

**PLAN FOR FOREBYGGING AV  
OMSORGSSVIKT OG ATFERDSVANSKER  
HOS BARN OG UNGE  
2024-2030**



**SNÅSA KOMMUNE**

1.0 Innledning .....	3
<b>2.0 Oppvekstreformen .....</b>	<b>3</b>
2.1 Barnevernsreform og mål for det forebyggende arbeidet.....	3
2.2 Mål for reformen .....	4
2.3 Arbeid med planen.....	5
2.4 Barn og unges livskvalitet og trivsel i Snåsa kommune .....	6
<b>3.0 Tidlig innsats og forebygging .....</b>	<b>6</b>
3.1 Kommuneplanens samfunnsdel.....	6
3.2 Snåsamodellen .....	6
3.3 BTI .....	8
3.4 Handlingsveileder.....	9
3.5 Stafettlogg.....	9
3.6 Tverrfaglig fordelingsteam .....	10
3.7 Barnehagen og skolen som arena for forebygging .....	10
3.8 Familiesentralen som forebyggende arena.....	12
3.9 Kulturskolen som forebyggende arena .....	13
3.10 Koordinerende enhet .....	13
3.11 Barnekoordinator.....	13
3.12 Forebyggende tiltak .....	13
<b>4.0 Behov for nye rutiner og tilbud innenfor forebyggende arbeid og kompetansebehov .....</b>	<b>16</b>
4.1 Behov for nye/oppdatering av rutiner .....	16
4.2 Nye rutiner og kompetansebehov .....	16
<b>5.0 Handlingsplan 2024/2025.....</b>	<b>16</b>
<b>6.0 Evaluering av arbeid og plan .....</b>	<b>17</b>

## 1.0 Innledning

En god barndom varer livet ut. Opplevelser og erfaringer i barndommen har betydning for hvordan vi mestrer livene våre videre. Belastninger i barndommen gir høyere risiko for flere negative utfall for helse og livskvalitet senere i livet. En rekke faktorer spiller inn på hvor god barndom hver enkelt får og hvor godt fundamentet blir som skal bære dem gjennom resten av livet. Jo tidligere man blir oppmerksomme på disse faktorene, jo bedre forutsetninger for en trygg og god oppvekst, og desto færre mennesker vil få behov for helsetjenester og sosialstønad i fremtiden (Helsedirektoratet, folkehelse i et livsløpsperspektiv).

Trygge voksne, nære relasjoner, følelse av tilhørighet og tillit, samt gode barnehager og skoler er noen av de viktigste elementene for å gi barn og unge en god oppvekst. De aller fleste barn har det slik. De trives i barnehagen og på skolen, opplever mestring og har trygge og stabile hjemmeforhold. De er fornøyde med foreldrene sine og de har gode venner. De føler trygghet i eget nærmiljø, og de har fritidsaktiviteter de deltar i. Alt dette bidrar til å gjøre dem rustet til å møte utfordringer og hindringer på veien videre.

Ifølge Folkehelseinstituttets oppvekstprofil er følgende forhold sentrale for at barn og unge skal ha en god oppvekst:

- At barn og unge føler tilhørighet og trygghet i familien, blant venner og i nærmiljøet.
- At barn og unge får god tilknytning til skole og etter hvert arbeidsliv.
- At barn og unge har god psykisk og fysisk helse.
- At barn og unge med innvandrerbakgrunn har de samme mulighetene som andre jevnaldrende.
- At familiens økonomi er trygg og forutsigbar og at familiens levekår er gode.

Det å fremme en god oppvekst er en oppgave som flere sektorer har ansvar for og må samarbeide om. Tverrfaglig samarbeid er viktig fordi barn lever livet sitt i en sammenheng, der forhold i hjemmet, på skole og på fritiden påvirker hverandre gjensidig. Dette betyr at alle som jobber med barn og unge må snakke sammen og samkjøre innsatsen for å gi barn en god oppvekst, jfr Kommuneplanens samfunnsdel.

## 2.0 Oppvekstreformen

### 2.1 Barnevernsreform og mål for det forebyggende arbeidet

Barnevernsreformen trådte i kraft 01.01.2022. Formålet med endringene er at de samlet sett skal gi et bedre barnevern, slik at flest mulig barn kan få tilpasset hjelp innenfor de ressursene barnevernet og kommunen til enhver tid disponerer. Endringene vil også gi kommunene sterkere insentiver til å jobbe forebyggende. Målene for reformen er endringer innenfor hele oppvekstsektoren i ulike tjenester som barnehage, skole, helse, PPT, barnevern, NAV, etc. Derfor kalles det en oppvekstreform eller barnevernsreform.

På bakgrunn av barnevernsreformen må Snåsa kommune utarbeide en plan for å forebygge omsorgssvikt og atferdsvansker hos barn og unge, jf. Barnevernloven § 15-1. Sett i sammenheng med lovbestemmelsen fra 1.1.2021, om at kommunestyret minst én gang i året skal få en redegjørelse om tilstanden i barneverntjenesten understrekes og styrkes

kommuneledelsens politiske og administrative ansvar for å kunne avdekke og rette opp svikt og mangler i barneverntjenesten. Målet er å skape et helhetlig tjenestetilbud tilpasset barn og familier. Reformen stiller derfor krav til ledelse i barnevernet, til kommunens styring av barnevernet og til det samlede familiestøttene arbeidet.

Norge har, sammenlignet med mange andre land, et godt utbygd barnevern, og det er stor oppmerksomhet om barns rettigheter og barns behov. Gjennom innlemmingen av FNs konvensjon om barnets rettigheter (Barnekonvensjonen) i norsk lov, er barns stilling som selvstendig rettssubjekt tydeliggjort, og barn har fått egne rettigheter som er førende for alt arbeid knyttet til barn og unge. Barnekonvensjonen slår fast at alle barn og unge har rett til å si sin mening og bli hørt i alle saker som angår dem selv. Konvensjonen fastslår også at prinsippet om barnets beste skal være et grunnleggende hensyn ved alle handlinger som berører barn. Konvensjonen gir alle barn og unge rett til å bli beskyttet mot vold og overgrep og rett til å ha en trygg og god oppvekst, uansett hvem de er og hvor de bor. Snåsa skal ha «barnets beste – prinsippet» som hovedvekt i arbeid med barn og unge. Barn og unge skal bli hørt og deres stemmer skal vektes høyt.

## 2.2 Mål for reformen

- 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.

### Større kommunalt ansvar for barnevernet

Med barnevernsreformen har kommunene fått et større ansvar for barnevernet, både faglig og økonomisk. Dette stiller krav til kommunens styring av barnevernet, til ledelsen i barnevernet og til det samlede familiestøttene arbeidet.

Et av målene med reformen er at kommunene skal styrke arbeidet med tidlig innsats og forebygging i hele oppvekstsektoren. Tidlig innsats, med tiltak som er godt tilpasset barnas og familienes behov, er først og fremst en investering i innbyggernes velferd, men må også ses på som en investering som kan spare kommunen for mer inngripende og kostbare tiltak senere.

### [Les mer om kommunens ansvar for å forebygge omsorgssvikt og atferdsvansker](#)

Med barnevernsreformen har kommunene fått et helhetlig økonomisk ansvar for ordinære fosterhjem. Egenandeler for statlige barnevernstiltak som akuttiltak og institusjoner har økt kraftig, mens egenandelen for spesialiserte hjelpetiltak er redusert.

Kommunene har også fått et økt faglig ansvar, blant annet gjennom et helhetlig ansvar for oppfølging og veiledning av fosterhjem.

Formålet med endringene er at de samlet sett skal gi et bedre barnevern, slik at flest mulig barn kan få tilpasset hjelp innenfor de ressursene barnevernet og kommunen til enhver tid

disponerer. Endringene vil også gi kommunene sterkere insentiver til å jobbe forebyggende. Økt økonomisk ansvar blir kompensert gjennom en økning i rammetilskuddet.

Barnevernsreformen gir en fortsatt tydelig statlig andrelinjetjeneste. Gjennom oppgaveansvar på spesialisert nivå skal det statlige barnevernet utfylle det kommunale nivået i barnevernet.

Reformens proposisjon (prop. 73 L (2016-2017) presiserer at det er viktig at tiltakene settes tidlig inn i familien.

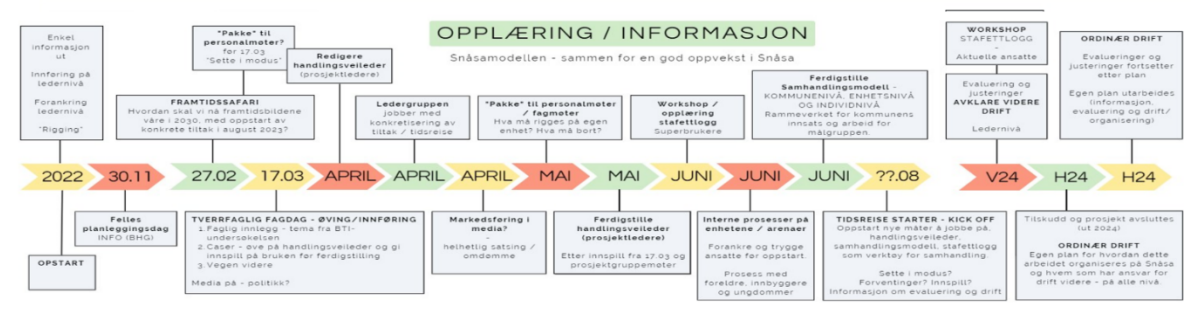
### 2.3 Arbeid med planen

Planarbeidet har hatt to trinn:

- BTI-prosjektet sammen med Steinkjer kommune som den praktiske delen av den forebyggende planen.
- Planarbeidet som omhandler saksarbeidet i å framstille forebyggende plan for omsorgssvikt og atferdsvansker.

Prosjektet BTI sammen med Steinkjer kommune fra 01.01.2022.

## Hva vil skje framover? Hva betyr det for meg?



**Du kan være den som gjør dette til en suksess og som gjør framtidsbildene virkelig i 2030 -** både som ambassadør ved å framsnakke og bruke verktøyene, og ved å komme med innspill som er med på å styrke tiltakene og verktøyene vi nå skal i gang med.

Arbeidet har bestått av mange ulike tiltak som vi ser av plansjen:

- Framtidssafari
- Felles fagdag for helse og oppvekst
- Arbeidsgruppe av enhetsledere: Utarbeide praktiske BTI-tilbud
- Flere workshops
- Styringsgruppemøter
- Kompetansesamlinger

Fra BTI-prosjektet har det blitt utviklet en forebyggende arbeidsmetode som konkretiserer den forebyggende planen i praksis. Den forebyggende planen fungerer som en oversikt og

en kontrakt mellom tjenestene og regelverket på den ene siden, og tjenestene som innbyggerne i kommunen skal motta på den andre siden.

## 2.4 Barn og unges livskvalitet og trivsel i Snåsa kommune

\* barnevernets kommunemonitor **Barnevernet skriver** / kommenterer tallene for Snåsa: <https://www.bufdir.no/statistikk-og-analyse/monitor/barnevern?primary=5041>

Pr. 1. januar 2024 er det registrert 2114 innbyggere i Snåsa kommune. 23 % av disse er barn og unge mellom 0- 19 år. 28 % medberegnet aldersgruppen 20 – 24 år. Folkehelseinstituttet (FHI) lager årlige folkehelseprofiler og oppvekstprofiler som viser kommunens styrker og utfordringer sammenlignet med fylket og landet ellers. [Last ned folkehelseprofil for kommuner og bydeler - FHI](#)

## 3.0 Tidlig innsats og forebygging

### 3.1 Kommuneplanens samfunnsdel

Plan for forebygging av omsorgssvikt og atferdsvansker hos barn og unge må ses i sammenheng med andre kommunale planer som omhandler tverrsektoriell samhandling - og den bygger på kommuneplanens samfunnsdel.

Selve kommuneplanens samfunnsdel sier noe om:

Mål og strategier for Snåsas framtid:

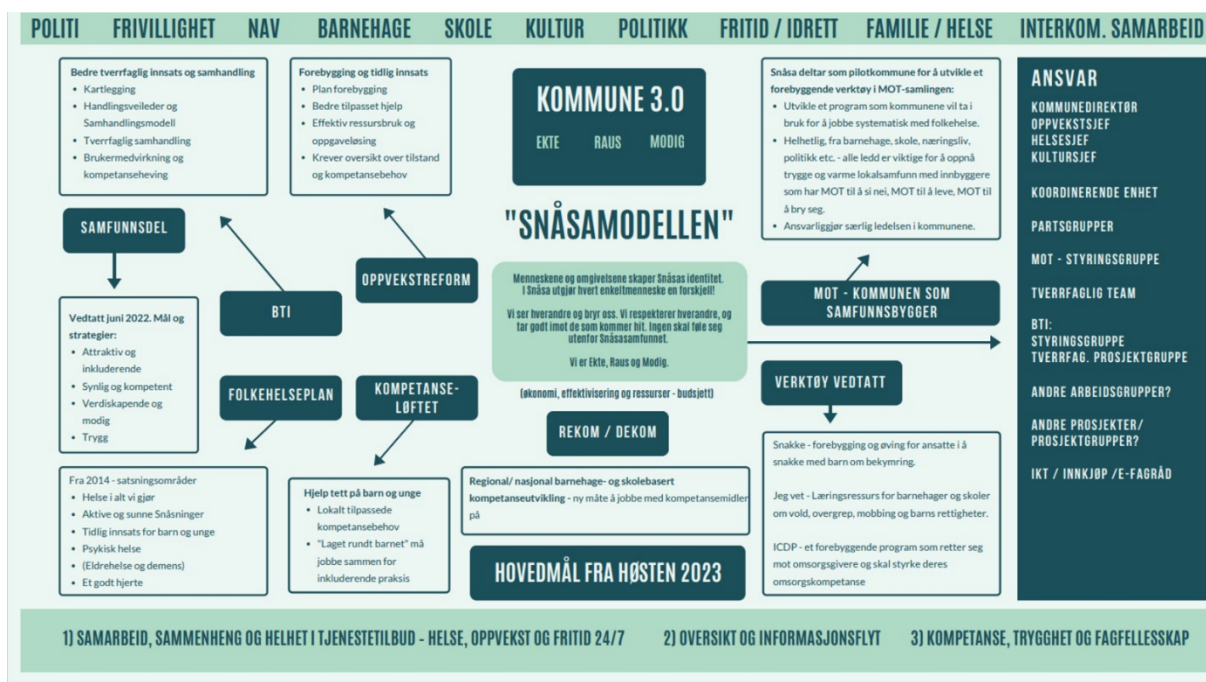
- Attraktiv og inkluderende
- Synlig og kompetent
- Verdiskapende og modig
- Trygg

Dette skal ligge til grunn for det forebyggende arbeidet.

### 3.2 Snåsamodellen

Snåsamodellen er summen av forebyggende tiltak og tjenester rettet mot gravide, barn, unge og deres familier i Snåsa kommune for å gi barn og unge i Snåsa en god start på livet. Snåsa kommunestyre vedtok 25.06.2020 «Snåsamodellen». *Målsettingen er at barn og unge i Snåsa skal være ekte, rause og modige barn og unge som mestrer eget liv.*

Dette er Snåsamodellen i skjemaformat slik tilbudene er i dag.



Her kommer noen korte forklaringer på innholdet i modellen:

MOT – kommunen som samfunnsbygger fjernes. MOT har selv stoppet dette prosjektet. Her er det ikke tatt ut i oversikten.

Vi finner det administrative ansvaret for utviklingen av Snåsamodellen, dvs. det forebyggende arbeidet, i overordnet kommuneledelse.

Snåsa har som mål å utvikle seg til en 3.0-kommune, som har innbyggere som medvirker til sin egen utvikling i det å «hjelp seg selv» etter evne og egne ressurser og får nødvendig hjelp ved behov.

Regional kompetanseutvikling i form av REKOM og DEKOM er Statsforvalteren sin innsats inn mot oppvekstreformen og fagutvikling rettet mot ansatte i barnehage og skole.

«Snakke», «Jeg vet» og «ICDP», sammen med MOT- programmet “Robust ungdom” for 8.-10.-klasse, i tillegg til skolen/barnehagen som samfunnsbygger var de første verktøyene som ble politisk vedtatt at skal være en del av Snåsamodellen.

Snåsamodellen er, og skal være, under stadig utvikling. Fram mot 2030 ligger følgende felles fremtidsbilder som grunnlag for utviklingen av Snåsamodellen:

- samarbeid, sammenheng og helhet i tjenestetilbud – helse, oppvekst og fritid 24/7
- oversikt og informasjonsflyt
- kompetanse, trygghet og fagfellesskap

Arbeidsoppgaven fram mot 2030 er å innarbeide de tre punktene i arbeidsoppgaver og rutiner slik at de ulike tjenestene år for år nærmer seg målene sammen.

Det betyr at det må settes av tid og noen ressurser til å hele tiden arbeide seg sammen og «se» hverandres tjenester og nytteverdier av samhandling og utvikling.

For å ivareta denne utviklingen, er det overordnet ledelse som må sette trykk på prosesser. Det politiske nivået må etterspørre fast evaluering, gjerne en gang i året, som tar for seg framdrift og resultat. Deretter kan man drøfte videre vei og prioriteringer fram mot 2030.

FELLES FRAMTIDSBILDER FOR SNÅSAMODELLEN 2030		
<p><b>1) SAMARBEID, SAMMENHENG OG HELHET I TJENESTETILBUD - HELSE, OPPVEKST OG FRITID 24/7</b></p> <p>I 2030 har Snåsa kommune gode og hensiktsmessige samarbeidsforum på både kommune-, enhets- og individnivå, som sikrer både tverrfaglig samarbeid med gode samarbeidsrelasjoner og sammenheng i tjenestetilbudet. Det er god kjennskap blant ansatte om hverandres fag, ansvar, muligheter og mandat, og det er en kjent og tydelig ansvarsfordeling på hvem som følger opp hva og hvem som kan bidra på de ulike problemstillinger og behov. Dette gjelder også 24/7-perspektivet, hvor det er en en holdning blant ansatte om at også kultur og fritid har en plass i det helhetlige oppfølgingen av gravide, barn, unge og familier.</p> <p>Kommunens ressurser og kapasitet benyttes på en god og hensiktsmessig måte, og på riktig tidspunkt, slik at både innbyggere og ansatte opplever å få god og riktig hjelp til riktig tid.</p> <p>Alle ansatte i Snåsa som møter gravide, barn, unge og familier har felles forståelse for det å forebygge, fange opp og følge opp målgruppen, og det gjøres jevnlig forventningsavklaringer i de ulike tverrfaglige samarbeid som sikrer tydelige roller, mandat og ansvar.</p>	<p><b>2) OVERSIKT OG INFORMASJONSFLYT</b></p> <p>I 2030 har Snåsa kommune en tydelig og god oversikt over tjenestetilbudet, hvor innbyggere og ansatte enkelt kan finne ut hvor og hvordan man skal henvende seg ved behov.</p> <p>Ansatte har og benytter felles rutiner og verktøy fra undring til handling, som sikrer systematisk oppfølging fra tidlig undring til mer komplekse saker med tverrfaglig og tverretattlig samarbeid.</p> <p>Det er en tydelig sammenheng mellom tjenestene og en god informasjonsflyt i henhold til lovverk, som sikrer at det ikke oppstår unødvendig ventetid, uklare ansvarsfordeling og brudd i oppfølgingen.</p>	<p><b>3) KOMPETANSE, TRYGGHET OG FAGFELLESSKAP</b></p> <p>I 2030 har Snåsa kommune ansatte som kjenner igjen tegn og signaler som gir grunn til undring eller bekymring, og som er trygge på hvordan man kan ta opp og snakke med gravide, barn, unge og familier om sin undring eller bekymring. Også dersom undringen er knyttet til barnet/ungdommen som pårørende. Dette gjøres uavhengig av familiens bakgrunn, kultur, språk eller andre faktorer som kan oppleves som barrierer i oppfølgingen eller i samarbeidet. Snåsa har gode rutiner og verktøy, samt ansatte med god kompetanse, som gjør de i stand til å handle på bakgrunn av sin undring og bekymring, på riktig tidspunkt.</p> <p>Det er kapasitet til og prioriteres jevnlig tverrfaglig kompetanseheving på aktuelle tema, både fra overordnet kommunenivå og på enhetsnivå. Kompetansehevingen er basert på evalueringer, kartlegginger og/eller lokal kjennskap av behov. Her vurderes det om det finnes aktuell kompetanse som kan deles internt i kommunen, eller om det må hentes inn ekstern kompetanse.</p>
<p>Familieteam - oppvekst og helse sammen? Tverrfaglig team? Tverrfaglige arenaer på kommunenivå - hva trengs? Hva har vi i dag? Hva kan vi se nytt på? Samme på enhets og individnivå</p> <p>Kultur og fritid - 24/7 -perspektivet inn i oppfølging.</p> <p>Annet som kan bidra til å oppfylle framtidsbildet?</p>	<p>Tjenestetilbud - lag en god skisse på hvordan det optimale tjenestetilbudet på Snåsa kan framstilles (med eksempler?)</p> <p>Hvor kan det oppstå brudd i oppfølgingen og ventetid i dag? Hvordan løse dette?</p> <p>Overgangen mellom nivå 1 og 2?</p>	<p><b>FELLES MÅL - FELLES RETNING</b></p> <p>FRAMTIDSSAFARI BENYTTES SOM VERKTØY FOR Å FÅ MED ALLE AKTUELLE I Å FINNE UT HVORDAN VI SKAL NÅ MÅLET (Steinkjer, Snåsa og Inderøys eget verktøy for gode og innovative utviklingsprosesser)</p>

### 3.3 BTI

BTI som arbeidsmetode kommer fra Bufdir og KORUS. Bufdir tilbyr fagstøtte til barnevern og oppvekst, mens KORUS er et kompetansesenter som tilbyr tjenester til kommuner og spesialisthelsetjenesten.

BTI skal bidra til:

- Å konkretisere anbefalingene i veilederen «Fra bekymring til handling»
- Å følge opp målgruppen tidlig og samordnet.
- Å beskrive et systematisk handlingsforløp fra undring/bekymring til handling i en struktur på fire nivåer med konkrete verktøy, som kan tilpasses lokalt.
- Å involvere den gravide, barnet, den unge og foreldrene i arbeidet, når det er hensiktsmessig.
- Å utvikle de områdene som ble avdekket i Helsetilsynets rapport «Oppsummering av landsomfattende tilsyn 2008 med kommunale helse-, sosial- og barneverntjenester til utsatte barn» (5/2009):
- Alvorlig svikt i kommunenes arbeid med å fange opp, utrede og følge opp enkeltbarn.
- Store utfordringer og mangler i det tverrfaglige samarbeidet rettet mot barn, unge og foreldre.
- BTI vil bidra til å rette opp i systemsvikten som omtales i Helsetilsynets rapport.

BTI er innført for å adressere bekymringer tidlig, uavhengig av hvem som uttrykker dem, og



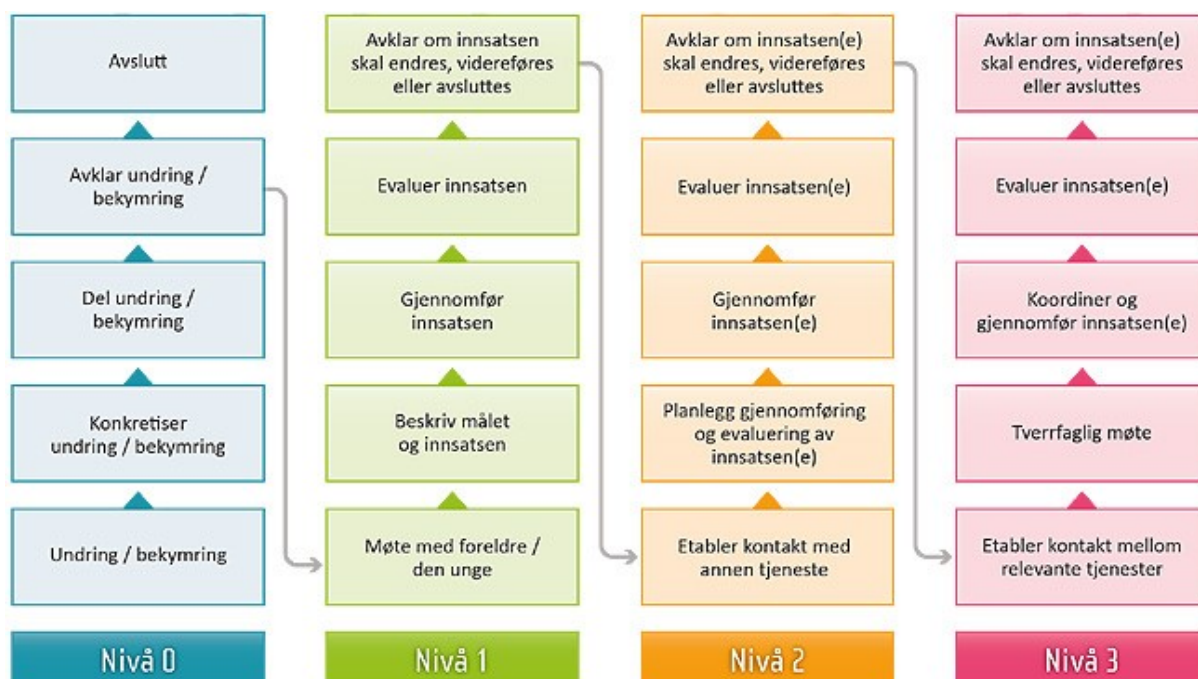
forsøke å løse dem effektivt. Hvis en løsning ikke kan finnes innenfor en enkelt tjeneste, løftes saken oppover i systemet for å finne gode løsninger på tvers av tjenestene. På denne måten innlemmes ulike tjenester og kulturer, noe som fører til raskere og bedre løsninger.

I Snåsa har vi oppnådd kortere avstander mellom oppvekst, helse, barnevern og PPT. Vi jobber aktivt for å forbedre tverrfaglig oppfølging og tiltak for barn, unge og deres foresatte.

[Informasjon om BTI - Forebygging.no](https://www.forebygging.no)

### 3.4 Handlingsveileder

Handlingsveilederen viser hvordan BTI gjennomføres i praksis. Handlingsveilederen er det praktiske kartet i hverdagen som skal veilede barnet/ungdommen, foresatte, enhetene og hjelpetjenestene helse, PPT og barnevern på veien fram mot målet.



På alle nivå er det faste tiltak som skal gjennomføres. Foruten nivå 0, der undringen bekymringen avklares med foresatte/barn/ungdom, følges en fast prosedyre:

- møte med foresatte / den unge og avklare undring/bekymring
- beskriv tiltak
- gjennomfør tiltak over noe tid
- vurdere tiltak
- avklare virkning < avslutte
- < ikke virket godt nok. Vi går videre

### 3.5 Stafettlogg

Stafettlogg er programmet som skal brukes i kommunikasjonen mellom enheten og eleven/foresatte. Dette er et program i Visma-systemet.

Her er det Visma selv sier om Stafettlogg:

*Stafettloggen er introdusert i Norge i forbindelse med innføring av BTI-modellen (bedre tverrfaglig innsats). Dette er en modell for tidlig intervensjon og tverrfaglig samarbeid. BTI-modellen består av to hovedelementer; en handlingsveileder og stafettloggen. Stafettloggen er et verktøy som skal bidra til samordning, og til at det ikke blir brudd i hjelpetilbudet til den enkelte bruker. Det betyr at loggen følger brukeren uavhengig av hvem den aktuelle familien til enhver tid samarbeider med.*

*Med Visma Flyt Samspill får du et verktøy som legger til rette for heldigitalt og målrettet arbeid med Stafettloggen. Stafettloggen er et elektronisk arbeidsverktøy for å registrere innsats og beslutninger som tas rundt gravide, barn, unge og foreldre/familier. Sentrale arenaer rundt BTI vil være barnehage, skole, skolehelsetjeneste, helsestasjon, PPT, BUP, med mer.*

*Gevinster med Stafettloggen:*

- *Tverrfaglig samhandling og samtidig innsats på tvers av fagområder, vil kunne forbygge vanskelig livssituasjon senere i livet.*
- *Økt kvalitet og mer målrettede tjenester.*
- *Bruker eier sin egen historie som følge av økt involvering og forståelse.*
- *Bruker blir sett og hørt og får det bedre.*
- *Ansatte i tjenesteapparatet opplever i større grad at de strekker til, og lykkes med å bidra til endring.*

### 3.6 Tverrfaglig fordelingsteam

Tverrfaglig fordelingsteam består av kommunal helse, barnevern, og PPT. De tar imot alle undringer og bekymringer som foresatte/enheter/ansatte melder inn.

Oppgaven til teamet er gjennomføre en første undersøkelse slik at saken er så belyst og oppdatert som mulig, før saken sendes videre til en tjeneste innenfor helse, PPT, barnevern eller helseforetak. Eller til flere tjenester samtidig. Slik er det ofte.

I dag er teamet organisert slik:

Kommunalsjef oppvekst, leder og mottaker av alle henvendelser gjennom sakssystemet

Enhetsleder, Familiesentralen

Barnevern

PPT

### 3.7 Barnehagen og skolen som arena for forebygging

Barn og unge tilbringer mye tid i barnehager, skoler og fritidsaktiviteter. Ved siden av foreldrene har de ansatte i barnehagen og på skolen ofte den mest kontinuerlige kontakten. Barnehageloven og Opplæringsloven understreker at disse institusjonene har en viktig rolle i å fremme helse, forebygge problemer og redusere sosiale ulikheter. Et godt fysisk og psykososialt miljø er essensielt for barnas helse, trivsel og læring.

## Barnehage og skolemiljø

Barnehagen og skolen skal utvikle inkluderende fellesskap som fremmer helse, trivsel, inkludering og læring for alle. Et raust og støttende læringsmiljø i skolen er grunnlaget for en positiv kultur der elevene oppmuntres og stimuleres til faglig og sosial utvikling. Et systematisk arbeid er avgjørende for å skape et trygt og godt skolemiljø. Snåsa kommune bruker programmet Inkluderende barnehage- og skolemiljø (IBS), for å utvikle kompetanse og solide rutiner for å forebygge mobbing og raskt håndtere mobbeproblematikk som oppstår både i barnehage og skole. Barnehagene og skolene har en egen handlingsplan for oppfølging av Barnehagelovens Kap. 8 og Opplæringslovens kap. 12.

## Kompetanseløftet for spesialpedagogikk og inkluderende praksis

For å gi barn og unge den hjelpen de trenger, er det viktig med nær kompetanse. Kompetanseløftet, innført høsten 2020, er et tiltak for ledere og ansatte i barnehager, skoler og PP-tjenesten, og skal sikre spesialpedagogisk hjelp for de barna som trenger det. God kompetanse og nære relasjoner er avgjørende for et inkluderende utdanningsløp (Meld. St. 6 (2019–2020)). Snåsa kommune skal implementere Kompetanseløftet i alle barnehager og skoler.

## Kompetanseheving – samtaler med barn og unge

“Snakke” er et digitalt verktøy, utviklet av RVTS, for å styrke ansattes kompetanse til å gjennomføre vanskelige samtaler med barn og unge. Det er politisk vedtatt at ansatte skal benytte “Snakke” til å styrke sin kompetanse.

## Tverrfaglige tema i skolen

Læreplanverket omfatter tre tverrfaglige temaer som tar for seg viktige samfunnsutfordringer. De tverrfaglige temaene er:

- folkehelse og livsmestring
- demokrati og medborgerskap
- bærekraftig utvikling

Temaene er prioritert fordi de adresserer viktige og vedvarende samfunnsutfordringer.

Skolen skal fremme læring i disse tre områdene: Folkehelse og livsmestring, som gir elevene kompetanse for god psykisk og fysisk helse og ansvarlige livsvalg; Demokrati og medborgerskap, som gir kunnskap om demokratiets grunnlag og deltakelse i demokratiske prosesser; og Bærekraftig utvikling, som handler om å bevare livet på jorda og dekke nåværende behov uten å skade fremtidige generasjoners muligheter til å dekke sine behov.

## Sosial læring og utvikling

### Barnehage

Barnehagen skal fremme helse, utjevne sosiale forskjeller og bidra til barnas trivsel, mestring og egenverd, samt forebygge krenkelser og mobbing (jf. Rammeplanen for barnehager).

Barnehagen skal være et trygt og utfordrende sted der barna kan prøve ut ulike sider ved samspill, fellesskap og vennskap. Barna skal få støtte i å mestre motgang, håndtere utfordringer og bli kjent med egne og andres følelser.

I barnehagen skal alle barn kunne erfare å være betydningsfulle for fellesskapet og å være i positivt samspill med barn og voksne. Barnehagen skal aktivt legge til rette for utvikling av

vennskap og sosialt fellesskap. Barnas selvfølelse skal støttes, samtidig som de skal få hjelp til å mestre balansen mellom å ivareta egne behov og det å ta hensyn til andres behov.

➤ Barna skal få trening i å ta andres perspektiv, se en sak fra flere synsvinkler og reflektere over egne og andres følelser, opplevelser og meninger

➤ Barna skal trene på å sette egne grenser, respektere andres grenser og finne løsninger i konfliktsituasjoner (jf Rammeplanen for barnehager)

### Skole

Sosial læring og utvikling skjer i stor grad gjennom fellesskap og samhandling med andre. I dette samspillet utvikler elevene viktige sosiale ferdigheter som empati, samarbeid, selvhevdelse, selvregulering og ansvarlighet. Disse ferdighetene spiller en avgjørende rolle både i elevenes akademiske fremgang og deres sosiale utvikling. Skolens arbeid med å systematisk fremme sosial læring og utvikling er essensielt for å sikre inkludering og et trygt og trivelig skolemiljø.

Følelsen av fellesskap og inkludering er grunnleggende for barn og unges utvikling, læring og trivsel. Effektiv klasseledelse og tilpasset opplæring er nøkkelen til å skape trygghet, inkludering og støtte for elevenes både faglige og sosiale utvikling. Det er også viktig å etablere en felles forståelse mellom hjem og skole om hva som bidrar til et godt læringsmiljø.

### 3.8 Familiesentralen som forebyggende arena

Familiesentralen i Snåsa kommune omfatter; legetjenesten, jordmortjenesten, fysioterapi, ergoterapi, psykisk helse og rus og helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Tjenestene spiller en viktig rolle i å forebygge omsorgssvikt og atferdsvansker gjennom ulike tiltak og programmer som er rettet mot familier og enkeltpersoner. Her er noen av de vanligste tiltakene og metodene de kan bruke:

#### Støtte og veiledning til foreldre:

Familiesentralen tilbyr veiledning og støtte til foreldre i ulike livssituasjoner. Dette kan inkludere rådgivning om barns utvikling, oppdragelse, konflikthåndtering og kommunikasjon.

#### Foreldreprogrammer og kurs:

De arrangerer kurs og gruppeundervisning som fokuserer på foreldrekompetanse, stressmestring, og hvordan man kan bygge gode og trygge relasjoner mellom foreldre og barn.

#### Tidlig intervensjon:

Familiesentralen identifiserer tidlig risikofaktorer og tegn på potensiell vold eller omsorgssvikt. De kan tilby støttende samtaler og hjelp til å utvikle trygge og utviklingsstøttene hjemmemiljøer.

#### Samfunns- og nettverksbygging:

Familiesentralen arbeider for å styrke sosiale nettverk og samfunnsstøtte for familier. Dette kan inkludere å tilrettelegge for at foreldre kan møte andre i lignende situasjoner, noe som kan redusere isolasjon og stress.

#### Samarbeid med andre instanser:

De samarbeider tett med barnevern, PPT, skoler og andre relevante tjenester for å koordinere innsatsen og sikre at barn og familier får den hjelpen de trenger.

#### Informasjon og opplysningsarbeid:

Familiesentralen gir informasjon til familier om rettigheter, forebygging av vold, og hvordan man kan søke hjelp hvis situasjonen blir vanskelig.

### 3.9 Kulturskolen som forebyggende arena

Kulturskolen i Snåsa skal være en møteplass der barn og unge kan utvikle sine kulturelle interesser og ferdigheter.

### 3.10 Koordinerende enhet

Koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering har ansvaret for at du som har behov for langvarige og koordinerte tjenester, opplever en helhet og sammenheng i tjenestene. Dette kan være kommunale helse- og omsorgstjenester, spesialisthelsetjenester og tjenester fra psykisk helsevern.

I Snåsa kommune er ansvaret fordelt til enhetene som utfører saksbehandling og fatter vedtak;

- For voksne over 18 år er det inntaksteam for helse, pleie og omsorg som er koordinerende enhet.
- For barn under 18 år er det Familieteam som er den koordinerende enheten.

### 3.11 Barnekoordinator

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 fra 1.august 2022 rett til barnekoordinator etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-5 c. Ansvaret for tildeling og opplæring av barnekoordinator ligger til koordinerende enhet.

### 3.12 Forebyggende tiltak

TILTAK OG TJENESTER FOR BARN, UNGE OG FAMILIER I SNÅSA KOMMUNE			
TILBUD 0-18 år	HVA?	FOR HVEM?	ANSVAR/TJENESTE
Bedre tverrfaglig innsats (BTI)	BTI er en samhandlingsmodell for tjenester som møter gravide, barn, unge og foreldre det er knyttet undring eller bekymring til. Hensikten med BTI-modellen er å kvalitetssikre helhetlig	Alle	Familiesentralen, skole og barnehage.

	og koordinert innsats uten at det blir brudd i oppfølgingen. BTI bidrar til tidlig innsats, samordning og medvirkning og består av følgende tiltak; <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stafettlogg</li> <li>• Verktøykasse</li> <li>• Tverrfaglig fordelingsteam</li> <li>• Individuell plan</li> </ul>		
Koordinator	Sørge for koordinering av det samlede tjenestetilbudet og fremdrift i arbeidet med individuell plan	Barn/ungdom med behov for langvarige og sammensatte velferdstjenester	Koordinerende enhet
Tiltak gjennom barneverntjenesten Utdypes av Barnevernet	Behovsprøvde hjelpetiltak etter lov om barneverntjenesten	Barn- og unge og deres foresatte	Inn-Trøndelag Barnevernstjeneste
Tiltak gjennom PPT Utdypes av PPT		Barn- og unge og deres foresatte	Inn-Trøndelag PP-tjeneste
FFI – Forebyggende foreldreintervensjon	Psykoedukativt tiltak til barn med foreldre med akutt sykdom, funksjonshemming, psykiske vansker eller rusutfordringer. Målet er å øke barnas mestring og støtte foreldrene i deres rolle, og hjelpe dem til å se barnas perspektiv på det som skjer i familien	Barn og unge og deres foresatte	Familiesentralen
<b>0-6 ÅR</b>	<b>HVA?</b>	<b>FOR HVEM?</b>	<b>ANSVAR/TJENESTE</b>
ICDP - Foreldreprogram	Målet med ICDP er at foreldre skal bli trygge i rollen, ved å bli bevisste på hva de gjør som er bra for barna. Du får ingen ferdig oppskrift, men hjelp til å finne egne løsninger for deg og ditt barn.	Foreldre med barn i alderen 0-6 år.	Familiesentralen og oppvekst
I trygge hender	Materiell for forebygging,	Foreldre til barn 0-6 uker	Helsestasjonen

	avdekking og avverging av vold mot barn.		
EPDS - Edinburgh postnatal depression score	Verktøy for avdekking av barseldepresjon	Mødre, under svangerskap ved indikasjon og 6 uker etter fødsel	Helsestasjonen
Foreldremøter	Felles årlig foreldremøte for alle barnehagene. Tema: foreldrerolle, grensesetting, forebygging av vold og overgrep.	Foreldre med barn i alderen 0-6 år	Barnehagene og Helsestasjonen
Gruppetimer helsestasjonen	Gruppetimer med tema: foreldrerolle og grensesetting og hvordan småbarnsforeldre kan ivareta seg selv.	Foreldre med barn i alderen 10 – 18 mnd	Familiesentralen
Overgangsplan	Åge beskriver Overgangsplan barnehage - skole		Oppvekst
<b>6-18 ÅR</b>	<b>HVA?</b>	<b>FOR HVEM?</b>	<b>ANSVAR/TJENESTE</b>
MOT	MOT – Robust ungdom. Jobber for å styrke ungdoms robusthet, livskvalitet, mentale helse, bevissthet og mot. MOT fremmer trygge klassemiljø der alle blir inkludert	8. – 10. trinn	Rektor
Jeg vet	Digitalt undervisningsopplegg om mobbing, vold, overgrep og barns rettigheter m.m.	1. – 10. trinn	Rektor
Spør først	Forebyggende program for forebygging overgrep og seksuelle krenkelser	5. - 10. trinn	Helsestasjonen
Foreldremøter	Ansatte fra Familiesentralen deltar på alle foreldremøter der man blir invitert av skolen. Overordnet	1. - 10. trinn	Ansvarsforholdet avklares mellom Familiesentralen og Oppvekst

	mål om å styrke foreldrenettverkene.		
Rusforebyggende foreldremøte	Møtearena for ungdommer og foreldre med tema; rus og ungdomstid. Fokus på holdningsarbeid.	9. trinn	Snåsa menighet v. menighetsarbeider, i samarbeid med Politi, MOT og ungdomsarbeider
Helsestasjon for ungdom	Råd og veiledning fra helsesykepleier, psykiatrisk sykepleier og lege ved behov <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kropp, helse</li> <li>• Pubertet</li> <li>• Sex og samliv</li> <li>• Prevensjon</li> <li>• Følelser og bekymringer</li> </ul> Problemer med venner eller familie	Ungdom mellom 13-22 år	Helsestasjonen

## 4.0 Behov for nye rutiner og tilbud innenfor forebyggende arbeid og kompetansebehov

### 4.1 Behov for nye/oppdatering av rutiner

På grunn av nytt regelverk er det behov for noe oppdatering av gamle og se på nye rutiner i nytt regelverk. Dette gjelder spesielt barnemiljø i barnehage og skolemiljø.

- Rutiner for oppfølging av § 11 (Mobbing) i ny opplæringsloven
- Rutiner for oppfølging av § 8 (mobbing) i barnehageloven

### 4.2 Nye rutiner og kompetansebehov

- Rutiner ved bekymringsfullt fravær
- Rutiner for individuell tilrettelegging i skolen
- Rutiner rundt individuell tilrettelegging i barnehage
- Rutiner for elevmedvirkning skoledemokrati
- Fortsatt implementering av BTI, slik at «vente og se»-holdninger ikke preger tjenestene.
- Utarbeide flere rutiner etter hvert som vi får mer kompetanse og ser behov både mht nytt regelverk og erfaring med BTI.

## 5.0 Handlingsplan 2024/2025

Det er viktig at planen er et «levende» dokument som kan endre seg med endret behov hos innbyggerne og endring i tjenestene. Handlingsplan er måte å sette opp noen punkter som vi ser må prioriteres det kommende året og som vi ønsker måloppnåelse på. Mye av dette BTI-arbeid med fastsetting av fokus og nye rutiner i organisasjonen. Dette vil vi bli målt ved første tilbakemelding til politikken.



Arbeidsoppgave	Nærmere beskrivelse	Ansvarlig eller arbeidsgruppe
Rutiner for tilrettelegging i skolen.	Avklare den nye opplæringsloven begrep med forståelse og innhold.	Kommunalsjef oppvekst PPT Enhetsledere
Rutiner for elevmedvirkning i skolen på alle trinn.	Opplæringsloven stiller strengere krav til skolen til elevmedvirkning i å: Delta aktivt i vurdering av eget arbeid, egen kompetanse og i sin egen faglige og sosiale utvikling.	Enhetsledere Teamledere/kontaktlærere
Lage rutine for arbeid med skoledemokrati.	Rutine for å hjelpe elevrådene i sitt arbeid inn mot det holdningsskapende arbeidet og skolemiljø (elevundersøkelsen, Ungdata, nasjonale prøver, etc)	Enhetsleder Kontaktlærere
Rutine for bekymringsfullt fravær	Lage en rutine som omfatter både barnehage og skole.	Enhetsledere PPT Helse
Implementering av BTI	Fortsatt arbeid med implementering av BTI i tjenestene og evaluering av ordningen i Tverrfaglig team.	Kommunalsjef oppvekst Helse Enhetslederne Kontaktlærerne Tverrfaglig team
Ung Data-undersøkelse	Gjennomgang av Ung Data-undersøkelse og eventuelle tiltak på enhetsnivå.	Enhetsledere Familiesentralen Kontaktlærere
Kvalitetssystem i skole og barnehage	Oppgradering av kvalitetssystem. Framlegg av status og tiltak for enhetsutvalg og politisk utvalg	Kommunalsjef Enhetsledere barnehage og skole

## 6.0 Evaluering av arbeid og plan

Det er helt nødvendig at jevnlig diskusjon av den forebyggende planen med innhold rutiner og en årlig evaluering av plan og tiltak.

Administrasjonen gis mulighet til å kunne foreta administrative endringer gjennom året når tjenestene ser at dette er nødvendig i planen

Tverrfaglig team: Alle enheter innen oppvekst, både offentlig og privat, PPT, barnevern, NAV foretar to årlige evalueringpunkter mht planen og kommer med forslag eventuelle endringer.

Det lages en årlig tilbakemelding til Hovedutvalg for helse, omsorg, velferd og oppvekst med oversikt over det forebyggende arbeidet, om planens innhold er realistisk og i tråd med virkeligheten og forslag på planforbedringer. Tilbakemeldingen legges til september slik at eventuelle ressursbehov kan fanges opp i budsjettarbeidet.