngår i TIBIR tiltakskjede. Forebyggende foreldreveiledning i noen prinsipper fra PMTO, gis ca. 3 – 5 ganger. Sterk evidens som virksomt tiltak.	Lokal opplæring 9 dager/3 mnd. + gruppeveiledning gis av PMTO-terapeuter. Opplæring gitt til helsesyke-pleiere, barnevern, barne-hagelærere. Bør gjentas, men tar mye tid fra PMTO
Selektert nivå	Holdningdannende arbeid rus	Ruskontakter ved ungdomsskolene	Sikre avdekkings- og intervensjonskompetanse ved ungdomsskolene. Samarbeid med TIUR	Ruskontakt ved alle ungdomsskoler, SLT-koordinator og TIUR-samarbeidet bidrar
Universelt nivå	Atferd, barn – tidlig innsats, lavterskel forebygging	TIBIR foreldre-veiledning	Inngår i TIBIR tiltakskjede. Forebyggende foreldre-veiledning; prinsipper fra PMTO ca. 3–5 ganger til foreldre som ber om råd, lavterskel og forebyggende	Lokalt opplæringstiltak 9 dager/ 3 mnd. + gruppeveiledning gis av PMTO-terapeuter. Se over.
	Atferd barn - fremme gode oppdragerstrategier tidlig	De utrolige årene: DUÅ Universal, Foreldrekurs universelt, forebyggende	Barn 2 – 6 år. Foreldre-gruppe ukentlig 7 uker. Mål: Styrke positivt samspill mellom foreldre og barn, hjelpe foreldre til å støtte barns utvikling	Opplæring av gruppeledere gis via workshops og veiledning. Forutsettes brukt 40 % stilling under opplæring og drift. For lav kapasitet p.t.
	Ungdom og holdning til rusmidler	Utsett! Kompetanse-institusjon: KORUS	Foreldremøtekonsept, for å fremme gode holdninger mot rus, foreldresamarbeid og bidra til at unge utsetter alkoholdebut og tar aktive valg mot illegale rusmidler	Foreldremøter etter Utsett!-modell gjennomføres ved ungdomsskolene.

For kontaktperson og henvisningsprosedyrer: Se oversikt over tiltak

13.1 Tiltaksvifte: Styrke foreldreferdigheter og forebygge atferdsproblemer

Familiens hus har ei tiltaksvifte av evidensbaserte tiltak med formål å styrke foreldreferdigheter og forebygge atferdsproblemer hos barn. Oversikten over tiltakene og hvordan foreldre kan få del i tiltakene finnes på kommunens hjemmeside. Tiltaksvifta og dens innhold tilpasses ny forskning om evidensbaserte forebyggende tiltak som er egnet til å styrke foreldreferdigheter og forebygge atferdsproblemer.

Barnevernsreformen/Oppvekstreformen innebar en overføring av oppgaver og betalingsansvar fra det statlige barnevernet til kommunen. Intensjonen var å initiere lokal utvikling av tiltak, og en bredere tiltaksutvikling i kommunene, i barnets nærmiljø, og å unngå bruk av kostbare statlige institusjonsplasser.

Forslag til tiltak:

1. Tiltaksvifta for forebygging av atferdsproblemer evalueres årlig, vurderes ut fra ny forskning om evidensbasert forebygging og rulleres løpende

13.2 Tidlig intervensjon ungdom og rus – TIUR, metodearbeid

Ringsaker kommune har utviklet modellen Tidlig intervensjon ungdom og rus (TIUR). Se: Rapport 2017 TIUR-modellen i Ringsaker.

Antallet ungdom med oppfølging fra Ungdomskontakten har økt siden 2019, med unntak av antallet ungdom med TIUR-kontrakt. På det høyeste var antallet ungdom med ruskontrakt 101. Antallet henvisninger på grunn av rus har sunket på grunn av endrede føringer i politiet når det gjelder avdekking av rusbruk blant ungdom. Reduksjon i avdekkingstall handler neppe om en reell nedgang i illegal rusbruk, men er uttrykk for at tidlig rusbruk ikke lenger avdekkes.

Økende illegalt rusmiddelbruk bekreftes gjennom ungdoms selvrapportering, bl.a. gjennom *Ungdata*. Ungdomsrådet påpekte behovet for informasjon om konsekvenser av rusmiddelbruk, og ønsket denne informasjonen gitt gjennom skolen, slik at den når alle, og samtidig med informasjon til foreldrene. Ungdommene ga uttrykk for at foreldre i liten grad tar opp rusbruk med ungdom, og mente at samtidig informasjon til foreldre og ungdommer i større grad vil sikre en dialog. Ungdomskontakten har som en del av sin TIUR-satsing gjennomført informasjonsprogram for ungdomsskolelever, med intensjon om å dekke alle 9.-klasser skoleåret 2023/2024 i løpet av våren 2024. Programmet skjer etter inspirasjon fra Moss kommune, og er utviklet med involvering av lokalt TIUR-samarbeid.

Gjennom TIUR-samarbeidet er det etablert ruskontakter ved hver ungdomsskole og ved videregående skole. De fungerer både som formidlere av kompetanse fra TIUR og SLT-samarbeidet ut til skolene, og som skolens ressurspersoner i arbeidet med tidlig å fange opp ungdom som ruser seg, for å muliggjøre tidlig intervensjon. Ruskontaktene har fått opplæring i programmet «Kjentmann» i regi av KORUS Øst, et opplæringstiltak om rusforebyggende arbeid, avdekkingskompetanse, samarbeid med familie og hjelpeinstanser og tidlige tiltak.

KORUS Øst arbeider med utvikling av en elevrettet versjon av «Utsett!». Det vil i alminnelighet være en fordel å knytte informasjons- og forebyggingsprogram opp mot kompetanseinstitusjoner for å gjøre opplæring og implementering mer robust, og få del i ev. felles erfarings- eller forskningsbasert kunnskap.

Forslag til tiltak:

2. Ringsaker kommunes metode for Tidlig intervensjon ungdom og rus «TIUR» evalueres fortløpende og minimum årlig for å tilpasses nye behov
3. SLT og TIUR-samarbeidet initierer og følger opp informasjonsprogram tilpasset elever i ungdomsskolen med formål at ungdom skal utsette debut med alkohol og tobakk, og ta avstand fra illegale rusmidler
4. TIUR-samarbeidet sikrer at det finnes kompetanse om forebygging og håndtering av rusbekymring i tjenester som arbeider med barn og unge ved informasjonsstrategier og kompetansetiltak

13.3 Parenthood: Støtte til foreldre når ungdom ruser seg

Ringsaker kommune deltok årene 2022/2023 i et pilotprosjekt sammen med kommunene Hamar, Stange og Løten, i regi av Korus Øst, for å prøve ut Parenthood rus som et nytt foreldrettet tiltak. Hensikten med prosjektet var å tilby en møteplass for foreldre til ungdom i alderen 15-25 år som har rusutfordringer. Tiltaket er videreført som et interkommunalt tiltak.

Målet med Parenthood rus er å styrke og støtte foreldreskapet for foreldre til unge med rusutfordringer. Parenthood-rus grupper består av ca. 6-8 foreldre til unge med ulike rusutfordringer som møtes en kveld i uka gjennom 8 uker. Gruppa velger selv aktuelle temaer, og erfarne fagpersoner inviteres inn for dialog, støtte, faglig påfyll og erfaringsdeling i gruppa. Parenthood rus er ikke et terapitilbud, men en arena som tilrettelegges for å møte foreldre i samme situasjon.

Parenthood foreldrekurs tilbys ca. to ganger i året, med felles tilbud for alle de fire kommunene.

Forslag til tiltak:

5. SLT-samarbeidet viderefører tilbud om Parenthoodgrupper for foreldre

13.4 Tiltak: Forebygging av voldskriminalitet blant ungdom

Mål: Redusere og forebygge kriminalitet og utenforskap blant unge i Ringsaker.

Bakgrunn: I løpet av 2021 – 2022 registrerte politiet i Mjøsregionen 162 voldssaker der gjerningspersonen er under 18 år. Sakene omfatter i alt 180 personer under 18 år som er siktet, mistenkt eller domfelt for minst ett voldslovbrudd i perioden, og av disse 180 er det 17 som er anmeldt for tre eller flere voldssaker. Politiet registrer følgende likhetstrekk (Politiets etterretningsrapport, Vold blant barn i Innlandet 3.2.2023):

- Flere aktører i fellesskap utøver vold mot en fornærmet
- Volden utøves i form av dytting, slag og spark, også mens offeret ligger nede
- Volden utøves utendørs, på offentlig sted, eller på allment tilgjengelige steder, som kjøpesenter, kino, skysstasjon
- Volden filmes og filmene deles mellom aktørene i ettertid
- I noen av tilfellene har det vært elementer av ydmykelse rettet mot fornærmede
- Aktørene forklarer eller rettferdiggjør volden med at fornærmede har «snakket dritt» om aktørene eller andre

Når voldssituasjoner og andre krenkelser filmes og deles med andre bidrar det til et ytterligere forsterkende negativt element til konflikter som oppstår i ungdomsmiljøet. Dette er en utvikling vi ikke bare ser i Ringsaker, men over hele landet; bruk av sosiale medier gjør deling nærmest grenseløs.

Årsakene til jevnaldringskonflikter, vold og tidlig kriminalitet vil være mange og sammensatte, med store individuelle variasjoner. Tiltak må kunne ta hensyn til kombinasjonen av marginalisering og utenforskap, lavinntekt, dårlige boforhold, foreldre med lite systemkjennskap og lav tilknytning til arbeidslivet, aleneforeldres særlige utfordringer, språkutfordringer, psykiske utfordringer, lave skoleprestasjoner, familiekonflikter, egne erfaringer som offer for vold og overgrep, og individuelle variasjoner med hensyn til motivasjon, kognitive forutsetninger og andre faktorer som fremmer motstandskraft («resiliens»). En type tiltak vil åpenbart ikke passe alle.

Folkehelseinstituttets rapport Barn, unge og kriminalitet (2020), på oppdrag fra Bufdir, konkluderer blant annet med følgende anbefalinger for arbeid med forebygging av voldskriminalitet:

- FNs barnekonvensjon må ligge til grunn i alle tiltak som berører barn – barn og unge må få tilpasset informasjon og høres
- Familiebaserte tiltak må ikke settes i gang før det er gjennomført grundig kartlegging av familieforhold, og der barns erfaringer blir hørt på en trygg måte. Eventuelle vanskelige forhold i

hjemmet må avdekkes før tiltak settes i gang, slik at tiltaket kan tilpasses barnets situasjon og unngå at barnet får det vanskelig. Prinsipper som sikrer forsvarlig og etisk behandling av barn må sikres.

- Tiltak som vurderes implementert må være prøvd ut i Norge eller Skandinavia og ha dokumentert effekt i tråd med eller tilsvarende Ungsinns krav om dokumentasjonsgrad på nivå 4 (tilfredsstillende dokumentasjon på effekt) eller 5 (Sterk dokumentasjon på effekt)
- Tiltakene med best dokumentert effekt i å forebygge at barn med store atferdsproblemer begynner med kriminalitet er PMTO (Parent Management Training Oregon), TIBIR (Tidlig innsats barn i risiko) og DUÅ (De utrolige årene); det anbefales økt satsing på disse tiltakene.
- MST og FFT*) vurderes å ha god effekt for å forebygge at barn som har begått lovbrudd kommer inn i en kriminell løpebane; det anbefales økt satsing på disse tiltakene
- Fokus på å opprettholde tilknytning til skolen og legge til rette for gjennomføring av hele skoleløpet gjennom videregående skole bør være en integrert del av alle tiltak og behandling.
- Strukturelle og miljørettede tiltak, som tiltak mot barnefattigdom, styrking av barnehagekvalitet, og satsing på skole og lærere som bidrar til at utsatte barn fullfører videregående skole må være høyt prioritert sammen med de personrettede tiltakene.
- Fokus på implementering må vektlegges når tiltak og programmer settes i verk i en organisasjon. Implementering må forstås som en kontinuerlig prosess og innebærer god administrativ forankring, god ledelse og tilstrekkelig med ressurser for å sikre kompetanse og kvalitet. Kvalitet i implementeringen sikres best gjennom kontinuerlig opplæring, veiledning og evaluering.
- Det må sikres god koordinering av tiltak mellom ulike instanser, etater og sektorer som er involvert i et barn, som for eksempel barnevern, skole, PP-tjeneste, helsetjeneste, politi og kriminalomsorg.
- Alle som arbeider med barn og unge må ha relevant utdanning, ha god opplæring i FNs barnekonvensjon og kunnskap om hvordan prinsippene i konvensjonen nedfelles i praksis. God kunnskap om en oversatt og tilpasset versjon av NICE Guidelines om barn og unge med atferdsproblemer bør være obligatorisk. Alle som arbeider med behandlingsprogrammer må ha god opplæring i programmene og ha nødvendige sertifiseringer.

**): FFT har nå endret navn til RFT*

Ringsaker kommune merker seg disse anbefalingene. Anbefalingene bør likevel ikke utelukke utprøving av supplerende tiltak som er godt faglig begrunnet, når de anbefalte tiltakene ikke er tilstrekkelige. Ringsaker kommune har implementert DUÅ, PMTO/TIBIR og har et eget RFT-team, i tillegg til at barneverntjenesten kjøper MST-tiltak fra det statlige barnevernet ved behov. Ringsaker har pr. desember 2023 tre sertifiserte PMTO-terapeuter og en under opplæring. Kommunen har ikke tilstrekkelig antall sertifiserte kursledere til drift av foreldrekursene De utrolige årene og til ICDP-kurs. Opplæring av nye kursledere vil gå på bekostning av gjennomføring av kjerneoppgaver i de respektive enhetene.

Det synes å være et særlig behov for å styrke foreldrerollen tidlig nok, og å sørge for at familier med minoritetsbakgrunn er i posisjon til å støtte opp om sine barns skole- og fritidssituasjon, for å forebygge utenforskap. Både egen integrering, systemforståelse og familieøkonomien kan være hindringer.

Gjennom løpende samarbeid mellom skole og hjelpeapparat, og gjennom samarbeidsordningene som er etablert i SLT-samarbeidet, skjer det en tidlig avdekking av ungdom som bruker vold. Utfordringen er å komme i posisjon til å sette inn tiltak tidlig nok, for å motvirke utenforskap som følger av f.eks. fattigdom, mangelfull integrering og rasisme. Det er særlig viktig å avdekke behov for å kartlegge nyankomne flyktningfamiliers eventuelle særlige behov, for å kunne sette inn tiltak med særtilskudd fra IMDI. Ved målrettet innsats fra et samordnet hjelpeapparat vil det være mulig å arbeide multisystemisk for å bryte marginaliserende prosesser og faktorer. Metodikk kan hentes fra eksisterende metoder som konfliktrådsarbeid og familieterapi, med bidrag fra Voksenpedagogisk senter, integreringsrådgiver, nav, psykisk helse, kultur og skole.

Det er også nødvendig å ha fleksible innsatsressurser som kan intervenere etter at voldsepisoder har skjedd.

Flere kommunale instanser deler ansvaret for forebyggende kriminalitetsforebyggende innsats:

Instans	*Oppgaver med relevans for kriminalitetsforebygging*
Helsestasjon/ skolehelsetjeneste	Fremme barn og unges psykiske og fysiske helse, gode sosiale og miljømessige forhold, og å forebygge sykdommer og skader.
Barnehager	Trygg ivaretakelse og omsorg. Språkutvikling, lek og samhandling, positiv jevnaldringskontakt og inkludering. Innarbeide gode rutiner og prososial atferd og holdninger. Nettverksbygging for foreldre. Foreldresamarbeid og veiledning.
Skole	Likeverdige og framtidsrettede lærings- og oppvekstarenaer. Sosialisering, språkutvikling, kultur og motivasjon for læring, kunnskapsbyggende. Prososial atferd, aktiviteter og holdninger. Vennskap. Foreldresamarbeid.
Skolefritidsordningen	Omsorg og tilsyn med tilrettelegging for lek, kultur og fritidsaktiviteter. Inkludering og gode jevnaldringsrelasjoner.
Andre pro-sosiale skoletiltak	• Sommerskole Ringsaker – en trygg arena for faglig og sosial mestring. Identifisering av elever med behov for ekstra oppfølging på fritiden. • Newton Ringsaker Fritid – åpen møteplass, fritidsaktivitet med betydning for identitetsutvikling og demokratiforståelse. Fellesskap med jevnaldrende. • Leirskoletilbud: Mestring og fellesskap
PP-tjeneste	Bidra til et inkluderende, likeverdig og tilpasset pedagogisk tilbud, gjennom utredning av enkeltelever og kartlegging, veiledning og faglige anbefalinger til barnehager og skoler. Bidra til kultur for læring og gode skolemiljøer.
Familiens hus	Lavterskel foreldrestøttende tiltak, individuelt og i gruppe. F.eks.: ICDP, DUÅ, COS-P, TIBIR-rådgivning.
Kommunepsykolog, familiens hus	Fokus barn 0 – 6 år: Lavterskel korttidsbehandling foreldre. Psykologfaglig veiledning til helsestasjon og barnehager.
Kommunepsykolog helsestasjonen	Psykologfaglig veiledning til helsesykepleiere, skolehelsetjenesten og ungdomshelsestasjonen.
Voksenpedagogisk senter/introduksjons-programmet	Gjøre nye bosatte flyktninger selvhjulpne på sikt, og tidlig avdekking av spesielle behov. Legge grunnlaget for opplæring, utdanning og arbeid.
Kultur og fritid	Legge til rette for at alle kommunens innbyggere og besøkende gis mulighet til å oppleve et mangfold av kultur- og idrettsaktiviteter, med særlig vekt på barn og unge. Fritidsklubber, tilrettelegging for idrett og andre fritidsaktiviteter
NAV	Fremme økonomisk trygghet, bedre levekårene for vanskeligstilte, bidra til økt likeverd og likestilling, forebygge sosiale problemer. Sikre flyktninger i kommunen reell likestilling, deltakelse og integrering i et flerkulturelt samfunn. Bistand til arbeid og kvalifisering. Støtte til livsopphold og økonomisk rådgivning. Økonomisk støtte til fritidsaktiviteter til barn i familier som mottar støtte til livsopphold.
Psykisk helse og rus	Kommunal psykisk helsehjelp til ungdom og voksne
Ungdomskontakten	Psykososiale tiltak rettet mot barn og unge 13 – 23 år, med hovedvekt på ungdomsskolealder. Individuelt og gruppe, miljøterapeutisk og familiearbeid.
Barnevern	Hjelpetiltak overfor barn, ungdom og familier. Foreldreveiledning. F.eks.: PMTO, PYC, NBO, Marte meo, COS-P, RFT. Kjøper MST fra BUF-etat. Nettverksmobilisering og familieråd.
Politi	Avdekking, kriminalitetsforebyggende tiltak, ungdomsoppfølging
Konfliktråd	Konfliktløsning ved hjelp av mekling. Ungdomsoppfølging som alternativ til straff.
SLT	Systemrettede kriminalitetsforebyggende tiltak

En vellykket strategi mot voldsbruk og kriminalitetsutvikling blant barn og unge avhenger av at laget rundt familien fungerer. En grunnleggende forutsetning er gode tjenester i alle ledd, fra barselomsorgen, helsestasjoner, barnehager, skoler og fritids- og kulturtiltak til integreringstiltak som kvalifiseringsprogram,

arbeidsliv, psykisk helsetiltak og nav for de voksne, slik at hver familie og det enkelte familiemedlem har best mulig forutsetninger for å klare seg i samfunnet. Dernest må tiltaksarbeidet ha fokus på kartlegging, løse problemer og styrke familiens ressurser på en systematisk måte. Den relasjonelle kontakten som skapes mellom familien og hjelperen er en forutsetning for å bære det terapeutiske arbeidet.

Elementer i arbeidet vil være

1: Kartlegging av problemer og ressurser
2: Familiens elementære behov må sikres før en kan arbeide med relasjoner og myndiggjøring
3: Hjelpe familien til å forstå hverandre bedre
4: Styrke familiens kommunikasjon og samarbeid
5: Sette familien i stand til å løse framtidige utfordringer
6: Bidra til at familien kan benytte seg av hjelp og støtte i sitt nærmiljø og nettverk

Nye tiltak fra 2023/2024:

- UNG-team psykisk helse, fire prosjektstillinger i fire år
- Ungdomsveiledere ved tre skoler
- Miljøteam ved barneverntjenesten, fire stillinger
- Mentorordning, mobilisering av eksisterende ressurser samt styrking med 30 % stilling ved Kultur

Til sammen utgjør dette en god styrking av ungdomsrettede tiltak i kommunen, som det er viktig å koordinere.

Forslag til tiltak:

6. De evidensbaserte programmene TIBIR/PMTO og De utrolige årene forankres som fast drift i kommunen, i tråd med Helsedirektoratets anbefalinger
7. Etablere samarbeid mellom Voksenpedagogisk senter, skolehelsetjenesten/ungdoms-helsestasjonen og Ungdomskontakten om veiledning av pre-teen-foreldre og tenåringsforeldre, for eksempel i form av ICDP-kurs.
8. Styrke kapasiteten i Ungdomskontakt og Skolehelsetjeneste/Ungdomshelsestasjonen til drift av ICDP-grupper for ungdomsforeldre
9. Det utarbeides retningslinjer for målrettet, koordinert, samordnet og flerfaglig innsats mot marginalisering og de faktorer som bidrar til at ungdom bruker vold.

13.5 Mentorordningen

Målet med mentorordningen «Ung mentor» er at barn og unge med økt risiko for utenforskap skal få en trygg og god relasjon til en ung voksen person, som kan være med på å forsterke beskyttelsesfaktorene i deres liv. Mentorordningen er et tiltak for tidlig innsats, før utenforskap har utviklet seg til asosiale handlinger, vold og kriminalitet. Målgruppa er barn og unge i alderen 10-16 år.

Mentorene skal være noen annet og mer enn en tradisjonell støttekontakt. De skal være gode forbilder og vil ha et særlig fokus på å inkludere og lede barn/unge inn i aktiviteter og miljøer slik at de opplever positiv anerkjennelse, mestring og tilhørighet. Mentoren skal være en som bryr seg, en samtalepartner, inkludere barn og unge i positive aktiviteter og miljøer, og forebygge utenforskap.

En mentorleder vil ha ansvar for arbeidet mentorene skal gjennomføre, ved blant annet å sørge for opplæring, gruppeveiledning, støtte ved krevende situasjoner, samarbeidsmøter, samt koordinerende

oppgaver som ikke er direkte ungdomsrettet arbeid. Mentorleder skal også etablere samarbeid med ulike enheter i kommunen, frivillige organisasjoner og private aktører som kan være med på å tilby ungdom en positiv og inkluderende arena og aktivitet på fritiden, samt å rekruttere rett mentor til den enkelte ungdom.

Først og fremst er det aktuelt å engasjere nye mentorer på oppdragsavtaler, men også eventuelt å benytte allerede ansatte i relevante stillinger i kommunen til dette arbeidet. Mentorarbeidet anslås å innebære 5-10 timer i uka per barn/ungdom. Mentorene må besitte gode relasjonelle ferdigheter, kjenne til miljøene til barn og unge i nærmiljøet og ha relevant kompetanse for å møte de utfordringene barn og unge kan ha.

Mentorordningen etableres i samarbeid mellom slt, kultur, barnevern og ungdomskontakten, og barnets daglige arenaer.

Forslag til tiltak:

10. Mentorordning for ungdom iverksettes

13.6 Trygghetsprogrammet

Ungdommer som utøver gjentatt kriminalitet har ofte selv vært utsatt for straffbare handlinger. Det gjelder 53 % av ungdommene i Innlandet som har 3 saker eller flere hvor de er anmeldt for vold.

Trygghetsprogrammet er et tilbud til barn og unge under 18 år som har vært utsatt for vold, ran, eller trusler eller som har vært vitne til det samme.

Hovedmålet med programmet er at ofre og vitner skal få tilbake sin trygghetsfølelse i det offentlige rom. Programmet er et samarbeid mellom politiet og kommunen.

Gjennom trygghetsprogrammet kan ungdommen få tilbud om en trygghetsguide. Dette er en voksenperson med riktig kompetanse som skal hjelpe deg til å få tilbake din trygghetsfølelse. Trygghetsguidene kan være ansatt i politiet eller samarbeidende etater, som eksempelvis miljøarbeider, helsesøster eller sosiallærer.

Forslag til tiltak:

11. Trygghetsprogrammet vurderes implementert gjennom SLT-modellen.

14 Forebygging av vold mot barn og annen vold i nære relasjoner

Ringsaker kommune deltar i et interkommunalt samarbeid om handlingsplan mot vold i nære relasjoner. Samarbeidskommunene er de samme som samarbeider om drift av Hamar krisesenter (Engerdal, Trysil, Åmot, Elverum, Våler, Løten, Stange, Hamar og Ringsaker). Planen er politisk vedtatt.

Det har vært en nedgang i foreldrevold mot barn de siste årene. Det viser fersk forskning fra Voldsprogrammet ved NOVA på Høgskolen i Oslo og Akershus (HiOA). Nedgangen gjelder den milde volden, som dytting, lugging og slag med flat hånd. Den grove volden holder seg stabil på rundt fire prosent, ifølge undersøkelsen UngVold, som ble gjennomført blant 18- og 19-åringer både i 2007 og 2015. Lovgivning og generelle holdninger til barn har endret oppdragermønstre over tid, men forskningen viser at dette har hatt liten effekt på den grove volden (*S. Mossige og K. Stefansen: Vold og overgrep mot barn og unge. Omfang og utviklingstrekk 2007–2015. NOVA Rapport 5/16).* Følgende forebyggingsstrategier anbefales:

- Snakke og spørre om vold
    - Så tidlig som mulig, på hjemmebesøk og på helsestasjonen
    - Spørre slik at vi viser at vi tåler svaret; spørre slik at foreldrene er villige til å ta imot hjelp
    - Helsesykepleiere, barnehagelærere og lærere må få enda bedre kompetanse på hvordan man spør om vold
    - Ikke være dramatiske og dømmende i møte med mild vold og andre kulturelle referanse-rammer for barneomsorg, si f.eks.*: «Vi vet at det er ganske vanlig å bruke vold i oppdragelsen i mange land; hvis det hender at dere gjør det, vil vi gjerne hjelpe dere med alternative måter å sette grenser på»*
- Følge opp ekstra utsatte barn
    - Barn som lever i vanskelige familieforhold blir oftere utsatt for grov vold, f.eks. der foreldre ruser seg, har dårlig økonomi, eller selv er utsatt for partnervold
    - Konsentrere seg om utsatte målgrupper; legge større vekt på familiefungering og familiestress
    - Fokus på effektene av sosioøkonomiske problemer, - hva kan NAV være oppmerksomme på
- Arbeide med familier over tid
    - Oppmuntre til gode relasjoner, forbedre foreldres måter å håndtere situasjoner på, og dermed redusere barnets problemer.
    - Eksempel på program som prøver å oppnå det: Nurse-Family Partnership (NFP). Starter når sårbare kvinner er gravide, og følger dem opp til barna er to år.
- Løfte nabolag med dårlige levekår
    - Omsorgssvikt og barnemishandling kan forsterkes av manglende sosial kontroll og bidra til et miljø preget av hemmeligholdelse og aksept av omsorgssvikt og vold
    - Styrke og samle de offentlige tjenestene, slik at de ser mer helhetlig på problemene
    - Mobilisere beboerne, sivilsamfunnet og private aktører for å lage samlingsplasser, styrke fritidstilbudet og forbedre uterommet
- Mer forskning på hva som virker
    - Det er lite forsket på hvilken effekt de ulike forebyggingstiltakene mot vold har

Anbefalinger fra nye nasjonale faglige retningslinjer for svangerskapsomsorgen – hvordan avdekke vold, anbefaler at helsepersonell åpner opp for temaet vold i nære relasjoner så tidlig som mulig i svangerskapet som del av etablert god klinisk praksis. Vold i nære relasjoner skal håndteres tilsvarende som andre temaområder helsepersonell rutinemessig inviterer gravide til å snakke om. Denne anbefalte praksisen er gjennomført ved helsestasjon og svangerskapsomsorg i Ringsaker.

Barneverntjenesten i Ringsaker arbeider til enhver tid med familier der foreldrene har utsatt barn for fysisk vold, gjennom frustrasjonsvold, oppdragervold eller som vitne til vold utført mot andre familiemedlemmer. Aktuelle tiltak er henvisning til psykiatrien eller Familievernkontoret. Familievernkontoret har redusert sitt tidligere tilbud om sinnemestring. Vold og aggresjonsproblematikk er i seg selv ikke et fenomen som gir rett til helsehjelp i spesialisthelsevesenet. Vold som er uttrykk for frustrasjon over tilkortkommenhet i barneoppdragelsen kan til en viss grad avhjelpes ved å lære bedre oppdragerstrategier. Da kan selekterte eller indikerte hjelpetiltak gjennom Familiens hus eller barneverntjenesten være til nytte. Disse tiltakene er imidlertid ikke dimensjonert for å avhjelpe alvorlig vold.

Hjelpetiltaket MST CAN (Multisystemic Therapy Child Abuse and Neglect), med NUBU som ansvarlig kompetanseinstitusjon, er et evidensbasert behandlingstiltak for familier der det forekommer vold og/eller omsorgssvikt. Terapien foregår i familiens hjem, med kontinuerlig sikkerhetsplanlegging og systematisk forebygging av vold, kombinert med rusbehandling, sinnemestring, familiekommunikasjon og traumeterapi. Det bør være en ambisjon på sikt å implementere et interkommunalt MST CAN-team i Innlandet, gjerne med Ringsaker barneverntjeneste som vertsorganisasjon.

Ringsaker kommune samarbeider med de øvrige deltakerkommunene til Hamar krisesenter om en interkommunal handlingsplan mot vold i nære relasjoner. Den er under revidering, med sannsynlig politisk behandling i 2023.

Barneverntjenesten har opplæring i Brøsetmodellen på sin kompetanseplan og har to medarbeidere som praktiserer metoden som del av sin opplæring. Det er en sinnemestringsmodell rettet mot voldsutøvere over 18 år, som brukes i gruppebehandling og individuelt.

14.1 Handlingsplan mot vold i nære relasjoner

Interkommunal handlingsplan mot vold i nære relasjoner 2023 - 2026 er politisk behandlet av kommunestyret. Enhetsleder for Barne- og ungdomsvern deltok som Ringsakers representant i den interkommunale arbeidsgruppa og var koordinator for planarbeidet. Ny representant for neste planperiode må utpekes.

Forslag til tiltak:

1. Ringsaker kommune inngår i det videre arbeidet med revisjon av interkommunal handlingsplan mot vold i nære relasjoner. Planen inngår i kommunens planhierarki.
2. Ringsaker kommune arbeider for å utvikle tiltak for forebygging og reduksjon av vold mot barn. Vurdering av om det er grunnlag for et interkommunalt samarbeid om å etablere MST CAN i Innlandet skal inngå i vurderingen.

15 Skolefravær

Det synes å være et økende antall barn i skolealder som strever med å komme seg på skolen og/eller å være på skolen. Det er som regel sammensatte grunner til at et barn eller ungdom ikke mestrer å gå på skolen. Det kan handle om:

- skoleangst
- foreldrenes egne erfaringer eller psykiske utfordringer
- skulking
- mangelfull tilrettelegging/manglende mestring
- mobbing, ekskludering eller andre skolemiljøutfordringer
- traumer eller andre psykiske utfordringer hos eleven
- mangelfull voksenstøtte/styring

Det er fortvilende for foreldre å oppleve at barnet deres ikke makter, orker eller vil gå på skolen. Vissheten om at barnet mister undervisning som er avgjørende for å klare seg i voksenlivet vil være tung å bære. I tillegg går fraværet ut over barnets sosiale ferdigheter, identitetsutvikling og vennskap som er så avgjørende for personlig utvikling. Problematikken setter foreldrenes foreldreferdigheter på ekstra store prøvelser. Å ikke sørge for at et barn går på skolen kan i ytterste konsekvens være omsorgssvikt. Skolefravær hos barn og unge som velger eller ikke klarer å la være å spille nettspill kan karakteriseres som atferdsproblem. Dette kan sammen skape en komplisert dynamikk i foreldre- og barn-samspillet. Forebygging av skolefravær vil følgelig kunne dreie seg om å forebygge både omsorgssvikt og atferdsproblemer.

Ringsaker kommune har utarbeidet en rutine for arbeid med skolefravær, kalt Los-rutinen etter navnet på tilskuddsordningen «Oppfølgings- og losfunksjon». Ringsaker har hatt to prosjekt med eget losstilling. Det siste prosjektet ble avsluttet i 2021, den gang uten videreføring ved tilskuddsperiodens utløp.

Kommunen har med bistand fra statlig støtteordning opprettet et UNG-team, med oppstart 1.1.2024, organisert under RE 52 Helsestasjoner og skolehelsetjenesten, som bl.a. skal arbeide med problematisk skolefravær. Se eget punkt om UNG-team. UNG-team vil ikke være alene om å arbeide med skolefraværsproblematikk, følgelig bør Los-rutinen tilpasses det nye tiltaksbildet.

Forslag til tiltak:

1. Rutine for oppfølging av skolefravær ajourføres.

16 Minoritetsfamilier

Barn med innvandrerbakgrunn mottar i større grad hjelpetiltak fra barnevernet enn barn uten innvandrerbakgrunn. Denne overrepresentasjonen gjelder hjelpetiltak i familien, og ikke tiltak utenfor hjemmet (f.eks. fosterhjem og behandling i atferdsinstitusjon), når enslige mindreårige asylsøkere ekskluderes fra statistikken. Målt pr 1000 barn utgjør barn som selv har innvandret 46 barn og barn av foreldre som har innvandret 29 barn med barnevernstiltak. Av barn uten innvandrerbakgrunn var det 24 av 1000 som hadde barnevernstiltak i 2021 (NOU 2023:7, Kap 9) Store deler av overrepresentasjonen i hjelpetiltak blant innvandrere kan forklares med flyktningstatus og sosioøkonomiske forhold (Berg m.fl.-2017). Årsaken til flukten, traumatiske fluktopplevelser og tilpasning til et ukjent samfunn vil kunne bidra til å forklare utfordringene som har ført til behov for hjelpetiltak.

NOU 2023 peker på særskilte utfordringer i arbeid med minoritetsfamilier, blant annet varierende kvalitet på tolker. Men også at barneverntjenestene har for krevende forventninger til foreldre med lav utdanning og bakgrunn fra andre oppdragerstiler og familiekulturer, og at norske barnevernsarbeidere opplever det som utfordrende å møte etniske minoritetsforeldres syn på barns behov, oppdragelsesmetoder og manglende forståelse av det offentliges funksjon og rolle. Toleranse for avvikende oppdragerstiler og opplevelse av å komme til kort i kommunikasjon og veiledning må en kunne forvente også vil være en utfordring for de instansene som melder bekymring for minoritetsbarns omsorgssituasjon og atferdsproblemer, og i de instansene som skal bidra med hjelpetiltak.

NAV har søkt og fått innvilget 2 mill. kroner i tilskudd til tverrsektorielt samarbeid og samarbeid med frivillig sektor med formål om forebyggende innsats lokalt rettet mot minoritetsfamilier og nybosatte flytninger, for å forebygge utenforskap og å sikre inkludering og økt deltakelse i arbeids- og samfunnslivet.

16.1 Voksenpedagogisk senters oppgaver overfor barn og foreldre:

Voksenpedagogisk senter har ansvar for bosetting av flyktninger, med mål om integrering, arbeid og økonomisk selvstendighet.

Når flyktninger bosettes i kommunen engasjerer Voksenpedagogisk senter miljøarbeidere som kan flyktningenes språk og som kan veilede dem i Norge den første tiden. Omfanget av og lengden på engasjementet avhenger av Voksenpedagogisk senters vurdering av flyktningfamiliens behov. Migrasjonshelsesykepleierne har også oppgaver øremerket de nyankomne i denne perioden.

I 2022 mottok kommunen 57 barn som flyktninger, og det regnes med tilsvarende tall for 2023.

Voksenpedagogisk senter har ikke et særlig ansvar for barna etter bosettingen har funnet sted. Barna skal følges opp og få tjenester på samme måte som andre barn, fra barnehage, skole, helsesykepleier osv.

Spørsmålet er om den generelle oppfølgingen er tilstrekkelig, eller om de særlige migrasjonsutfordringene som følger av å være barn i en flyktningfamilie krever spesialkompetanse og en særlig koordinering.

Et lite fåtall familier med innvandrerbakgrunn/flyktningstatus har spesielt store behov for tilrettelegging og tiltak for å sikre at barnas grunnleggende behov dekkes i en norsk kontekst. Voksenpedagogisk senter har ansvaret for å søke IMDI om særskilt midler, for å dekke spesielle behov, der det er behov for det. Det kan gjelde både barn og voksne, og gjelde undervisning, tett oppfølging av terapeut, miljøarbeider osv. For å få innvilget støtte må de særskilte behovene kunne dokumenteres å ha oppstått før flukten fra hjemlandet. Det er viktig at slike behov avdekkes tidlig og at det tas skritt for å søke særtilskudd, for å kunne sette inn de kostnadskrevende tiltakene som barna og de voksne trenger med midler fra IMDI øremerket slik innsats. Tidlig, samordnet og omfattende innsats ved ankomst og i den første tida etterpå må en kunne formode at er egnet til å forebygge senere omfattende hjelpebehov.

Forslag til tiltak:

1. Det etableres et samarbeidsforum mellom Voksenpedagogisk senter og berørte velferdstjenester for å kartlegge barn i flyktningfamiliers eventuelle særlige bistandsbehov snarlig etter ankomst.
2. Det etableres prosedyrer for tverrfaglig samarbeid om nyankomne flyktningfamilier

16.2 ICDP for minoritetsfamilier

Alle bosatte flyktninger med barn 0-18 år, skal delta på kurs i foreldreveiledning (Integreringsloven § 14). Formålet er i henhold til Integreringsforskriften:

> *"Kurs i foreldreveiledning skal gi informasjon om og veiledning i foreldrerollen i en norsk kontekst og skape trygge foreldre som kan gi barna en god oppvekst, og dermed fremme integrering i Norge."*

Voksenpedagogisk senter arrangerer ICDP-kurs for disse i samarbeid med Migrasjonshelsetjenesten. ICDP er en norskutviklet metode for å styrke foreldrekompetanse gjennom å trygge og bevisstgjøre foreldrene. Tiltaket tilbyr en egen minoritetsversjon, som utfyller standardversjonen.

Til tider har Voksenpedagogisk senter også utvidet tilbudet i foreldreveiledning utover det obligatoriske kurset. Enheten ser behovet for oppfølgingskurs noe senere etter et ICDP kurs, slik at familien kan få lengre tid til å reflektere over hvordan familier kan fungere i Norge, og i takt med nye forventinger til foreldrerollen når barna når nye utviklingstrinn.

ICDP er vurdert av Ungsinn med evidensnivå 3 – Noe dokumentasjon på effekt, og er allment anerkjent som et egnet tiltak for å styrke foreldreferdigheter og reflektere over egen oppdragerpraksis. Opplæring av trenere i metoden tilbys både av ICDP Norge og gjennom Bufetat. I sistnevnte tilfelle dekkes utgiftene til opplæring og materiell av BUFdir.

Det er etablert et samarbeid mellom Voksenpedagogisk senter og migrasjonshelsetjenesten om drift av foreldrekurs for nyankomne flyktningfamilier.

Forslag til tiltak:

3. Styrke kapasiteten i Ungdomskontakten og Helsestasjon/Skolehelsetjeneste/Voksenpedagogisk senter til drift av ICDP-grupper for ungdomsforeldre, eller andre typer gruppebaserte tiltak for

styrking av foreldrefunksjon i en ny kulturell kontekst for foreldre med minoritetsbakgrunn, også etter at introduksjonsprogrammet er over

16.3 Flexid

Ringsaker kommune ble i 2021 og 2022 innvilget midler fra Konfliktrådet til å sertifisere instruktører og implementere kurset Flexid i grunnskolen skoleåret 2021/2022. Flexid er et kurskonsept tiltenkt barn, unge og foreldre med en krysskulturell bakgrunn. Målet er blant annet å skape forståelse for hvordan deres flerkulturelle erfaringer er verdifulle både for dem selv og samfunnet. Voksenpedagogisk senter fikk sertifisert to kursholdere i 2017, og har arrangert Flexid kurs for flyktninger, eller elementer fra kurset inn i annen undervisning. Dette er et viktig kurs for å hjelpe både ungdom og voksne med å finne sin identitet som flerkulturelle.

Fleksid er ikke vurdert av Ungsinn. Fleksid Stiftelsen er en privat stiftelse. Et sertifiseringsløp koster kr. 29.000. Det er p.t. ikke funnet tilsvarende tiltak som tilbys gjennom offentlig støttede kompetanseinstitusjoner.

Forslag til tiltak:

4. Flexid etableres som prosjekt.

16.4 Mødrefellesskap/foreldrefellesskap som brobyggere

Å være forelder i et nytt land, med nye systemer for helsehjelp, skolegang og andre velferdsordninger, der det i tillegg er andre kulturelle føringer for hva som er god omsorg, vil være krevende. Tiltak som gjør det lettere å være forelder i et nytt land i kombinasjon med ivaretakelse av egne verdier og tradisjoner vil kunne ha en forebyggende effekt, og samtidig sikre at det er mulig å finne fram til riktig hjelp ved behov, vil kunne være forebyggende.

Rollemodeller fra egen kultur- og språkbakgrunn vil kunne fungere som veivisere og brobyggere, med riktig tilrettelegging, opplæring og oppfølging. Målet vil være å bidra til at familien tar i bruk egne ressurser og kan støtte egne barn til å fungere i samfunnet.

Det bør vurderes om kommunen kan bidra til å starte et frivillig foreldrefellesskap som kan bistå minoritetsforeldre. I andre kommuner har slike tiltak blitt satt i gang ved hjelp av forskjellige støtteordninger.

Forslag til tiltak:

5. Kommunen undersøker mulighetene for å bidra til etablering av foreldrefellesskap for minoritetsforeldre, med formål å være veivisere og brobyggere, slik at familier kan ta i bruk egen ressurser og styrke barn og unge til å klare seg i samfunnet.

17. Fattigdom i barnefamilier

Lav inntekt og dårlig råd fører ikke i seg selv til verken omsorgssvikt eller atferdsproblemer. Mange foreldre i lavinntektsfamilier vil fint klare å skjerme sin barn mot de negative konsekvensene av lav inntekt, ved andre og strengere prioriteringer, og ved aktivt å treffe alternative livsstilsvalg. Men å ha vesentlig dårligere råd enn andre kan føre til opplevelse av utenforskap og marginalisering, og vil kunne være en av flere belastningsfaktorer som gjør livet mer komplisert, både for barnet selv og for foreldre som strever med å gi gode nok omsorgsbetingelser til sin familie.

Målet med å inkludere barnefattigdom i Forbyggende plan kan formuleres slik:

- **Barn i lavinntektsfamilier skal gis mulighet til å delta i fellesskapet på linje med andre barn**
- **Tiltakene i planen skal bidra til inkludering, sosial utjevning og hindre at fattigdom går i arv**

Tabell: Fattigdom i barnefamilier, Ringsaker

Omfang – indiktorer på omfang av barnefattigdom i kommunen	**Norge**	**Fylket**	**Ringsaker**
Barn i husholdninger med vedvarende lavinntekt	11,4 %	12,7 %	11 %
Barn i husholdninger med lavinntekt og lav finansformue siste år	9 %	10,3 %	9,6 %
Barn i husholdninger med vedvarende lavinnteket siste år etter lokale lavinntektsgrenser	11,6 %	10,5 %	9,1 %
Omfang lavinntekt etter husholdningstupe	**Norge**	**Fylket**	**Ringsaker**
Barn i husholdninger med vedvarende lavinntekt med enslig forsørger	38,1 %	39,8 %	47,6 %
Barn i husholdninger med vedvarende lavinntekt uten yrkestilknyttede personer	46,8 %	46,9 %	47,8 %
Barn i husholdninger med vedvarende lavinntekt som mottar mer enn halvparten av samlet inntekt gjennom offentlige overføringer	54 %	53,3 %	54,8 %
Barn i husholdninger med vedvarende lavinntekt der hovedforsørger har lav utdanning	52,3 %	53,3 %	53,7 %
Risikofaktorer for økonomisk sårbarhet	**Norge**	**Fylket**	**Ringsaker**
Barn i husholdning med enslig forsørger	14,2 %	15,5 %	16,5 %
Barn i husholdninger som har mottatt sosialhjelp i løpet av året	5,9 %	7,2 %	7,1 %
Barn i husholdninger uten yrkestilknyttede personer	7,5 %	8,7 %	8,3 %
Barn i husholdninger som mottar mer enn halvparten av samlet inntekt gjennom offentlige overføringer	10,5 %	11,7 %	11,9 %
Barn i husholdninger der minst en person mottar uføretrygd	8,1 %	10,4 %	10,1 %
Boforhold	**Norge**	**Fylket**	**Ringsaker**
Barn i husholdninger som bor trangt (rom og kvm)	18,3 %	13,9 %	12,1 %
Barn i husholdninger med vedvarende fattigdom som bor trangt	48,3 %	38,3 %	29,8 %
Barn 0 – 5 år i husholdninger som bor i leid bolig	17 %	17,3 %	18,7 %
Barn 0 – 5 år i husholdninger med vedvarende lavinntekt som bor i leid bolig	60,4 %	58,2 %	59,9 %
Barn 6 - 17 år i husholdninger som bor i leid bolig	13,2 %	13,5 %	14,6 %
Barn 6 - 17 år i husholdninger med vedvarende lavinntekt som bor i leid bolig	55,5 %	53 %	58,9 %

Kilde: BUF-dir – Barnefattigdom kommunemonitor (SSB-tall 2021 og 2022 (boforhold))

Andel barn i husholdninger med vedvarede lavinntekt har i Ringsaker steget fra 8,2 % i 2013 til 11 % i 2021. Til sammenligning steg andelen barn i husholdninger med vedvarende lavinntekt i samme periode fra 9,6 % til 12,7 % i Hamar, og for Stange fra 11,1 % til 13,4 %.

Fattigdom kan beskrives som mangel på livsnødvendigheter som mat, klær og bolig, eller det som kalles «absolutt fattigdom» eller «ekstrem fattigdom». Norge er et velferdssamfunn som har bygget strukturer og tjenester for å håndtere den absolutte fattigdommen; hvordan velferdssystemet ivaretar sine oppgaver overfor den absolutte fattigdommen faller utenfor rammen av denne forebyggende planen.

Men vi kan også beskrive fattigdom som manglende muligheter til å leve verdige liv, å ta del i samfunnets aktiviteter, og opprettholde den levestandard som er vanlig i samfunnet. Fattigdom i barnefamilier rammer særlig (se *Fattigdom – veileder om arbeid med barn som lever i fattige familier,* Bufdir):

- Barn med enslige forsørgere
- Barn med innvandrerbakgrunn
- Barn i husholdninger med lav yrkestilknytning
- Barn med funksjonsnedsettelser eller kronisk sykdom
- Barn i husholdninger hvor hovedinntektsmottaker har lav utdanning
- Barn i husholdninger som mottar over halvparten av samlet inntekt gjennom offentlige overføringer

I perioden 2005 – 2020 ble det klart færre yrkesaktive blant barnefamiliene med lavest inntekt i Norge; det forklarer at inntektsutviklingen til de som befinner seg nederst i inntektsfordelingen har vært svakere enn den generelle inntektsveksten i samfunnet. Utdanningsnivået i lavinntektsfamiliene sank i det samme tidsrommet. Dette henger ifølge SSB blant annet sammen med økt innvandring i perioden (SSB rapport 2023/38). Følgelig er det et viktig tiltak å styrke utdanning og tilknytning til arbeidslivet i lavinntektsfamilier generelt og i innvandrerbefolkningen spesielt, for å hindre at fattigdom går i arv.

Innsats mot fattigdom i barnefamilier kan grovt sett deles i tre kategorier (BUF-dir.):

1) Tiltak for å styrke og sikre familiens inntektsgrunnlag
2) Dempe negative konsekvenser av fattigdom for barna, her og nå
3) Langsiktig forebyggende arbeid for å motvirke at fattigdom videreføres til barna som voksne

Tiltak for å styrke og sikre familiens inntekstgrunnlag er i Norges velferdssystem lagt til NAV. Hovedmålet er stabil arbeidstilknytning og arbeidsinkludering. Velferdssystemet skal sikre inntekt for de som ikke kan arbeide eller ikke har et arbeid, og sosialhjelp og gjeldsrådgivning for de som faller utenfor det øvrige sikkerhetsnettet. Her representerer NAV både det universelle, selekterte og indikerte innsatsnivået.

I inneværende regjeringsperiode er det satt inn følgende tiltak mot barnefattigdom (Regjeringen 27.11.23):

- *Maksprisen for barnehage er redusert, og i statsbudsjettet for 2024 foreslås en ny, kraftig reduksjon i maksprisen i barnehager.*
- *Det er innført gratis deltidsplass på SFO for 1. og 2. trinn.*
- *Barnetrygden er økt.*
- *NAVs ungdomsgaranti er innført. Garantien skal motvirke utenforskap, og gi tett oppfølging inntil den unge kommer i arbeid eller utdanning.*
- *Det er lagt fram en forpliktende opptrappingsplan for psykisk helse.*
- *Arbeider for å bedre beskytte barn og unge mot markedsføring av usunn mat og drikke*
- *Helsestasjons- og skolehelsetjenesten er styrket, både faglig og økonomisk*
- *Det er i statsbudsjettet for 2024 foreslått styrking av områdesatsinger i levekårsutsatte områder.*
- *Ordningen Tilskudd til inkludering av barn og unge er styrket. Tilskuddsordningen skal bidra til utvikling av åpne møteplasser, deltakelse på ferie- og fritidsaktiviteter og fullføring av utdanningsløp.*

Tiltakene er del av en strategi for å redusere økonomiske forskjeller og øke sosial mobilitet, med mål om å inkludere flere barn og unge i utdanning, arbeids- og samfunnsliv.

17.1Ekspertgruppas forslag

Regjeringen satt ned ei ekspertgruppe i august 2022 med formål å foreslå og prioritere mellom tiltak mot barnefattigdom, med to likestilte mål:

- Styrke barnas oppvekstvilkår
- Forebygge at fattigdom går i arv

Den leverte sin rapport 17.10.2023.

Det ble også satt ned ei ekspertgruppe i januar 2023 som skulle se på hvordan barnehager, skoler og SFO kan bidra til at alle barn og unge får like muligheter i livet, uavhengig av hvilken bakgrunn de har. De leverte sin rapport 15.2.2024. Siden disse tiltakene dreier seg om mer spesifikke kvalitative barnehage- og skolerettede tiltak går vi av hensyn til denne planens omfang ikke inn på disse forslagene her. Fem departementer samarbeider om en stortingsmelding om sosial utjevning og mobilitet som legges frem i 2025.

Ekspertgruppa om barn i fattige familier blant annet la fram forslag vedrørende barnetrygd, bostøtte, barnets beste-bestemmelse i sosialtjenesteloven, automatisk barnehageopptak med gratis kjernetid og integrering av SFO i helhetlig skoledag. Dette er statlige tiltak som vi ikke går inn på i denne forebyggende planen. Ekspertgruppa hadde også forslag til tiltak som direkte involverer kommunalt tiltaksapparat:

Tjeneste	*Ekspertgruppas anbefaling*	*Lokal status/merknad*
Skole	Utprøving av samarbeidsmodeller for å styrke «laget rundt eleven»	Ivaretas gjennom bl.a. SLT-samarbeidet og Familiens hus, samt forslag i denne planen
Helsestasjon	Utprøving av mer systematisk foreldreveiledning	Ivaretas av NBO, TIBIR-rådgiving, De utrolige årene, ICDP. Men ordningene bør gjøres mer robuste
Helsestasjon	Utprøving av ulike modeller for tverrfaglig innsats	Se forslag om å søke midler til kompetanse-tiltaket «Tidlig inn» i kap 8.2
Helsestasjon	Mer systematisk innsamling og tilrettelegging for deling av data	Avventer statlige føringer
Fritid	Utprøving av modeller for å øke barn i fattige familiers deltakelse i fritidsaktiviteter	BUA (utstyrsbank, overføres fra NAV til Kultur) Støtte til fritidsaktiviteter (NAV) Fritidskassa, samarbeid mellom Kultur og frivillige organisasjoner Mentorordningen, som beskrevet i kap. 13.4
Tett og helhetlig oppfølging	Systematisk utprøving av familie-koordinatorer	Se beskrivelse nedenfor. Se for øvrig kap. om minoritetsfamilier kap. 16.1
Områdesatsinger	Utprøving av tiltak gjennom flere områdesatsinger	Se beskrivelse nedenfor. Se for øvrig kap. 16 om minoritetsfamilier

Ekspertgruppa påpeker at fordi årsakene til fattigdom er sammensatte og gjensidig kan forsterke hverandre, vil tjenester og ytelser som retter seg mot å løse ett problem mislykkes, hvis helheten i tilbudet ikke fungerer. Et fragmentert og komplisert hjelpeapparat kan øke stress hos foreldre, og i verste fall føre til at familier ikke får nyttiggjort seg de tilbudene som allerede eksisterer. Ekspertgruppa mener at en mulig løsning på denne utfordringen er familiekoordinatorer. Familiekoordinatorer kan bistå med støtte og praktisk hjelp som kan bidra til å redusere stress for familiene, og kan legge til rette for at barnet får delta i barnehage og fritidsaktiviteter. Veiledning i hvilke tjenester og ytelser de kan ha rett på kan bedre deres økonomiske situasjon. Ekspertgruppa vurderer at familiekoordinatorer vil kunne ha positive effekter på barns levekår og livskvalitet og på barns muligheter for læring, utvikling og god helse. Men siden effekten av slik innsats vurderes som sannsynlig, men ikke er dokumentert, foreslår ekspertgruppa at tiltaket utprøves for å få mer kunnskap.

NAV arbeider for å fremme økonomisk trygghet og bedre levekårene for vanskeligstilte. Manglende tilknytning til arbeidslivet er den viktigste årsaken til lavinntekt. Vi vet at foreldrenes utdanningsnivå og yrkesdeltakelse har betydning for deres barns utdanningsnivå og yrkesdeltakelse. Tiltak for å styrke

kvalifisering og deltakelse i arbeidslivet vil være med på å bryte en eventuell sosial arv. NAV arbeider med mål om stabil arbeidstilknytning, der innsatsen gjennomgående er rettet mot å hjelpe mennesker ut i og tilbake til arbeidslivet. Eksempel på tiltak er Kvalifiseringsprogrammet, for personer mellom 18 – 67 år som ønsker å komme i inntektsgivende arbeid, men trenger ekstra oppfølging for å klare det. Ungdomsgarantien til NAV er en forskriftsfestet styrking av ungdomsarbeidet i NAV, som skal sikre god og tett oppfølging av unge fra fylte 16 – 30 år. NAVs strategier og føringer for dette arbeidet er klare; det vurderes at det ikke er behov for ytterligere generelle skjerpinger gjennom tiltak i en forebyggende plan.

Ekspertgruppa påpeker også det faktum at det er flest barn i lavinntektsfamilier i og i nærheten av de største byene. Områdesatsingen som tema gjelder følgelig ikke Ringsaker, selv om det kan være enkelte mindre, lokale områder med lavere gjennomsnittsinntekt enn andre. Å identifisere disse vil imidlertid ikke være tjenlig av hensyn til personvern.

Vi vil likevel vise til det som er skrevet under kapittel 16 om minoritetsfamilier, og knytte det til det faktum at fattigdom særlig rammer blant annet barn i innvandrerfamilier med svak utdanningsbakgrunn. Ekspertgruppas forslag om familiekoordinator er relevant med hensyn til enkelte minoritetsfamiliers særlige behov for å få koordinert hjelp til å fungere i det norske samfunnet. Det foreslås at det vurderes å utprøve en ordning med familiekoordinator for utsatte minoritetsfamilier, f.eks. ved å søke tilskuddsmidler.

Forslag til tiltak:

1. Ringsaker kommunes innsats mot barnefattigdom skal bygge på kunnskapsbaserte tiltak og evidensbaserte anbefalinger om hva som virker

17.2 Inkludering og tilhørighet for barn i et fattigdomsperspektiv

Flere kommunale instanser bidrar med tiltak for å dempe negative konsekvenser av fattigdom for barn:

N**AV** (se også oversikt i kap. 5.11):

- Sosialhjelp etter behovsvurdering (f.eks. til livsnødvendigheter som klær, og til barnehage og SFO til barn som trenger det)
- Støtte til fritidsaktivitet – en aktivitet pr. barn i familier som lever på sosialhjelpsnorm («fritidserklæringen»*)
- BUA – gratis utleie av fritidsutstyr – universelt tiltak (overført til Kultur fra 1.1.2024)

*) *Fritidserklæringen er en intensjonsavtale mellom regjerningen, kommunen og frivilligheten om at alle barn, uavhengig av foreldrenes sosiale og økonomiske situasjon, skal ha mulighet til å delta jevnlig på minst en organisert fritidsaktivitet, og bygger på artikkel 31 i FNs barnekonvensjon, som sier at alle barn har rett til fritid og lek, og til å delta i kunst- og kulturliv.*

Det kommer en ny veileder om barneperspektivet i NAV i løpet av første tertial 2024.

Det er søkt om utviklingsmidler for å realisere Ungdomsgarantien i NAV, til et tiltak kalt Ekko Ung.

Boligsosial avdeling: *Lov om kommunenes ansvar på det boligsosiale feltet* trådte i kraft 1. juli 2023:

Formålet er å forebygge boligsosiale utfordringer og å bidra til at vanskeligstilte på boligmarkedet skal få bistand til å skaffe seg og beholde en egnet bolig (bsl § 1)

Kommunen skal gi individuelt tilpasset bistand til vanskeligstilte på boligmarkedet (bsl § 6, 1. ledd)

I kommunen pågår det et utviklingsarbeid for å oppfylle den nye lovens formål. Det innebærer blant annet samordning og samarbeid på tvers av sektorer når det gjelder boligsosialt arbeid og tjenester.

Kommunen benytter flere tiltak og virkemidler for å bidra til at vanskeligstilte skal få skaffet eller beholde en egnet bolig. Noen av disse er Husbankens bostøtte, Startlån til etablering, leie av kommunal bolig, råd og veiledning og NAV- garanti der innbyggeren ikke har mulighet til å stille med depositum. Kommunen er også i gang med nye tilvisningsavtaler sammen med Husbanken hvor målet er å fremskaffe flere familieboliger.

Kultur, bibliotek: Tilrettelegging av kostnadsfrie møteplasser for aktivitet og sosial samhandling er viktige universelle virkemidler. Det har en særlig verdi at dette er tiltak som benyttes av alle, og der tilstedeværelse ikke oppfattes som stignmatiserende.

Fritidsklubber er gratis for ungdommer å delta på, i utgangspunktet, selv om transport og forventninger om å ha penger til kioskvarer kan overskride et stramt husholdningsbudsjett.

«Fritidskassa»: Det kan søkes støtte til dekning av deltakeravgift og medlemskonstingent for barn og unge 6 – 24 år som på grunn av en vanskelig økonomi har et reelt behov for støtte organiserte fritidsaktiviteter. Leder eller annen frivillig i laget/organisasjonen eller en offentlig ansatt kan søke for barnet/familien; privatpersoner kan ikke søke selv. For nærmere informasjon se kommunens hjemmeside.

Ungdomskontakten: Ungdomskontakten er først og fremst et psykososialt lavterskeltilbud til ungdom. Ungdom veiledes til prososiale aktiviteter og skolegang, og får hjelp med utfordringer og problemer med formål å få en bedre fungering i skole, familieliv og fritid. Vellykket oppfølging kan bidra til å bryte sosial arv.

Ungdomskontakten tilbyr deltakelse i fritidsgrupper ukentlig for ungdomsskoleelever, uten kostnad (også ev. bevertning dekkes, og ofte henting/bringing). Og det tilbys kostnadsfrie ferieaktiviteter i høstferie, vinterferie og sommerferie som er åpne for alle.

Barneverntjenesten:
Har endret sitt tidligere tiltak «Ferieklubben» for barn til dekning av en ferieaktivitet for foreldre og barn sammen, for å sikre gode, felles opplevelser. Ellers kan det innvilges økonomisk bistand til barn i fattige familier, ikke med begrunnelse i familiens økonomi, men ut fra hva barnet faktisk vurderes å ha behov for, og som foreldrene ikke selv har økonomi til.

Sommerskolen:
Sommeren 2023 deltok 900 elever fra 3.-10. trinn på kommunens sommerskoletilbud. Deltagelsen er gratis. Elevene får transport til og fra tilbudet. Gjennom praktiske aktiviteter ble det lagt til rette for både faglig og sosial mestring og opplevelse av å være en del av et fellesskap.

For å sikre et likeverdig tilbud for barn og unge er sommerskoletilbudet for 3. – 7. trinn lokalisert ved seks baser geografisk fordelt i kommunen. Elever på 7. – 10. trinn kan velge mellom ulike kurs. Tett samarbeid med eksterne aktører bidrar til kvalitet og variasjon i sommerskoletilbud for barn og unge.

Gratis deltagelse og transport, samt tett oppfølging, er avgjørende faktorer inkludering av elever med ulike økonomiske forutsetninger for deltakelse i ferie- og fritidsaktiviteter.

Newton Ringsaker Fritid – åpen møteplass:
Newton Fritid er en møteplass for barn og unge i alderen 12-16 år. Tiltaket er finansiert av midler fra BUFdir. som ytes med formål å legge til rette for aktivitet, mestring og inkludering av barn og unge som av ulike

grunner står i fare for å havne i utenforskap. Tilskuddsordningen skal bidra til utvikling av åpne møteplasser, deltakelse på ferie- og fritidsaktiviteter og fullføring av utdanningsløp.

Det kreves ingen påmelding for deltagelse. Det tilbys ulike aktiviteter, som bl.a. skaperverksted, musikk, programmering, gaming, re-design og en praktisk tilnærming til realfaglige aktiviteter.

BUA: BUA er en utstyrssentral for utlån av sports- og fritidsutstyr. Flytting av ansvaret for BUA Ringsaker fra NAV til Kultur bidrar til å understreke at tilbudet er for alle

Frivillige organisasjoner:
Frivillige lag og foreninger tilbyr viktige arenaer for barn og unges utfordelse og virke både helsefremmende og forebyggende. For sårbare barn og unge kan tilknytning til en fritidsaktivitet være en arena for utvikling og delvis kompensere for mangler på andre arenaer. Å bidra til å senke barrierer for deltakelse, som økonomi og hjelp til å komme seg til og fra aktivitetene, er sentrale tiltak for å fremme inkludering.

Eksempler på lag og organisasjoner som bidrar med tiltak øremerket familier med dårlig økonomi:

Røde kors tilbyr ferieopphold til familier som trenger det. Invitasjonen sendes ut blant annet til NAV og Barnevern for videreformidling.

Norske kvinners sanitetsforening har gjennom den lokale avdelingen tilbudt barneverntjenesten et samarbeid. De har innvilget midler til opplevelser, aktiviteter og utstyr, f.eks. skolesekk, sykkel, telt og annet turutstyr til barn og fødselsdagsfeiringer. Samarbeidet har bidratt til å sikre at midlene går til det tiltenkte formålet. Det er nå innledet et samarbeid mellom Sanitetsforeningen i Brumunddal, barneverntjenesten og helsestasjonen for å videreføre tiltaket, etter at den nasjonale foreningen har avviklet ordningen.

Inner Weel har gitt bidrag til ferieaktiviteter for barn og familier gjennom barneverntjenesten.

Forslag til tiltak:

2. Oversikt over kommunens fattigdomsreduserende tiltak beskrives på kommunens hjemmeside og oppdateres jevnlig.

17.3 Generelle tiltak rettet mot lavinntekt:

Lav inntekt gir økt risiko for utenforskap og marginalisering. Samspillet mellom sosiale, helsemessige og økonomiske utfordringer er problemfaktorer som over tid vil kunne gjensidig forsterke hverandre og ytterligere øker risikoen for marginalisering og andre levekårsutfordringer.

Sosiale tjenester ved NAV har et tydelig mål om å fremme økonomisk trygghet, bedre levekårene for vanskeligstilte, bidra til økt likeverd og likestilling og forebygge sosiale problemer, og har forskjellige virkemidler for å bidra til dette, som beskrevet i kap. 5.11. Utdypende informasjon om tiltakene finnes lett tilgjengelig på kommunens hjemmeside. Å hjelpe familier og enkeltpersoner utenfor arbeidslivet med å få arbeidsinntekt er det mest effektive virkemiddelet for å øke den samlede familieinntekten til grupper som av forskjellige grunner står utenfor yrkeslivet, enten det handler om lav utdannelsesbakgrunn, langvarig fravær fra yrkeslivet på grunn av omsorgsoppgaver i hjemmet eller egne helseproblemer, eller flyktning- og minoritetsbakgrunn. Utfordringen vil være både å sikre informasjon om virkemidlene til utsatte grupper, formidle tro til den enkelte om at hjelp nytter, fjerne hindringer til at tiltakene virker og samordne hjelpen.

De berørte enhetene bør utforske samhandlingsmodeller og prøve ut prosedyrer som sikrer tidlig avdekking og samordnet hjelp.

Forslag til tiltak:

3. Berørte enheter utarbeider prosedyrer og samarbeidsformer som sikrer koordinering og fjerner hindringer for at hjelpetiltak som settes inn virker
4. Ekspertutvalgets forslag om forsøksordning med familiekoordinator prøves ut, med formål å rette innsatsen særlig mot lavinntektsfamilier med innvandrer- og flyktningebakgrunn. Tiltaket prøves ut ved å søke tilskuddsmidler.
5. Det etableres samhandlingsprosedyrer og møtestrukturer for tidlig avdekking av medbragt sårbarhet hos enkelte flyktningsfamilier som kan gjøre integrering og yrkesdeltakelse spesielt utfordrende, med henblikk på å kunne søke særtilskudd fra IMDI til individuelt tilpassede tiltak.

17.4Boligsosiale tiltak for barnefamilier

Å komme inn på boligmarkedet og sikre boligstandard og boutgifter som er i henhold til behov og økonomi er en særskilt utfordring for lavinntektsfamilier. Det pågår et utviklingsarbeid i samarbeid mellom Bygg og eiendom ved Boligsosial avdeling, NAV, Psykisk helse og rustjenester og Husbanken for å styrke den boligsosiale innsatsen i Ringsaker.

Bolig er et grunnleggende velferdsgode. Trygge og gode boforhold er viktig for å bekjempe fattigdom og sikre goder velferdsgoder for barn og unge. Nasjonal strategi for den sosiale boligpolitikken (2021-2024) har en nullvisjon for bostedsløshet. Fattige familier bor ofte trangt, med dårligere bostandard enn gjennomsnittet, og eventuelt avsides slik at det er vanskeligere å ta del i sosiale aktiviteter. Erfaringsmessig fører fattigdom i kombinasjon med dårlig bostandard til hyppige flyttinger, fra den ene utleieboligen til den andre. For noen kan det være vanskelig i det hele tatt å få en leiekontrakt, og de er henvist til kommunale boliger, som det er knapphet på, og som også kan være av varierende kvalitet.

Hyppige flyttinger gir økt sårbarhet; det gjør det vanskelig å etablere stabile relasjoner til jevnaldrende, skolegang blir oppsplittet, mangelfull kontinuitet gjør det vanskelig å få avdekket individuelle hjelpebehov og hjelpetiltak får ikke tilstrebet effekt når tiltaket blir avbrutt før det er gjennomført.

Et viktig tiltak for å redusere negativ effekt av fattigdom i barnefamilier vil være å bidra til stabile boligforhold, og å styrke sårbare familiers boevne.

Forslag til tiltak:

6. Kommunens utviklingsarbeid med tilpasning til ny boligsosial lov videreføres.
7. Med formål å bidra til å stabilisere boforholdene til familier med dårlig boevne vurderes mulighetene til å søke tilskuddsmidler til boveileder

17.5Tiltak for å styrke ungdoms utdanning og yrkesdeltakelse:

Gode oppvekstvilkår, tilgjengelige velferdsordninger og kvalifisering til arbeidslivet vil bidra til at flere mestrer overgangen fra ungdomsliv til voksenliv. Ungdom med dårlig skolebakgrunn eller annen sårbarhet vil ha særlige utfordringer med å hevde seg på arbeidsmarkedet. Det er ordninger i dag for å fange opp disse, f.eks. Oppfølgingstjenestens oppfølging av ungdom som ikke går på videregående skole. Noen ungdommers hjelpebehov kan av forskjellige grunner gå under radaren, f.eks. hjemmeboende unge voksne som ikke er i skole eller arbeid som forsørges av foreldre, eller ungdom som har vært under tiltak i barnevernet, og som ikke samtykker til ettervernsplan ved fylte 18 år.

Forslag til tiltak:

8. For å realisere gjennomføring av utdanning og stabil tilknytning til arbeidslivet overfor ungdommer i risiko skal NAV fremme informasjon og samarbeid om Ungdomsgarantien blant relevante samarbeidspartnere i Ringsaker.
9. Forebygge, avdekke og sette inn tiltak mot skolefravær og dropout ved gode utdanningsforløp, tverrfaglig innsats overfor barn og unge i risiko gjennom bl.a. skolenes oppvekstteam, og indikert innsats gjennom Ungdomskontakten og UNG-team.
10. Det utarbeides prosedyrer og eventuelle samarbeidsmøter for å avdekke og sette inn tiltak for ungdom som vurderes å ha særlige problemer med å fullføre videregående utdanning og sikre yrkesinntekt.
11. Når barneverntjenesten utarbeider plan for videreføring av tiltak for ungdom over 18 år jf. barnevernsloven §3-6, skal Enhet for tjenestetildeling og Sosiale tjenester inviteres til å delta, med samtykke fra ungdommen. Dette gjelder også for ungdom som er bosatt i fosterhjem eller barneverninstitusjon i annen kommune, når planen kan innebære flytting tilbake til Ringsaker.
12. For barn med barnevernstiltak fra en annen kommunes barneverntjeneste som bor i fosterhjem i Ringsaker og som planlegger å bli boende i Ringsaker etter fylte 18 år, skal Ringsakers tilsynsperson i fosterhjemmet formidle informasjon til fosterbarnet, fosterforeldrene og omsorgskommunen om at det er ønskelig å invitere Tildelingsenheten og eventuelt Sosiale tjenester inn i samarbeidet om eventeuelle tiltak etter fylte 18 år. Tilsvarende informasjon skal gå til barneverninstitusjoner i Ringsaker med ungdom fra andre kommuner.

17.5 Tiltak for å fremme barns deltakelse og inkludering:

Når lavinntekt fører til at barn ekskuderes fra aktiviteter som de fleste andre barn tar del i, er det økt risiko for at barnet går glipp av opplevelser og ferdighetstrening som er med på å skape fellesskapsfølelse, mestringsglede og vennskapsrelasjoner. Dels kan dette kompenseres med pengeoverføringer i form av økonomisk støtte til fritidsaktiviteter, gratisplasser gjennom «Fritidskassa» og tilrettelagte tiltak i tråd med «Fritidserklæringen».

Hjelpeinnsats rettet mot sårbare grupper kan virke stigmatiserende og opprettholde opplevelsen av egen hjelpesløshet. FaFos rapport «Fra deltakelse til mestring» (FaFo-rapport 2018:04) påpeker at det mest virkningsfulle er åpne, universelle og ikke-stigmatiserende tiltak, med lav eller ingen deltakeravgift. Gjennom å sikre barn og unges inkludering bedres ikke bare deres levekår her og nå; deltakelse i fritidsaktiviteter styrker barn og unges sjanser til å klare seg senere i livet. Tiltakene som tilbys må ha høy kvalitet, slilk at deltakelse er attraktivt for alle; først da sikres det at tiltakene har integrerende og ikke-stigmatiserende

effekt. Eksempler på slike tiltak er alle de åpne, gratis kommunale kultur-og bibliotekarrangementene i Ringsaker, åpne fritidsarenaer som er tilrettelagt for aktivitet og fellesskap (som f.eks. Mjøsparken og andre offentlig tilrettelagte områder for lek og fritidsaktiviteter), torgaktivitetene, barnas julemarked mv.v., og alle de frivillige tilbudene som finnes. Det forutsetter at kunnskap om tilbudene er lett tilgjengelige, og at de som trenger det får hjelp til å ta dem i bruk.

Ungdommene i Ungdomsrådet har påpekt hvor vanskelig det er for ungdom bosatt utenfor sentrum med transport til og fra aktiviteter, arrangementer og åpne møteplasser. Ringsaker kommune har fulgt opp dette med deltakelse i Regionalt ungdomsprosjekt, med formål om å b idra til økt mobilitet til å fra møteplasser for ungdom i regionen, bl.a. med formål om å øke omfanget på bussruter til tider da aktiviteter foregår.

Forslag til tiltak:

13. Kultur og NAV tar initiativ til å formulere en lokal «Fritidserklæring», i samarbeid med aktuelle kommunale tjenester og frivillige organisasjoner. Den lokale fritidserklæringen skal bidra til at dårlig økonomi ikke er til hinder for barns deltakelse i fritidsaktiviterer.
14. Ringsaker tilbyr et bredt utvalg av åpne møteplasser og gratis arrangementer, for å sikre ikke-stigmatiserende og integrerende tilbud som er åpne for alle.
15. Enhet Kultur inviterer kommunale enheter med lavinntektsfamilier som del av sin målgruppe til kommunens faste møter med frivillige lag og foreninger, for å sikre informasjonsflyt og samarbeid.
16. Sikre tilgangen på informasjon om bredden og mangfoldet i de tilgjengelige idretts- og kulturaktiviteter ved oppdaterte oversikter på kommunens nettsider og på www.ungfritid.no
17. Det inngås samarbeidsavtale mellom Kultur og Familiens hus v/ lederteam for å sikre informasjon og samarbeid om lavinntektsfamilier og andre famillier med spesielle risikofaktorers tilgang til idrett, kultur og åpne fritdsaktiviteter.

Litteratur og kilder:

Baklien, Børge og Bye, Marit: Rapport 2017 - *TIUR-modellen i Ringsaker, en forskningsbasert evaluering*, Høgskolen i Innlandet 2017 https://www.ringsaker.kommune.no/getfile.php/4081152.1897.qlutzliijipsnn/TIUR-evaluering+A4+des.2017.pdf

Barneombudet.no. *Hvordan styrke laget rundt barn og unge? Innsiktsnotat og anbefalinger fra Barneombudet*. Udatert.

Berg, B., Paulsen, V., Midjo, T., Haugen, G. M. D., Garvik, M. & Tøssebro, J. (2017). *Myter og realiteter. Innvandreres møter med barnevernet.* Trondheim: NTNU Samfunnsforskning.

BUF-dir.: Barnevern kommunemonitor https://www.bufdir.no/statistikk-og-analyse/monitor/barnevern

BUF-dir.: Barnefattigdom kommunemonitor https://www.bufdir.no/statistikk-og-analyse/monitor/barnefattigdom?primary=3411&regions=1149&regions=4626

BUF-dir.: Fattigdom – veileder om arbeid med barn som lever i fattige familier https://www.bufdir.no/fagstotte/produkter/veileder-fattigdom/#heading-contentlink-32422

BUF-dir.: Samarbeid mellom skole og barnevern. En veileder, 14/2016 https://www.statsforvalteren.no/contentassets/8ed4cc16f95047e1ba0d8d0d535ace18/samarbeid_mellom_skole_og_barnevern_en_veileder_2016.pdf

Bæck, Unn-Doris K., Holm, Inger Marie, Larsen, Anette Iren Langås. *U16 sin mentorordning i Tromsø kommune vekker forskningsinteresse,* uit.no, nyheter, forskerhjørnet 3.10.22.

Ekspertgruppe om Barn i fattige familier: En barndom for livet. Økt tilhørighet, mestring og læring for barn i fattige familier. https://www.regjeringen.no/contentassets/df568c8ea68f48d6b03f2cca6149cf77/no/pdfs/barn-i-fattige-familier.pdf Regjeringen 17.10.2023

FaFo (2018): *Fra deltakelse til mestring*, Evaluering av nasjonal tilskuddsordning mot fattigdom, FaFo-rapport 2018:04

Fauske, Halvor; Kvaran, Inge; Lichtwarck, Willy. *Hjelpetiltak i barnevernet: Komplekse problemer og usikre virkninger*, Fontene Forskning 2017 (2), s. 45 – 58.

Fhi.ni Oppvektprofil Ringsaker file:///C:/Users/lgj/Downloads/Oppvekstprofil-2023-nb-3411-Ringsaker.pdf

fhi.no Psykiske plager og lidelser hos barn og unge https://www.fhi.no/nettpub/hin/psykisk-helse/psykisk-helse-hos-barn-og-unge/ (10.2.2023)

Fleksid: Hjemmeside https://flexid.no/

Folkehelseinstituttet Rapport 2020: *Barn, unge og kriminalitet. Hvordan forhindre at barn og unge kommer inn i eller fortsetter en kriminell løpebane? Oppsummering og vurdering av virksomme tiltak, behandling og organisering.*

Hafstad, G.S., & Augusti, E.M. (red.) (2019). *Ungdoms erfaringer med vold og overgrep i oppveksten: En nasjonal undersøkelse av ungdom i alderen 12 til 16 år.* Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (Rapport 4/2019).

Hansen, Inger Lise Skog; Jensen, Ragnhild Steen; Fløtten, Tone: Trøbbel i grenseflatene. *Samordnet innsats for barn og unge*. Fafo-rapport 2020:02

Helsedirektoratet: *Nasjonal faglig retningslinje for svangerskapsomsorgen - hvordan avdekke vold*: https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/nasjonal-faglig-retningslinje-for-svangerskapsomsorgen-hvordan-avdekke-vold

Helsedirektoratet: *Nasjonal faglig retningslinje: Tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge* https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/tidlig-oppdagelse-av-utsatte-barn-og-unge

Helsedirektoratet: Nasjonal veileder - Samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier 15.09.2022 https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/samarbeid-om-tjenester-til-barn-unge-og-deres-familier

Helsedirektoratet: Nasjonal veileder for psykisk helsearbeid for barn og unge, 24.10.2023 https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/psykisk-helsearbeid-barn-og-unge

Kvello, Øyvind: *Barn i risiko – skadelige omsorgssituasjoner*. Gyldendal Akademisk 2021.

Lovdata, lovpålagt samarbeidsplikt:

- barnevernsloven § 15-8
- familievernkontorloven § 1 a
- opplæringsloven § 15-8
- spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 e
- privatskoleloven § 3-6 a
- barnehageloven § 2 b
- NAV-loven § 15 a
- krisesenterloven § 4
- sosialtjenesteloven § 13
- helse- og omsorgstjenesteloven § 3-4
- tannhelsetjenesteloven § 1-4 a
- integreringsloven § 50

Regjeringen: *Nasjonale strategier for den sosiale boligpolitikken 2021 – 2024. Alle trenger et trygt hjem.*

NAV, Arbeids- og velferdsdirektoratet: *Nasjonale mål og hovedprioriteringer for de sosiale tjenestene i arbeids- og velferdsforvaltningen i 2024*

NOVA Rapport 5/16. S. Mossige og K. Stefansen: *Vold og overgrep mot barn og unge. Omfang og utviklingstrekk 2007–2015*.

NOU 2009:22 *Det du gjør, gjør det helt – bedre samordning av tjenester for utsatte barn og unge*

NOU 2009:8 *Kompetanseutvikling i barnevernet*, «Befringutvalget»

NOU 2017:12 *Svikt og svik. Gjennomgang av saker hvor barn har vært utsatt for vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt*

NOU 2023: 7. Trygg barndom, sikker fremtid. Gjennomgang av rettssikkerheten for barn og foreldre i barnevernet. Avgitt til Barne- og familiedepartementet 20. mars 2023.

Ogden, Terje: Sosial kompetanse og problematferd i skolen. Gyldendal akademisk 2009

Politiet: Etterretningsrapport, Vold blant barn i Innlandet 3.2.2023

Prop. 100 L (2020–2021) Endringer i velferdstjenestelovgivningen (samarbeid, samordning og barnekoordinator)

Rundskriv Q-16/2013 Forebyggende innsats for barn og unge

SSB, Rapport 2023/38: Barn i lavinntektshusholdninger i Norden 2005-2020. https://www.ssb.no/inntekt-og-forbruk/inntekt-og-formue/artikler/barn-i-lavinntektshusholdninger-i-norden-2005-2020

Stortingsmelding 6 (2019 – 2020): Tett på – tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO

Ungsinn: Hjemmeside https://ungsinn.no/ Utgis av Regionalt kunnskapssenter for barn og unge Nord (RKBU Nord) ved Norges arktiske universitet (UIT), på oppdrag fra Helsedirektoratet og Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir).

Vedlegg

1. Oppvekstprofil Ringsaker (FHI 2023)
2. Kontaktliste ved ansattes bekymring for barn
3. Flytskjema
   a) Flytskjema konsultasjonsbehov: Finne riktig instans ved bekymring
   b) Flytskjema atferdsbekymring
   c) Flytskjema rusbekymring ungdom
   d) Flytskjema psykisk helse barn/unge
4. Tiltaksoversikt Familiens hus: Oversikt over hjelpetiltakstyper, manualbaserte tiltak m.fl.
5. Referat fra Ungdomsrådet 30.3.2023, tema innspill til Forebyggende plan
6. Ungdomsrådet 15.2.2024, referat fra ungdommenes innspill v/ Lisbet Gjønnes