

Plan for forebygging av omsorgssvikt og atferdsproblemer



Innholdsfortegnelse

Innledning	3
Bakgrunn for planen og føringer	3
Ny barnevernlov	4
Viktige føringer for forebygging	4
Forarbeid og medvirkning.....	6
Forarbeid 2022-2023	6
Oversikt over forebyggende tiltak	6
Spørreundersøkelse til tjenestene	6
Videre fordypningsprosess i tjenestene.....	6
Statusbilde	7
Statistikk.....	7
Funn fra forarbeidet	8
Beskrivelser av satsningsområdene.....	8
Forebyggende arbeid.....	8
Tidlig identifikasjon og intervensjon med god samhandling.....	9
Et helhetlig tjenestetilbud med familiestøttende fokus.....	9
Konkretisering av tiltak, beskrivelser av organisering, ansvarsfordeling og samarbeid.....	9
Spesifikt om tjenestetilbud	10
Samhandling.....	10
Overordnet modell for tverrfaglig samhandling og tidlig innsats	10
Tverrfaglige møter på systemnivå.....	11
Samarbeid kommunen og eksterne/samarbeidsrutiner internt.....	11
Tverrfaglig samarbeidsstruktur på individnivå	11
Presentasjon i tabeller over ansvarsfordeling, organisering og samarbeid	13
Vedlegg	32

Innledning

Bakgrunn for planen og føringer

Alle planer i Senja kommune skal bygge videre på mål og fokusområder fra kommuneplan samfunnsdel. Senja kommune vektlegger barn og unges oppvekst. Det skal legges til rette slik at hvert enkelt barn oppfyller sitt potensial og kreativitet. Alle skal få muligheten til å bli et trygt, aktivt og selvstendig menneske. Barn og unge skal få et godt fundament slik at alle på lik linje kan ta del i samfunnet. Det er lagt frem fem fokusområder hvor ett av dem er «Barnas kommune». Alle barn og unge som vokser opp i Senja kommune skal oppleve trygghet, mestring, utvikling og læring. Det innebærer at de møter anerkjennelse, omsorgsfulle og tydelige voksne i familien, barnehage, skole og øvrige nettverk.

I planstrategien til Senja kommune for 2020-2023 er det oppgitt at det skal utarbeides en oppvekstplan i løpet av 2021-2022. Planen skal inneholde mål, hovedprioriteringer og strategier knyttet til kommunens arbeid med familievern, kampen mot barnefattigdom, barnehage, skole, kultur og idrett for barn og unge. Barn og unge skal ha gode tilbud for ivaretagelse av fysisk og psykisk helse. Barn og unge skal ha en trygg og mobbefri oppvekst med rikelige muligheter for egen utvikling. Ikke minst skal barna tas med på råd ved utarbeidelse av planen. Oppvekstplan er ikke lovpålagt, men skal likevel være en helhetlig plan for sektoren. Videre skal sektorplanen ha en handlingsdel som angir hvordan planene skal følges opp de fire påfølgende årene. Denne skal revideres årlig. Oppvekstplanen er per tid ikke påbegynt. Denne planen, «Plan for forebygging omsorgssvikt og atferdsvansker», bør inngå som en del av en større, helhetlig oppvekstplan.

Hva er omsorgssvikt?

«Omsorgsgiver påfører barnet fysisk eller psykisk skade eller forsømmer det så alvorlig at barnets fysiske og/eller psykiske helse og utvikling er i fare»

Barnets beste skal være et grunnleggende hensyn ved alle handlinger som angår barn. Dette kommer tydelig fram i FNs konvensjon som danner rettslige normer som er førende for norsk lovgivning. Kommunens forebyggende innsats i de forskjellige tjenestene er forankret i forskjellige lovverk, som for eksempel:

- Opplæringsloven
- Barnevernloven
- Helse- og omsorgstjenesteloven
- Sosialtjenesteloven
- Barnehageloven
- Psykisk helsevernloven
- Folkehelseloven

Atferdsvansker refererer til vedvarende opposisjonell, aggressiv og/eller destruktiv eksteraliserende atferd som er tydelig utenfor atferd som vurderes som sosialt akseptabelt.

Selv milde atferdsvansker kan utgjøre en stor utfordring for det enkelte barn, familier, skolekamerater, lærere og samfunnet for øvrig. Atferdsvansker hos barn utgjør en risikofaktor for utvikling av psykiske, fysiske og sosiale problemer blant ungdom og voksne

Ny barnevernlov

I den nye barnevernloven, som trådte i kraft 01.01.2022, slås det fast i § 3-1 første ledd at 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. Videre kommer det frem i § 3-1 andre ledd at kommunestyret selv skal vedta en plan for kommunens forebyggende arbeid etter første ledd. Planen skal beskrive

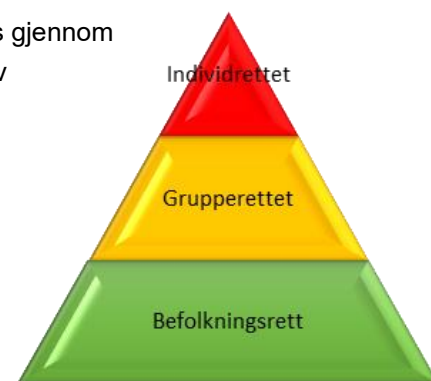
- hva som er målene for arbeidet
- hvordan arbeidet skal organiseres og fordeles mellom etatene i kommunen
- hvordan etatene skal samarbeide.

Det kommunale ansvaret for forebygging etter barnevernloven § 3-1 gjelder forebygging av omsorgssvikt og atferdsproblemer, og omfatter ikke alle typer forebyggende tiltak rettet mot barn og unge.

Barnevernloven skal sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling får nødvendig hjelp og omsorg i rett tid, samt at barn og unge skal sikres trygge oppvekstvilkår. Loven skal bidra til bedre barnevernsfaglig arbeid, styrke barns og foreldres rettsikkerhet og bidra til økt vekt på forebygging og tidlig innsats. I tillegg skal hjelpen bli bedre tilpasset barn og familiers behov. Kommunene har fått et større ansvar for barnevernet, både faglig og økonomisk. Dette stiller blant annet større krav til kommunens samlede familie-støttende tiltak.

Barnevernloven regulerer først og fremst barnevernet, men målene kan kun nås gjennom endringer i hele oppvekstsektoren i kommunene. Følgende er oppsummering av endringene i barnevernsloven:

- Kommunene skal styrke arbeidet med tidlig innsats og forebygging.
- Hjelpen skal bli bedre tilpasset barn og familiers behov.
- Rettsikkerheten til barn og familier skal bli godt ivaretatt.
- Ressursbruken og oppgaveløsningen i barnevernet skal bli mer effektiv.



Figur 1. Illustrasjon av tiltaksnivåene.

Viktige føringer for forebygging

Forebygging for barn og unge er folkehelsearbeid. Forebygging kan deles inn i tiltaksnivå (figur 1). Tiltak som er rettet mot «alle» regnes som befolkningsrettede tiltak. Et eksempel på et tiltak på «alle»-nivå er tiltak rettet mot alle barn på en skole. Tiltak rettet mot «noen» kalles grupperettede tiltak. Eksempler her er sårbare grupper som er utsatt for en eller flere risikofaktorer, f.eks flyktet fra krig, eller skilte foreldre i konflikt. Individrettede tiltak er rettet mot de «få» er beregnet på personer som har utviklet vansker, eller er i ferd med å utvikle en sykdom eller lidelse. Det kan for eksempel være en lærer som har over lang tid forsøkt å endre «Morten» sin utagerende atferd i klassen, uten at dette har endret situasjonen til det bedre for «Morten».

«Alle»-tiltak vil ha en større samlet effekt for samfunnet enn tiltak rettet mot de «få», selv om effekten av tiltak på gult/rødt nivå kan ha stor effekt for det enkelte individ. Forklaringen er at det flere har mild til moderat risiko for utvikling av lidelse i den store gruppen, og disse risikoene kan vi forhindre

videreutvikler seg til problem, ved å sette inn tiltak for «alle». Dette er omtalt som forebyggingsparadokset fordi det kan fremstå som paradoksalt og lite intuitivt. Tiltak på grønt nivå, blant annet de som er rettet mot sosial ulikhet, er derfor å betrakte som de meste effektive tiltakene. Disse tiltakene bør imidlertid kombineres med målrettede tiltak som når de mest sårbare gruppene.

Oppsummert: Ved utarbeidelse av tiltak bør befolkningsrettede strategier kombineres med

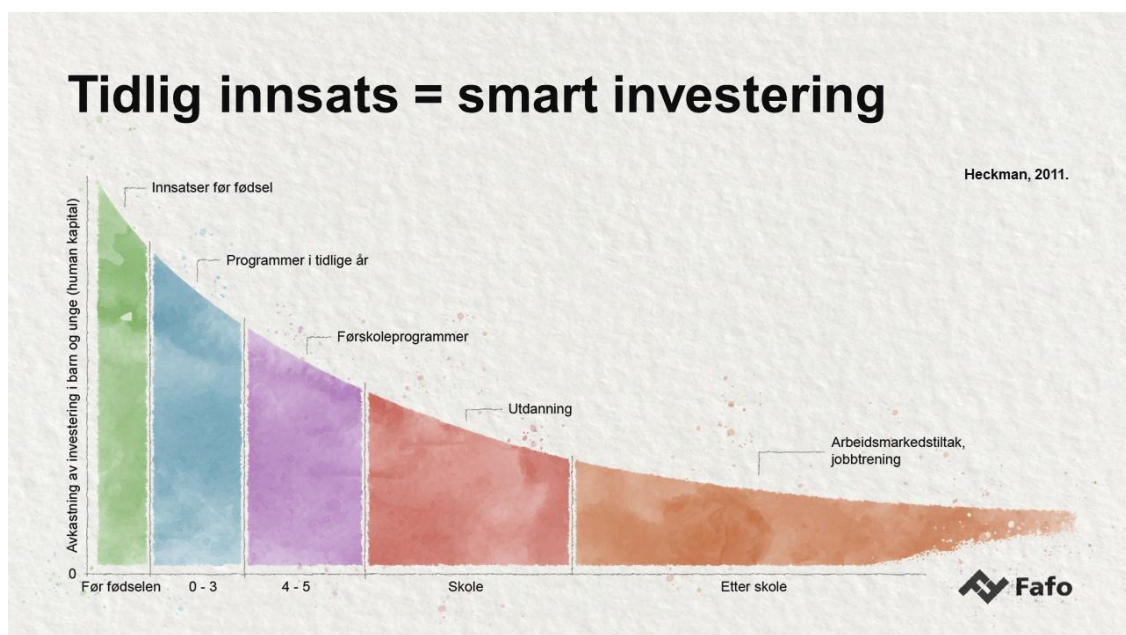


Figur 2. En illustrasjon av utvikling og eksempler på noen sentrale arenaer på ulike alderstrinn. Kilde: FHI "Barn og unges psykiske helse: Forebyggende og helsefremmende folkehelse tiltak. En kunnskapsoversikt." (2018).

tiltak spesifikt rettet mot høyrisikogrupper. Det er viktig her at tjenestetilbydere ser mål, verdier, aktiviteter i sammenheng og at disse blir prioritert, avveid og tilpasset hverandre.

Forskning indikerer at tiltak som fokuserer på positiv helse har en tilleggseffekt utover de tiltak som kun fokuserer på å redusere risiko. Videre viser forskning at tiltak som spenner over flere arena som for eksempel skole, nærmiljø og foreldre, har bedre effekt enn tiltak som kun iverksettes på

en arena. Forebygging bør sees i et livsløpsperspektiv, der man ser barn i et utviklingsforløp som gir oss informasjon om når det er gunstig å sette inn tiltak (figur 3). Forebygging kan finne sted på flere forskjellige arenaer, der man ønsker at tiltakene skal lede inn i positive utviklingsforløp (figur 2). For at kommunen skal lykkes med målene i denne planen må innsatsen spenne over flere sektorer og arenaer, inkludert familiearenaen. Et annet viktig moment som er viktig i denne sammenheng, er at investeringer man gjør i barn og unges liv og læring, gir mer avkastning i form av human kapital dess tidligere man gjør det. Figur 3 viser Heckman-kurven som 0-24 rapporten viser til, der den innsatsen som gir mest avkastning er den som skjer før fødselen. Den aller tidligste forebyggingen gjøres hos foreldrene.



Figur 2. Heckman-kurven, hentet fra Fafo-rapporten 0-24 samarbeidet. Et kunnskapsgrunnlag

Forarbeid og medvirkning

Forarbeid 2022-2023

Forarbeidet har bestått av 3 hoveddeler

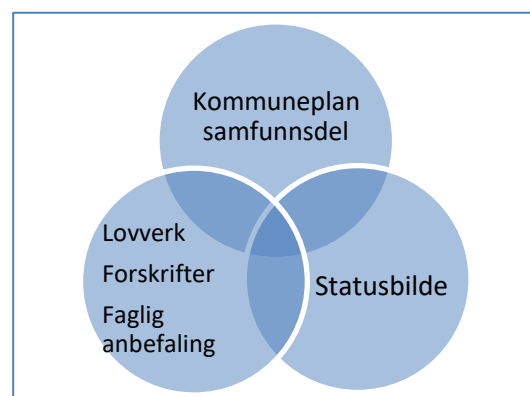
1. Kartlegging av forebyggende tiltak og satsninger i Senja kommune
2. Spørreundersøkelse i tjenestene
3. Fordypningsprosess i tjenestene basert på funn de to første punkt, parallelt med brukermedvirkning

Basert på disse forarbeidene, samt lovverk, faglige anbefalinger og kommuneplan samfunnsdel se figur. ble det landet 3 satsningsområder:

- forebyggende arbeid
- tidlig identifikasjon og intervensjon som forutsetter god samhandling
- et helhetlig tjenestetilbud med familiestøttende fokus

Oversikt over forebyggende tiltak

Som en del av forarbeidet ble det gjennomført en kartlegging av forebyggende tiltak i Senja kommune i 2022. I kartleggingen ble det innhentet informasjon om forebyggende tiltak som er særlig prioritert, eller som Senja kommune har en særegen tilnærming til, og som treffer brukerne direkte. Dette arbeidet er utført av en arbeidsgruppe bestående av Virksomhetsleder for Barne- og familietjenesten, Kommunelege, Kommunepsykolog, Folkehelsekoordinator og Rådgiver Barn og unge.



Figur 3 Satsningsområdenes grunnlag

Spørreundersøkelse til tjenestene

September 2022 ble det sendt ut kartleggingsspørsmål til tjenester i Senja kommune som jobber med barn og unge, både internt og eksternt, for å få en større oversikt over status slik det oppleves i virksomhetene. Spørsmålene er utarbeidet på bakgrunn funn i kartleggingsdokumentet. Spørreundersøkelsen ble utviklet i samråd med Regionalt kunnskapssenter for barn og unge, Nord (RKBU Nord). Spørreundersøkelsen har også blitt sendt ut til Ungdomsrådet. Spørsmålene ble videre bearbeidet i et Ungdomsråd-møte sammen med kommunepsykolog og folkehelsekoordinator.

Videre fordypningsprosess i tjenestene

Etter statusbilde var kartlagt, ble så våren 2023 satt i gang prosess for å utforske innenfor disse satsningsområdene hvilke mål og tiltak som tjenestene anså som viktigst å prioritere. Dette med intensjon om å sette ledergruppen i stand til å sette retning, fordele ansvar og beskrive organisering som hadde forankring i tjenestene. Kommunale tjenester, fylkeskommunale, frivillige organisasjoner og spesialisthelsetjenesten barn/vokse/familier ble invitert med til innspillsrunde. Etter et informasjonsmøte med presentasjon av bakgrunnskunnskap og prosessbeskrivelser, ble alle tjenester

inndelt i arbeidsgrupper som leverte skriftlige bidrag. Etter bearbeiding skriftlige innspill fra arbeidsgrupper ble tjenestene samlet til en tverrfaglig arbeidsdag der vi videre bearbeidet innspillene i en tverrfaglig setting. Arbeidsgruppe her bestod av kommunepsykolog, virksomhetsleder barne- og familietjenesten, rådgiver skole, rådgiver barnehage og kommunalsjef oppvekst. Parallelt med dette ble det hentet innspill fra brukerorganisasjoner.

Statusbilde

Statistikk

Per 1. januar 2023 hadde Senja kommune en befolkning på 14 851 innbyggere (SSB). Det er 2938 barn og unge i alderen 0-17 år. De fleste av disse barna er fordelt på 14 kommunale skoler og 3 private skoler, samt 17 kommunale barnehager og 3 private. I tillegg går noen på Senja og Nordborg videregående skole. Per 1. mars 2023 hadde 93,4% av alle barna fra 1-5 år barnehageplass.

Per 2021 rapporterte 64% av barna som deltok i spørreundersøkelsen til UNGDATA når det kommer til trivsel og fornøydhet med skolen skiller ikke svarene fra Senja-elevene seg ikke stort fra landsgjennomsnittet. Kun 85% av barna på 8.-10. trinn rapporterer å ha en fortrolig venn, sammenlignet med 90% på landsbasis. 29% av barna har skulket, sammenlignet med 27% på landsbasis. Dersom man ser på sammenlagte tall for mobbing for ungdomsskolen over tid, ser man en gradvis nedgang i selvrappert mobbing. Ser man på enkeltår, varierer mobbetallene mye, fra en topp på over 16 %, til bunn på under 4 %. De ettårige tallene viser at 7. trinn ligger over landsgjennomsnitt, mens 3 årlige snitt-tall viser at vi ligger på landssnittet (pandemitallene trekker snittet ned). Selv om det har vært en positiv endring i selvrappert mobbing, er det likevel en bekymringsfull høy andel som opplever mobbing. Skolene rapporterer at det skrives flere aktivitetsplaner nå enn tidligere, og det jobbes generelt sett mer med mobbing skolen

Mange barn opplever fysisk og psykisk vold i familien. De utsettes også for vold dersom det er vold innad i familien. 5% har svart at de har blitt slått én eller flere ganger av en voksen i familien (UNGDATA).

I Senja kommune 2021 (UNGDATA) oppgir bare 51% av elevene på ungdomstrinnet at de er med i et lag eller en organisasjon, mens gjennomsnittet i Norge er på 59%. På landsbasis er 26% av elevene med i en fritidsklubb/ungdomsklubb, mens i senja kommune er ligger dette taller på 20%.

Ifølge SSBs innteks- og formuesstatistikk for husholdninger var det i perioden 2019-2021, av alle husholdninger, 8,8% med vedvarende lav inntekt. I Troms og Finnmark var dette tallet på 8,2%. I Senja kommune var det per 2020 12% av alle barna (0-17 år) som bodde i husholdninger med vedvarende lavinntekt (barnefattigdom.no). Fylket for øvrig har en andel på 9,1%. Samlivsbrudd kan være en vei inn i fattigdom, derfor er det viktig å merke seg andelen enslige forsørgere som ligger på 18,2%, sammenlignet med fylket på 16,2%. En annen risikogruppe som er viktig å merke seg er barn som er en del av husholdninger som mottar sosialhjelp. I 2020 var andelen barn i husholdninger som i løpet av det siste året hadde mottatt sosialhjelp på 4,1% i kommunen og 5,7% i fylket. Av barn i familier hvor hovedinntekthaver kommer fra Afrika, Asia, Latin-Amerika, Europa utenom EU/EFTA og Oseania utenom Australia og New Zealand, tilhører 60,7% husholdninger med vedvarende lavinntekt (2020). På fylkesnivå er det til sammenligning 42,5%. I 2022 utgjorde den største innvandrerguppen

flyktninger på 35,9%. Deretter ser vi arbeidsinnvandrere på 28,4%. I Senja har vi mye industri, fiskeri og oppdrett med en stor andel tilsatte innvandrere. Det vil derfor være en større andel arbeidsinnvandrere i enkelte bygder tilknyttet disse næringene.

Andelen uføretrygdede mellom 18-67 år i Senja kommune per 2021 er 16,4%, (20,2 % for kvinner) sammenlignet med fylket og landet øvrig som er henholdsvis 12,1% og 10,7% (SSB).

Senja har per 2023 5,6 % barn på barnevernstiltak sammenlignet med fylket og landet øvrig som er henholdsvis 4,6 % og 3,9 % (SSB).

Funn fra forarbeidet

Funnene fra forarbeidet viste blant annet disse overordnede funn:

- vi har solide grunntjenester, men hull i tjenesteapparatet og manglende ansvarsfordeling av særlig gruppene: psykisk helse og rus, atferdsvansker, skolefravær samt migrasjonshelse.
- Fordelingen av etablerte tiltak er ujevn over aldersgrupper og geografi, samt for få tiltak i svangerskap og småbarnsår for de med risiko for vansker.

Øvrige funn:

Vi har god samhandling når vi først møtes, og et tjenesteapparat som i all hovedsak er fornøyd med hverandre. Vi har en raus startlansordning som kommer lavinntektsfamilier til gode. Risikogrupper kartlagt i Senja kommune skiller seg i all hovedsak ikke fra det vi kjenner fra forskning for øvrig (lav inntekt, konfliktfylte hjem, rus og psykisk helseproblematikk hos foreldre, barn med reguleringsvansker og utfordrende atferd samt flyktninger/arbeidsinnvandrere). Vi har utfordringer knyttet til kjennskap og lojalitet til samhandlingsplattformen BTI, og manglende arena og struktur for samarbeid. Vi kjenner ikke godt nok til hva andre tjenester tilbyr. Satsningsområdene bærer preg av manglende rød tråd, for lite evaluering, og for spredte/få satsninger knyttet til familielivet. Funnene kan leses i sin helhet i eget dokument.

Beskrivelser av satsningsområdene

Forebyggende arbeid

Forebyggende arbeid er systematisk arbeid som utføres med mål om å fremme fysisk og psykisk helse, og å utjevne sosiale forskjeller. Forebyggende arbeid krever helhetlige planer og tydelig ledelse, samarbeid på tvers, kompetanse, og i tillegg samarbeid med frivillig innsats.

Alle aktører i kommunens tjenestetilbud har et ansvar for forebygging. Helsestasjonstjenesten, kommunepsykologen og kommuneoverlegen er de eneste aktørene der hovedoppgaven er forebygging, men de store oppvekstarenaene skole og barnehage er noen av de viktigste aktørene for forebygging. Høykvalitetsbarnehager kan kompensere for en mindre heldig oppvekstsituasjon. En mobbefri skole der alle opplever vennskap, som fremmer trivsel og mestring fungerer på samme vis. Forebygging på disse oppvekstarenaene er enklere enn i den private sfæren som er en familie, da føringer, planer, læreplaner og kultur er åpne og «åpen for debatt». Barns medvirkning og tett

samarbeid med foresatte er også viktige deler av dette arbeidet. Det samme gjelder også tett oppfølging av det enkelte barn, som forutsetter trygge voksne med gode relasjonelle evner.

Tidlig identifikasjon og intervensjon med god samhandling

En viktig del av å fremme god helse og trivsel i kommunen er å sørge for tidlig oppdagelse og innsats og ivaretagelse av utsatte barn og unge og deres foreldre med behov for oppfølging. Kommunen har det overordnede ansvar for dette. De ulike tjenesteområdene i kommunen som jobber med barn og unge har ansvaret for tidlig oppdagelse og tidlig innsats. I tillegg har de delvis ulike lovverk å forholde seg til, noe som vanskeliggjør samarbeid. Kultur- og fritidssektoren er en sentral samarbeidsaktør. Samarbeid må skje innenfor aktuelle lovverk, for eksempel med hensyn til samtykke, personvern, dokumentasjon og taushetsplikt.

Samarbeidsplikten på systemnivå som nå er styrket ved ny lov. Denne nye lover er førende også for denne planen, og viktig for at tjenestene skal lykkes med det forebyggende arbeidet. For å sikre godt samarbeid er man avhengig av at tjenestene har god nok kjennskap til hverandres ansvar og ansvarsområder, og etablerte samarbeidsstrukturer og rutiner.

Et helhetlig tjenestetilbud med familiestøttende fokus

Forebygging er en kompleks utfordring som spenner over flere ulike ansvarsområder, der ingen enkelt aktørs innsats er tilstrekkelig. Alle kommunens tjenester må ta eierskap til helheten av tilbudet til våre barn og ungdom. Dette fordrer en samkjøring av tilnærming og problemforståelse på tvers av tjenester. Hele det samlede tjenestetilbudet som møter barn og familier 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, et tydelig «vi i lag rundt barnet» og et «godt skodd» helsetjeneste-tilbud uten hull som gjør at vansker forverrer seg.

Familien er den viktigste arena for å kunne fremme god helse. En god og omsorgsfull familie er særlig viktig for psykisk helse. Langvarige belastninger i form av psykisk og fysisk uhelse, dårlig økonomi, og andre stressorer kan føre til alvorlige konsekvenser. En god barndom varer livet ut, og negative faktorer arves gjerne ned gjennom generasjoner.

Konkretisering av tiltak, beskrivelser av organisering, ansvarsfordeling og samarbeid

For å sikre at planen svarer ut krav om å ansvarsfordele, og gi beskrivelser av organisering og samarbeid er de fleste tiltak fylt ut i tabells form, der man søker å svare ut de tre satsningsområdene (tabell 1). Hver risikofaktors tiltak er så presentert i egen tabell for å svare ut **ansvarsfordeling, organisering, samarbeid, implementeringsplan og evalueringsplan** (tabell 2-6). Formatet på tabell er etter forslag fra Korus for å sikre at man dekker alle de viktigste risikofaktorene for utvikling av atferdsvansker. **Foreldreveiledning og tiltak mot atferdsvansker** presenteres for seg selv i egne tabeller da disse krever mer utførlig forklaring (tabell 7-8).

Modell for samhandling og samarbeidsstrukturer presenteres for seg.

Spesifikt om tjenestetilbud

I arbeidet med utarbeiding av planen er det funnet behov for å styrke det kommunale tjenestetilbudet innen psykisk helse og rus, samt tjenestetilbud innen foreldre/familieveiledning, atferdsvansker og bekymringsfullt skolefravær som skyldes atferdsvansker. Teamet skal jobbe både lavterskel og vedtaksbasert innenfor kommunens ansvar. Det er av tjenestene i kommunen identifisert behov for å styrke arbeidet med SLT stilling. Dette kan ses i sammenheng med andre stillinger knyttet til aktivitetshus.

Det må utredes hvilken utforming denne nye tjenesten/tjenestetilbudet skal ha, da det er særlig viktig å få en tjeneste som blir godt integrert med grunntjenestene. Det blir særlig viktig at personal tilsatt i teamet har god kompetanse for å bistå i de problemstillingene knyttet til skole/barnehage. **Det anbefales derfor at de nye personell-ressursene som nå er tildelt miljøteam blir knyttet til teamet.** Dette vil sikre et stort fagmiljø og en god integrasjon mellom skole dette nye teamet.

I tabellen under vil derfor enkelte tiltak stå som tilknyttet «Familieteamet», men det kan tenkes at tiltaket vil bli utført av f.eks. en barnevernsansatt som er tilknyttet «Familieteamet».

Samhandling

Overordnet modell for tverrfaglig samhandling og tidlig innsats

Kommunen har en overordnet modell for organisering av alt tverrfaglig samarbeid for sårbare barn, unge og deres familie, Bedre tverrfaglig innsats (BTI). Denne har en handlingsveileder for alle ansatte som beskriver lettfattat og konkret hvordan man kan jobbe målrettet og effektivt med oppfølging og hjelp til utsatte barn og unge. Arbeidet har fokus på å være et nært samarbeid med de unge selv og deres foresatte. I tilknytning til denne veilederen er det kjøpt inn en elektronisk stafettlogg som nå også brukes i forbindelse med alle barnekoordinatorsakene. Både modellen BTI og stafettloggen vurderes det som hensiktsmessig å fortsette med.

Målsetninger her er å skreddersy handlingsveilederen slik at denne er tilpasset det som eksisterer av samhandlingsarena i Senja kommune. Det vil si å

- Samkjøre kommunens handbøker og handlingsplaner med møtestruktur og BTI handlingsveilederen
- Tilpasse handlingsveilederen ny helselovgivning/velferdslovgivning

For å evaluere status på ansvarsfordeling/grad av samarbeid/fornøydhet med samarbeid skal Senja

- bruke BTI-undersøkelsen (tilgjengelig via Korus Nord)

For å sikre lederforankring og lojalitet til modellene skal

- Koordinator ikke være pådriver, men avdelingsledere/virksomhetsledere være ansvarlige for rutiner og implementering.
- Bruke de tverrsektorielle møtene på systemnivå som struktur.

Ansvar: Kommunalsjef oppvekst og kultur

Tverrfaglige møter på systemnivå

Det skal opprettes fast tverrsektoriell møtestruktur på ledernivå i tråd med Fafo anbefalinger fra 0-24 samarbeidet. Dette for å sikre god lederforankring og en fast møtestruktur for å blant annet kunne evaluere både reimplementering BTI og Plan for forebygging.

Ansvar: Kommunalsjef oppvekst og kultur

Samarbeid kommunen og eksterne/samarbeidsrutiner internt

Kommunen er i dialog med BUP for utforming av samarbeidsavtaler og rutiner, spesifikt knyttet til opprettelse av nytt familieteam i kommunen, men også knyttet til generell samhandling mellom BUP og aktuelle tjenester som skole, helsestasjonen osv. Disse avtalene og rutinen forventes ferdigstilt ila 2024 når teamet er operativt.

Ansvar: Kommunalsjef oppvekst og kultur

I tillegg pågår et omfattende arbeid med utarbeidelse og revidering av samtlige av kommunens samarbeidsrutiner for å sikre krav til samarbeid på systemnivå. Dette arbeidet forventes ferdigstilt ila 2024.

Ansvar: Kommunalsjef Helse og oppvekst

Tverrfaglig samarbeidsstruktur på individnivå

	Funksjon	Type saker	Deltakere	Ansvar
Ressursteam	Rådgiving/konsultasjon. Se spesialpedagogisk handbok.	Pedagogiske problemstillinger	PPT, Bhg, Skole	Styrer/rektor
Utvidet ressursteam	Rådgivning/konsultasjon ved behov, ikke fast Møtet utvides/innskrenkes til kun relevante tjenester/funksjon. Saker kan meldes til utvidet ressursteam uten at saken har vært oppe i ordinært ressursteam. Krever samtykke for individsaker.	Bekymring knyttet til en rekke vansker/atferd som ikke kun er knyttet til pedagogiske problemstillinger	PPT, bhg, skole, HS, Familieteamet, kommunepsykolog, logoped, fysioterapeut, BVT	Styrer/rektor kaller inn. Hver virksomhetsleder for aktuelle tjenestesteder er ansvarlig for å sikre rutiner for møtedeltakelse.

Samordningsteam	Koordineringsmøter for å planlegge tiltak/plan/delegere ansvar/evaluere	Alle type saker som krever samarbeid med andre tjenester	Foreldre/barn og involverte tjenester	Stafettholder
Tverrfaglig oppfølgingsteam	Koordineringsmøter for å planlegge tiltak/plan/delegere ansvar/evaluere Oppnevnes etter helselovgivning, men koordinerer samtlige tjenester.	Alle typer saker	Foreldre/barn og involverte tjenester Koordinerende enhet	Barnekoordinator/ Koordinator

Presentasjon i tabeller over ansvarsfordeling, organisering og samarbeid

Tabell 1 Oversikt over alle tiltak					
Skadelige omsorgsformer: neglekt, svikt, krenkelser, og emosjonell utilgjengelighet.	Rusmiddelbruk	Psykiske lidelser	Utviklingsvansker som ikke blir forstått og hjulpet	Skadelig psykososialt miljø i bhg/ skole	Levekårsutfordringer
Foreldreveiledningsprogram se egen tabell Handlingsrutiner/kunnskap om meldeplikt	Rusbehandling Traumebehandling	Familiesamtaler/Veiledning Avlastning Behandling psykisk lidelser Barnekoordinator	Atferdsvansker se egen tabell	Beredskapsteam mot mobbing	Gjeldsrådgivning Eie-til-leie
Tidlig inn styrkes/prioriteres Foreldreveiledning flyktninger Tidlig oppstart barnehage ved behov grunnet familiære grunnet. Familieråd	Koordinering av kompetanse på rusforebyggende tiltak (SLT-Koordinator)	Pårørendegruppe for barn der foreldre har sykdom/vansker Barn som pårørende Barnekoordinator	Fagspesifikk Kartlegging Konsultasjonsstøtte	Kompetanse-heving som følger valg av felles plattform	Økonomisk veiledning Husbanksatsning/bolig NAV-samarbeid BVT Søskenmoderasjon i barnehage Rutinemessig kartlegging økonomiske utfordringer Aktivitet og mestring
Foreldreforberedende kurs/gruppe Trilletreff/barselgruppe på aktivitetshuset med tilgang på personell fra aktuelle tjenester Handlingsplan Vold i nære relasjoner Jeg vet/snakke sammen	Alkohol og rus under graviditet: Spørre alle - bruke TWEAK, AUDIT, DUDIT 0-16år: Rusbruk foreldre tematiseres i holdningskapende	Kartlegging under graviditet EPDS Åpen dør skolehelsetjenesten Pakke med undervisning/gruppetiltak	Systematisk samarbeid helsestasjonen og barnehagen Kompetanseløftet spesialpedagogikk og inkluderende praksis	Felles program for inkluderende praksis i skolen (DUÅ/PALS) Handlingsplan godt psykososialt miljø i Senjaskolene+handlingsplan mot mobbing og krenkelser i barnehage	Barn/foreldre får kunnskap om gratisprinsippet i skolen Felles policy på bursdagsgaver og sosiale sammenkomster (skole)

<p>E-læringskurs vold i nære relasjoner Systematisk Voldskartlegging</p> <p>Foreldresamarbeid (skole/bhg) prioriteres og styrkes med god kompetanse på «den vanskelige foreldresamtalen».</p>	<p>arbeid foreldregruppa.</p> <p>Barn får kunnskap i skole</p>	<p>tilgjengelig fra skolehelsetjenesten</p> <p>Snakke sammen (kompetanseheving for ansatte)</p>		<p>HOPP-læring</p> <p>Holdningskapende arbeid for foreldregruppen</p>	<p>Fritidskassa</p> <p>Utstyrsbank støa</p> <p>Kulturkort</p>
---	--	---	--	---	---

Tabell 2 Skadelige former for omsorg						
Alder	Tiltak	Ansvar	Organisering	Samarbeid	Implementeringsplan	Evaluering
0-23 år	Råd og veiledning/familieveileder/avlastning PMTO/ COS-P	Barnevern	Familieveileder tilknyttet BVT. I tillegg kjøpes det inn tjenester COS-I/MST ved behov.	Det fordres et tett samarbeid mellom BVT og de øvrige tjenestene når det gjelder familiene med høy grad av belastning/risiko. Evaluering av kommunens samlede foreldreveiledning gjøres på systemnivå der kommunalsjef Oppvekst og kultur er ansvarlig.	Implementert	Årlig
	Foreldreveiledningsprogrammer Se egen tabell	Utredes			Utredes	
	Handlingsrutiner mistanke om vold mot barn (Handlingsplan vold i nære relasjoner)	Alle som jobber med barn og unge	Virksomhetsleder er ansvarlig for at rutiner er oppdatert, tilgjengelig og følges.	Årlig samarbeidsmøte på virksomhetsledernivå for statussjekk. Kommunepsykologen (handlingsplanansvarlig) kaller inn.	Planen er implementert, oppstart årlig møte høst 2023	2024
	Kunnskap om melde/avverge/opplysningsplikt (Handlingsplan vold i nære relasjoner)	Alle som jobber med barn og unge	Virksomhetsleder er ansvarlig for at personellet har kunnskapen, og at dette sikres i kompetanseplaner.	Årlig samarbeidsmøte på virksomhetsledernivå for å sjekke behov for opplæring, fagdager etc. Kommunepsykologen (handlingsplanansvarlig) kaller inn.	Implementert Oppstart statusmøter høst 2023	2023
0-1 år	Tidlig inn Herunder verktøyene EPDS Tweak/audit/dudit	Fastlegetjeneste Jordmortjeneste Helsesykepleiertjeneste Psykisk helsetjeneste Tildelingsenheten Barnevernstjenesten NAV	Avdelingsleder er ansvarlig for å sikre at rutinene følges. Virksomhetsleder BFT har ansvar for møtene systemnivå og at evaluering gjennomføres.	Skriftlig samarbeidsavtale med rutinebeskrivelser Faste halvårslige møter på systemnivå Skreddersys med øvrige kompetanseplaner for å sikre ferdigheter hos nøkkelpersonell.	Implementert	Evalueres fortløpende på de faste halvårslige møtene på

						systemnivå
	Foreldreveiledning ICDP - Flyktninger	SLI	Lovpålagt foreldreveiledning			
	Tidlig oppstart i barnehage ved behov.	Barnehage	Fleksibelt opptak for de med særskilte behov	Diverse tjenester/foreldre tar kontakt med virksomhetsleder bhg	Implementert	
	Familieråd	BVT	Familieråd benyttes som metodikk		Implementert	
	Foreldreveiledningsprogram inkl foreldreforbereede kurs	se egen tabell				
0-1 år	Barselgruppe/trilletreff	Aktivitetshus	Hus-ansvarlig aktivitetshuset setter opp plan for temavisemøter av uformell karakter. F.eks: grensesetting, egenomsorg, barnesang osv	Samarbeid med Barneverntjenesten, Helsestasjon, Barnehage, PPT og Kultur	Utredet, ferdig ila 2024	2025
1-6 år	Foreldresamarbeid - Kompetanseheving «den vanskelige foreldresamtalen»	Barnehage ved virksomhetsleder	Kompetanseheving knyttet til BTI	Samarbeid med kommunepsykolog	Oppstart 2024	Evalueres
2-16 år	Jeg vet, snakke sammen & E-læringskurs (handlingsplan vold)	Alle som jobber med barn og unge	Virksomhetsleder er ansvarlig for faglig forsvarlighet på den enkelte arbeidsplass	Årlig samarbeidsmøte på virksomhetsledernivå for å sjekke behov for opplæring, fagdager etc. Kommunepsykologen kaller inn til dette.	Implementert Oppstart statusmøter høst 2023	2023
0-13 år	Informasjon om vold i nære relasjoner og rutinemessig spørsmål knyttet til dette	Avdelingsledere ved Fastlegetjeneste Jordmor Helseykepleiertjeneste	Virksomhetsleder er ansvarlig for faglig forsvarlighet på den enkelte arbeidsplass	Årlig samarbeidsmøte på virksomhetsledernivå for å sjekke behov for opplæring, fagdager etc. Kommunepsykologen kaller inn til dette.	Implementert	2023

	(graviditet, 0-5 år, 1. klasse og 8.klasse)				Oppstart statusmøter høst 2023	
--	---	--	--	--	--------------------------------	--

Tabell 3 Rusforebygging og rusmiddelbruk barn og voksne

Alder	Tiltak	Ansvar	Organisering	Samarbeid	Implementerin gsplan	Evaluering
	Rusoppfølging barn/unge	Familieteam BUP	Barn/unge med begynnende rusmiddelbruk skal ha et tilbud i kommunen/utredes	Kommunen jobber med utarbeidelse av samarbeidsrutiner	Ferdigstilles vår 2024	2025
	Traumeoppfølging til barn som er utsatt for foreldres rusbruk	Familieteam BUP	Barn/unge med belastninger skal ha et tilbud i kommunen/Utredes	Kommunen jobber med utarbeidelse av samarbeidsrutiner	Ferdigstilles vår 2024	2025
	Rusbehandling voksne	Psykisk helsetjeneste Spesialisthelsetj.				
	Koordinering av rusforebygging herunder kompetanse, trender, behov, samt identifisere tiltak.	SLT-Koordinator	Barne- og familietjenesten eventuelt. aktivitetshus	Skal jobbe tett opp mot aktivitetshus og Familieteamet, og samtlige av kommunens tjenester.	Utredes	
0-5år	Se Tidlig inn plattform					
6-18 år	Barn får kunnskap i skole	Skole	Inngår i flere fag, bl.a livsmestring og folkehelse	Skolen inviterer inn aktuelle samarbeidspartnere, se også punktet under.	Implementert	2023
0-23 år	Holdningsskapende arbeid for foreldregruppen og ulike aldersgrupper. (Årshjul)	SLT koordinator Skole Barnehage BFT Kommunepsykolog	Kommunepsykologen/SLT-koordinator kaller inn til årlig samarbeidsmøte med aktuelle virksomhetsledere/enhetsledere for å lage årshjul. Dette årshjulet	Eksterne som politi, frivillige instanser som jobber mot ungdom, Familievernkontor og VGS-aktører inviteres inn	Oppstart høst 2023	Høst 2024

		Bibliotek Psykisk helse	skal også dekke andre tema enn rusforebygging.			
--	--	----------------------------	---	--	--	--

Tabell 4 Psykiske lidelser hos foreldre (inkludert alvorlig fysisk sykdom og belastende livshendelser)

Alder	Tiltak	Ansvar	Organisering	Samarbeid	Implementerin gsplan	Evaluering
	Psykisk helse voksne	Psykisk helsetj Spesialisthelsetj.				
	Familiesamtaler/veiledning	Familieteam/Psykisk helse Familievernkontor Barnevern Spesialisthelsetj.	For de med stor belastning her, vil flere tjenester være aktuelle alt etter utgangspunktet for situasjonen.	Det må utarbeides skriftlige samarbeidsavtaler for å sikre helhetlig samhandling. Rådgiver helse arbeider med utarbeidelse p.t.	Ferdigstilles 2023	2024
	Avlastning Hjemmebasert omsorg	Barnevern Tildelingsenhet	Til personer med særlig tyngende omsorgsarbeid tilbys nødvendig pårørendestøtte /opplæring og veiledning, avlastningstiltak, omsorgsstønad. Hjemmebasert omsorg gir helsetjenester i hjemmet, herunder praktisk bistand og opplæring og støttekontakt	Tildelingsenheten følger opp vedtak om støttekontakt og privat avlastning. Hvis avlastning gis i institusjon så er det institusjonen som følger opp Ved kjøp av tjenester er det utøvende tjeneste som har ansvar for oppfølging av kontrakten.		
	Barnekoordinator	Fagkoordinator (koordinerende enhet) Helsesykepleiertj.	Familier som har eller venter barn med alvorlig sykdom, skade eller nedsatt funksjonsevne, og som vil ha behov for langvarige og sammensatte eller koordinerte helse- og omsorgstjenester og andre velferdstjenester, har rett til barnekoordinator.	P.t er barnekoordinator i 50 % stilling knyttet til koordinerende enhet. Det er bestemt at kun helsesykepleiertjenesten tar rollen som barnekoordinator, med mindre familien har andre ønsker SAMSPILL elektronisk verktøy for kommunikasjon brukes	Implementert	Organisering bør evalueres i 2024

	Grupper for barn med psykisk syke foreldre, søsken	Forebyggende familieteam, Helsepsykiertjenest en Psykisk helse BUP/VOP (DPS)	Det er et tilbud som kommunen bør ha, men som vurderes oppstartet etter at familieteamet er etablert med øvrige gruppetilbud.	Det er hensiktsmessig å gå i dialog med lokal spesialisthelsetjeneste og psykisk helse om dette tilbudet	Utredes innen 2025	
	Rutiner barn som pårørende Systemarbeid barn som pårørende	Kommunalsjef Helse	Rutinene skal være felles for alle som er helsepersonell, og det skal foreligge rutiner på samarbeid med øvrige ved samtykke	Systemsamarbeid med barnehage, skole, barnevern, familievern, NAV, osv. om støttetiltak for barn som pårørende. Samarbeidet skal innebære informasjonsutveksling som fremmer gjensidig forståelse, avklaring av ansvar og oppgaver Utvikling av felles prosjekter og tiltak	Midler er søkt for å systematisere dette arbeidet i 2023	2024
	Felles tverrsektoriell samkjøring av kompetanseheving for tema som -barn som pårørende -risikofaktorer -melde- opplysnings- og avvergeplikt	Kommunalsjef Helse og omsorg Kommunalsjef Oppvekst	Det skal utarbeides en tverrsektoriell plan som sikrer at en samarbeider om overordnede tema.	Utarbeidelse gjøres sammen av aktuelle avdelingsledere/virksomhetsledere, rådgivere, kommunepsykolog/kommuneoverlege/S LT-koordinator/HOPP-koordinator. Kommunalsjef HO og OK har ansvar for å kalle inn til møte	Oppstart 2023	2024 høst
0 år	Kartlegging depresjon hos gravide	Fastlegetjeneste Jordmortjeneste	EPDS tas rutinemessig av fastlege eller jordmor under svangerskap	Fastlegetjeneste og jordmortjeneste må ha rutiner for å sikre at alle gravide følges opp på samme måte.	Implementert	

	Undervisning/gruppetilbud psykisk helse og forebyggende tiltak	Helsesykepleiertjenesten	Skolehelsetjenesten har et utvalg tiltak de tilbyr skole	Virksomhetsleder gjennomgår en gang i året behovet for tiltak sammen med helsesykepleier tilknyttet skolen. Klasselærer kan også utløse enkelttiltak	Implementert	Evalueres hvert 2. år
	Åpen dør skolene	Helsesykepleiertjenesten	Alle skolene har tilknyttet helsesykepleier som har drop-in timer	Ansatte på skolen og foreldre kan også utløse samtaltimer for elever	Implementert	Evalueres hvert 3. år
	Snakke sammen	Alle som jobber med barn og unge	Virksomhetsledere og enhetsledere	Pålagt under handlingsplan mot vold i nære relasjoner	Implementert	2023

Tabell 5 Utviklingsvansker som ikke blir forstått og hjulpet + Skadelig psykososialt miljø i barnehage og skole

Alder	Tiltak	Ansvar	Organisering	Samarbeid	Implementeringsplan	Evaluering
6-18	Beredskapsteam mot mobbing	Kommunalsjef Oppvekst og kultur Beredskapsteamet koordinerer arbeidet med de sakene som meldes inn. Skolen utfører.	Sektorleder styrer teamet. De møtes når behov for bistand er utløst.	Bistår i de tilfellene hvor skolens ordinære rutiner for å forebygge og håndtere mobbing ikke har ført frem eller hvis de ikke er iverksatt.	Implementert	
	Egen tabell for atferdsvansker					
0-16	Felles fagspesifikk kartlegging	Skole Barnehager PPT	Kartlegging av lesing, skriving, regning, engelsk, sosial kompetanse og språk. Tas ihht kartleggingsplan.	Skolene har en felles kartleggingsplan Barnehagene skal utarbeide en felles kartleggingsplan. Ferdig høst 2023..	Skole implementert Bhg start 2023	Revideres hvert 3. år.
1-16 år	Ressursteam	PPT, skole, bhg	Skole og barnehage melder saker., følger spesialpedagogisk håndbok Senja kommune.			
	Utvidet ressursteam	PPT, Helsepsykiatertj.BVT, Kommunepsykolog, Familieteam	Møtes ved behov for refleksjon og rådgivning ved saker som vekker undring/bekymring	Styrer/rektor kaller inn til møte ved behov.	Oppstart 2023	Evaluering 2024 (6 mnd etter oppstart)

	Kompetanseheving atferd skole/bhg	Skole, Bhg, PPT, helsestasjon	Kompetanseheving som følger valg av felles plattform skole/bhg	Se eget punkt om «Felles program for inkluderende praksis i skolen»		
	Systematisk samarbeid mellom helsestasjon og barnehage (skole har eget punkt under psykisk helse)	Virksomhetsledere barnehage og enhetsleder helsesykepleiertjenesten	Tjenestene velger selv sin samarbeidsform. Bør skriftliggjøres	Helsestasjonen og barnehagene skal ha samarbeid på systemnivå	Iverksettes 2024	2025
	Kompetanseløfte for spesialpedagogikk og inkluderende praksis.	Skole Barnehage PPT	Kommunalsjef OK		Oppstart høst 2023 med kartlegging.	
	Felles program for inkluderende praksis i skolen. (DUÅ/TIBIR)	Skole/Sektorleder Barnehage/virksomhetsleder PPT/avdelingsleder	Ved valg av en evidensbasert helhetlig modell for inkluderende praksis, vil man få kompetanseheving på forebygging atferdsvansker	Utredes	Sees på i sammenheng med kompetanseløftet	
	Handlingsplan godt psykososialt miljø i Senjaskolene + handlingsplan mot mobbing og krenkelser barnehage	Skole Barnehage PPT			Implementert	Evalueres i forbindelse med kompetanseløftet
6-16	HOPP-læring	Skole ved Rektor/kontaktlærer	Læring med aktivitet virker som et inkluderende tiltak ved å øke mestring og samarbeid	Samarbeid mellom HOPP-kordinatorer og rektor. Rektor ansvarlig for rutine, og kontaktlærer for utøvelse	Delvis implementert	Evalueres på systemnivå i 2024

			og regulere særlig de minste barna ved bevegelse.			
0-23 år	Holdningsskapende arbeid for foreldregruppen og ulike aldersgrupper. (Årshjul)	SLT koordinator Skole Barnehage BFT Kommunepsykolog Bibliotek Psykisk helse	Kommunepsykologen/SLT-koordinator kaller inn til årlig samarbeidsmøte med aktuelle virksomhetsledere/enhetsledere for å lage årshjul. Dette årshjulet skal også dekke tema som grensesetting, regulering o.l	Eksterne som politi, frivillige instanser som jobber mot ungdom, Familievernkontor og VGS-aktører inviteres inn	Oppstart høst 2023	Høst 2024

Tabell 6 Levekårsutfordringer

Alder	Tiltak	Ansvar	Organisering	Samarbeid	Implementering splan	Evaluering
	Økonomi og Gjeldsrådgivning	Rådgiver NAV	Hjelp til å finne ut hvordan man kan redusere utgiftene sine, gjøre avtaler med innkrever, få opplysninger om rettigheter og plikter, kontakte namsmannen og søke om gjeldsordning. Bruker kan ha rett til frivillig offentlig forvaltning.	NAV senja kjøper i tillegg inn tjenester fra Kompetansesenter for gjeld ved de mest omfattende sakene. Disse bidrar med kontakt med kreditor og offentlig gjeldsordning etc	Implementert	
	Eie-til leie prosjekt	Boligkontoret	En bolig p.t i forsøksprosjekt p.t ønskes utvidet			
	Økonomisk veiledning Med særlig fokus på barn	Veileder NAV	Kartlegging økonomiske situasjonen/generell økonomisk råd og veiledning/opplæring budsjett. Det skal avklares hvorvidt barnas behov blir ivaretatt, og om de f.eks deltar på fritidsaktiviteter		Implementert	
	Kommunal bolig, bostøtte og startlån	Boligkontor/husbank	Senja kommune har en høy andel kommunale boliger og prioriterer barnefamilier i startlånsøknader. Senja kommune har en raus startlånordning sett i fht innbyggertall.		Implementert	

0-18	NAV-ansatt kobles på tidlig i undersøkelsesfase	BVT/NAV	Bvt skal ha lav terskel for å koble på rådgiver i NAV.	Det skal etableres en samarbeidsrutine/fast kontaktperson i NAV	Oppstart 2024	Evalueres 2025
0-5	Søskenmoderasjon i barnehage		Flere en 1 barn i barnehage gir reduksjon i foreldrebetalingen på 50%. Den statlige taksten er minimum 30 %.		Implementert	
	Rutinemessig kartlegging av økonomiske utfordringer	Alle som møter barn og unge/foreldre Virksomhetsleder ansvarlig for rutiner	Alle som møter brukere til samtaler om vansker av psykisk, sosial, atferdsmessig karakter (fastleger, psykisk helsetjeneste, HS, PPT, Miljøteam etc) spør rutinemessig om økonomiske utfordringer, og har kontaklinformasjon til NAV tilgjengelig.	Egen samarbeidsavtale/rutinebeskrivelse på kontaktpunkt inn etableres. Leder NAV og kommunalsjef OK ansvarlig for at dette utarbeides	2024	2025
12-15	Aktivitet og mestring	Frivillighet BFT	14 plasser på ukentlig inkluderingsarena for sårbare unge.	Tiltaket styres av rådgiver BFT i samarbeid med politi og idrettsrådet. Ansvarlig for evaluering tverrsektorielle møter OK/HO Se eget avsnitt om samarbeid på systemnivå	Implementert	Evalueres årlig.
6-18	Barn/foreldre informeres om gratisprinsipp i skole	Skole	Foreldre skal få tydelig informasjon om gratisprinsippet i skole		Implementert	
6-18	Felles policy fritid	Skole	Skole oppfordrer foreldregruppa til felles policy på bursdagsgaver o.l (maks sum) og minner om sosiale		2024	

			sammenkomster i foreldregrupper bør være gratisaktiviteter.			
0-17	Fritidskassa	Tiltaket styres av folkehelsekoordinatør i BFT	Økonomisk støtteordning for organisert idrett barn/unge.	Ansvarlig for evaluering tverrsektorielle møter OK/HO Se eget avsnitt om samarbeid på systemnivå	Implementert	Årlig
0-18	Kulturkort	Under utarbeidelse av Kultur	Målgruppen er sårbare barn og barn i lavinntektsfamilier	Rutiner for rekruttering av aktuelle barn er ikke ferdig. Skal være tema på tverrsektorielt ledermøte.	Under bearbeidelse	Årlig
6-100	Utstyrskasser	Se Senjakommune.no for full oversikt		Evalueres på tverrsektorielt ledermøte	Implementert	Årlig
10-18	Friluftskoler	Friluftsråd og Senja kommune v/kultur	Friluftskole i august 3 dager for barn og unge, ungdomscamp 3 dager villmarkscamp 5 dager.	Samarbeid med kommune i Midt-Troms Friluftsråd Evalueres på tverrsektorielt ledermøte	Implementert	Årlig

Tabell 7 Foreldreveidningsprogram for ulike vansker og for generell mestring av foreldrerollen						
Alder	Tiltak	Ansvar	Organisering	Samarbeid	Implementering splan	Evaluering
0-18	PMTO COS-I Generell råd og veiledning	BVT	BVT har en intensjonsavtale med NUBU om opplæring av 2 PMTO-terapeuter COS-I kjøpes av BVT ved behov 1 Familieveileder ved BVT	BVT skal samarbeide med Familieteam evt annen organisering for foreldreveiledning.	Oppstart kurs PMTO 2023 høst	2024 høst
0-18	Fleksibel og brukerorientert familieveiledning som kan gis på ulike arena.	Familieteamet	Ved tilstander som skaper ressursunderskudd i en familie, men der det ikke foreligger bekymring for omsorgssvikt, skal familien har tilgang på familieveiledning over en begrenset tidsperiode. Dette skal være lavterskel tilbud og kartlegging bør inngå.	Samarbeid med alle aktuelle instanser.	Utredes. Oppstart sommer 2024.	
0-18	COS-P i mindre grupper	BVT Helsestasjon Virksomhetsleder	Både HS og BV har flere ansatte med denne kompetansen, og ofte overlapp på populasjon	BVT og HS skal utarbeide en samarbeidsrutine for denne grupper brukere der de samarbeider om tilrettelagt COS-P. Virksomhetsleder BFT har ansvaret for framdrift rutine	Oppstart 2024	2025
0	Fødselsforberedene kurs	HS Jordmortjenesten	Selve kurset legges til jordmortjenesten Alle foreldre skal oppfordres til å delta på foreldreforberedende kurs, og videre	Samarbeid mellom aktuelle instanser for å dra nytte av hverandres kompetanse	Utredes av fagmiljøet hvilket kurs som velges. Plan for kurs arbeides fram høsten	2025

			foreldreveiledningsprogram COS-P eller ICDP etter barnet er født.		2023, oppstart kurs 2024	
0-18	ICDP	SLI Helsestasjon (BHG) Familievernkontoret	Utover det lovpålagte foreldreveiledningen v/SLI skal HS og SLI gå sammen om å utarbeide samarbeidsrutine for ICDP-kurs da denne kompetansen finnes hos begge avdelinger.	I prosess med denne utarbeidelsen av samarbeidsrutine skal Familievernkontoret inviteres inn. En mulighet er at HS og SLI aktivt rekrutterer inn deltakere til ICDP-gruppene som kjøres p.t hos familievernkontoret. Barnehagen inviteres også med inn, da kompetanse på ICDP eksisterer i bhg også.	Oppstart arbeid med samarbeidsrutine senest vår 2023	vår 2025
0-18	COS-P	Helsestasjonen/BVT	Helsestasjonen og BVT har sertifiserte terapeuter.	Tjenestene finner felles rulleringshjul for COS-grupper, og samarbeidsrutine. Fagmiljøet utformer tiltakets form, felles instruktører, eller felles rekruttering e.l.	Oppstart 2024	2025

Tabell 8 Håndtering atferdsvansker			
Vansketype atferdsvansker	Alder	Hjelp/metode	Merknad
Alvorlig grad av atferdsvansker (barn som skremmer)	0-5 år	PPT, Familieteam, BUP, Barnevern + De utrolige årene	Av evidensbaserte tiltak som anbefales sterkt for atferdsvansker er TIBIR (PMTO) og De utrolige årene (DUÅ). Felles for disse er kompetansesenter som bidrar med opplæring og implementeringsstøtte, lokalisert nært, hhv Tromsø og Harstad, og opplæring/veiledning er gratis. Begge tilbyr en helhetlig teoretisk plattform for hele kommunens tjenestestruktur (skole/bhg, helsesykepleiertj. PPT, BVT, Familieteam). Plattformen inkluderer alt fra universalforebyggende tiltak for trivsel og inkludering på skolene til gruppetilbud (foreldre/barn) og individuelt tilpasset oppfølging. Dvs tiltak for både grupper og individer på grønt, gult og rødt nivå. Begge modellene vurderes som jevn gode, og tiltakene kan bygges ut i egen valgt rekkefølge etter råd fra kompetansesenter. For å sikre et tilstrekkelig stort fagmiljø, samme språk og helhetlig innsats for hele «behovsreisen» til barn og familier, over flere tjenester, anbefales det å avvente skolens avgjørelse på helhetlig tilnærming til plattform for inkluderende praksis (kunnskapsløftet). Eksempler (ikke utfyllende) på tiltakene vi vil kunne få tilgjengelig er merket i blått forslag i tabell
	6-12	PPT, Familieteam, BUP, Barnevern + PMTO BVT har p.t en intensjonsavtale med TIBIR(NUBU) om utdanning av to PMTO-terapeuter.	
	13-18	PPT, Familieteam, BUP, Barnevern + MST (kjøpes inn av BVT ved behov)	
Moderat grad av atferdsvansker (vekker bekymring)	0-5	PPT, Familieteam, BUP, helsestasjon (utredning+behandling) DUÅ/TIBIR (kurs og foreldreveiledning)	
	6-12	PPT, Familieteam, BUP, skolehelsetjenesten (utdr+beh) TIBIR/DUÅ (kurs, konsultasjon og foreldreveiledning)	
	13-18	PPT, Familieteam, BUP, skolehelsetjenesten (utdr+beh) Foreldreveiledning (TIBIR/DUÅ)	
Disiplinproblemer (atferd som forstyrrer og irriterer)	0-5	Hjem-skole samarbeid	
	6-12	PALS(TIBIR)/ Skole- og barnehageprogram (DUÅ)	
	13-18	Konsultasjon for ansatte: «Utvidet ressursteam» Konsultasjon for foreldre: Helsestasjon/skolehelse Gruppeveiledning: Universalprogrammet (DUÅ) + ICDP	

Vedlegg

Vedlegg 1: Oversikt over forebyggende tiltak 2022

Vedlegg 2: Samlede funn forarbeid

Vedlegg 3: Forslag til tjenestebeskrivelse familieteamet

Vedlegg 4: Referat fra brukermedvirkning