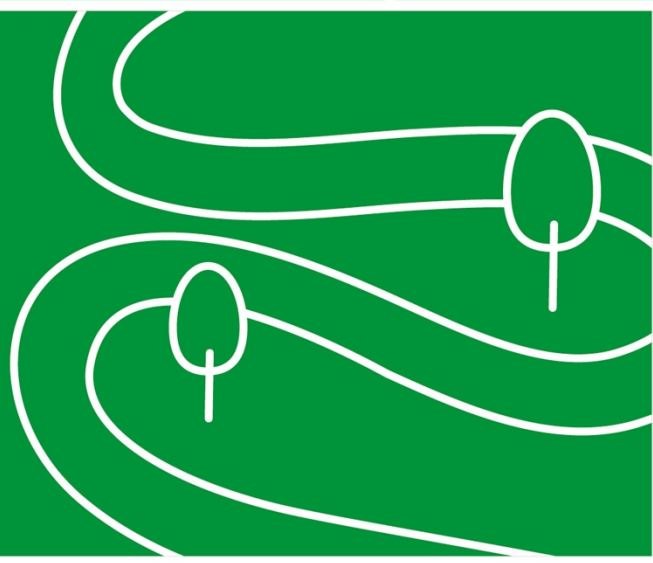
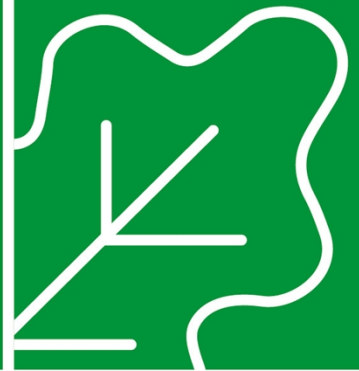




Kristiansand
kommune

Plan for forebygging av omsorgssvikt og atferdsvansker



Innholdsfortegnelse

Bakgrunn for planen	4
Overordnet mål:	4
Strategier:	4
Andre relevante kommunale planer	5
Avgrensning og definisjoner.....	6
Kort beskrivelse av planprosessen	7
Hvordan forstår vi tidlig innsats og forebygging	8
Strategi 1 – Kristiansand kommune investerer i tjenester innenfor oppvekst, helse og kultur som møter alle barn.....	10
Svangerskapsomsorgen.....	10
Helsestasjon- og skolehelsetjenesten	10
Barnehagene	10
Skole og SFO	11
Kommunale fritidstilbud.....	11
Strategi 2 – Ledere og ansatte i Kristiansand kommune har kunnskap om risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer på individ og gruppenivå, og kan handle på bakgrunn av bekymring	12
Strategi 3 – I Kristiansand kommune har vi tilgjengelige tiltak i møte med barn og familier der det er behov for særskilt innsats.	13
Kvinner som opplever svangerskaps- og fødselsdepresjon.....	14
Foresatte med psykiske vansker og/eller levekårsutfordringer.	15
Barn som vokser opp i vedvarende lavinntektsfamilier	16
Familier med barn som har særskilte omsorgsbehov.....	17
Barn som er utsatt for alvorlige krenkelser.....	18
Innbyggere med innvandrerbakgrunn.....	19
Barn med bekymringsfullt fravær i skole.....	20
Ungdom med negativ atferd og/eller bruk av rusmidler	20
Strategi 4 - I Kristiansand kommune bidrar ansatte til samhandling og til å danne et lag rundt barn og familier.....	22
Samarbeid på systemnivå	23
Samarbeid på individnivå.....	24

Strategi 5 - I Kristiansand kommune legger vi vekt på at barn, unge og familier medvirker	26
Barn og unges medvirkning på systemnivå.....	26
Barn og unges medvirkning på individnivå	27
Oppfølging av planen	28

Bakgrunn for planen

Kommunens plikt til å utarbeide en forebyggende plan er hjemlet i barnevernlovens § 15-1¹. Det framgår av bestemmelsen at det er kommunen som helhet, og ikke bare barneverntjenesten, som har ansvar for å fremme gode oppvekstsvilkår gjennom tiltak for å forebygge at barn og unge blir utsatt for omsorgssvikt eller utvikler atferdsvansker. Målet med planen er å bidra til overordnet forankring av det forebyggende tilbudet.

Planen for 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. Samarbeidsplikten er hjemlet med likelydende bestemmelser i bl.a. barnevernsloven § 15-8, opplæringsloven § 15-8, barnehageloven § 2b, helse og omsorgsloven § 3-4.

Overordnet mål:

I Kristiansand kommune skal alle barn og unge skal oppleve trygghet, tilhørighet og mestring².

Strategier:

1. Kristiansand kommune investerer i tjenester innenfor oppvekst, helse og kultur som møter alle barn.
2. Ledere og ansatte i Kristiansand kommune har kunnskap om risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer på individ og gruppenivå, og kan handle på bakgrunn av bekymring.
3. I Kristiansand kommune har vi tilgjengelige tiltak i møte med barn og familier der det er behov for særskilt innsats.
4. I Kristiansand kommune bidrar ansatte til samhandling og til å danne et lag rundt barn og familier.
5. I Kristiansand kommune legger vi vekt på at barn, unge og familier medvirker.

¹ <https://lovdata.no/nav/lov/2021-06-18-97/kap15>

² https://kristiansand.extend.no/export/nyekristiansand/rammeverk/docs/doc_15601/index.html?f

Andre relevante kommunale planer

Bystyret i Kristiansand vedtok i 2024 en *handlingsplan mot vold og seksuelle overgrep mot barn og unge*³ og en *temaplan innenfor psykisk helse*⁴ ⁵Planene er retningsgivende for utvikling av kommunens tjenestetilbud, også på barn og ungdom, de neste årene.

Kristiansand kommune har også en vedtatt strategiplan for oppvekst – *Sammen for barn og unge*⁶. Denne viser retning for ønsket utvikling for oppvekstfeltet. Strategiplanen er operasjonalisert i et digitalt rammeverk for kvalitet og mestring⁷. Dette verktøyet er interaktivt og levende, og skal være et felles fundament og en støtte for alle ansatte i sitt daglige arbeid.

Forebygging av omsorgssvikt og atferdsproblemer kan ikke sees isolert fra forebygging og tidlig innsats på andre områder, f.eks. forebygging av utenforskap og forebygging psykiske helseutfordringer for barn og unge. Innsatsområdene som er beskrevet i kommunens *folkehelsestrategi*⁸ er viktige. Temaplan for Kristiansand folkebibliotek⁹ og temaplan frivillighet¹⁰ er relevante for barn og unges oppvekstsvilkår i Kristiansand kommune. Kriminalitetsforebyggende plan¹¹ er svært relevant med tanke på å forebygge atferdsvansker.

Den forebyggende planen må derfor leses som et supplement til de ovenfornevnte planene og strategiene, med et spisset søkelys på barn i risiko. Det betyr at beskrivelser, strategier og tiltak fra andre planer, så langt som mulig, ikke gjentas i denne forebyggende planen

³ <https://pub.framsikt.net/plan/kristiansand/plan-bd8597c8-087f-4365-bc6e-dab3150e75c1-30875/>

⁴ [temaplan-psykisk-helse-2024-2032--vedtatt-av-bystyret-19.-juni-2024.pdf](#) (kristiansand.kommune.no)

⁵ [bakgrunnsdokument-for-temaplan-for-psykisk-helse-oppdert-etter-politisk-behandling.pdf](#) (kristiansand.kommune.no)

⁶ [sterkere-sammen-for-barn-og-unge---strategiplan-for-oppvekst-2020-2025.pdf](#) (kristiansand.kommune.no)

⁷ [Rammeverket](#) (extend.no)

⁸ [Kristiansand kommune - Folkehelsestrategi](#)

⁹ [Kristiansand kommune - Temaplan for Kristiansand folkebibliotek](#)

¹⁰ [Kristiansand kommune - Temaplan frivillighet 2022-2026](#)

¹¹ [sammen-om-en-tryggere-hverdag_kriminalitetsforebyggende-plan-20162024.pdf](#) (kristiansand.kommune.no)

Avgrensning og definisjoner

Forebyggende plan avgrenses til forebygging av **omsorgssvikt** og **atferdsvansker**.

Med **omsorgssvikt** forstår vi manglende evne hos omsorgspersonene til å møte barnets basale fysiske, emosjonelle, psykiske og/eller medisinske behov. Det kan også være mangel på tilsyn av barnet slik at det kan skade seg. Omsorgssvikt kan resultere i alvorlig svekkelse av barnets helse og utvikling, og kan være bevisst eller ubevisst fra omsorgspersonenes side.¹²

Atferdsvansker kan forstås som uttrykk barn og unge fremviser, som hindrer eller forsinker deres utvikling, læring og samspill med andre. Atferdsvansker kjennetegnes av ulike former for regelbrytende eller utagerende atferd som gjentas over tid og er utenfor det som vurderes som sosialt akseptabelt”.¹³

Det er viktig å understreke at begrepene er nært knyttet sammen. Selv om atferdsvansker typisk defineres med utgangspunkt i barnet eller ungdommen selv, ses uttrykket i sammenheng med forhold i omgivelsene. Det er derfor slik at også forebyggende tiltak mot omsorgssvikt eller mot utvikling av atferdsvansker påvirker begge forhold og kan være vanskelig eller unaturlig å skille.¹⁴

¹² Oslo universitetssykehus. Omsorgssvikt/vanskjøtsel av barn. Versjon 2.0. Helsebiblioteket.no. [lest 16.04.24].

Tilgjengelig fra: <https://ehandboken.ous-hf.no/document/41649#page2>

¹³ Atferdsvansker hos barn og unge - Oslo universitetssykehus HF <https://www.oslo-universitetssykehus.no/behandlinger/atferdsvansker-hos-barn-og-unge/>

¹⁴ <https://nhi.no/sykdommer/barn/barnepsykiatri/atferdsforstyrrelser-hos-barn?page=4>

Kort beskrivelse av planprosessen

Høsten 2022 besluttet administrativ ledelse å slå sammen planprosessene for temaplanen med handlingsplan for å forebygge omsorgssvikt og utvikling av atferdsvansker (oppvekstreformens lovkrav) og handlingsplan for forebygging av vold og overgrep mot barn. Hensikten var å utarbeide en felles «Plan for gode livsvilkår», basert på felles kunnskapsgrunnlag og innspill der det var hensiktsmessig.

Høsten 2022 og våren 2023 ble det invitert til innspillmøter og workshops, inkludert møter med medvirkningsrådene og i flere politiske utvalg. Til sammen var det ca. 30 interne innspillmøter med ansatte og ledere i kommunale tjenester, samt med ulike innbyggergrupper. Det ble avholdt workshop med samarbeidspartnere, og med bruker- og interesseorganisasjoner. Deltakerne ble spurt spørsmål innenfor 4 tema: Hvor trykker skoen, samhandling, medvirkning og faglig skjønn.

Det ble imidlertid utfordrende å samle alle innspillene i en felles plan, og sommeren 2023 besluttet administrativ ledelse at de tre planene likevel skulle fremmes hver for seg, og prosjektorganiseringen ble avvirket.

I mai 2024 ble det gjennomført et oppfølgende innspillmøte med ansatte i barneverntjenesten, helse barn og unge og PP-tjenesten. Forebyggende plan er forankret i temaene som kom opp i innspillmøtene 2022, 2023 og 2024.

Følgende stortingsmeldinger, retningslinjer og rapporter er sentrale:

- [Stortingsmelding 6 \(2019 – 2020\)](#) Tett på – tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO
- [Prop. 73 L 2016 – 2017](#) – Endringer i barnevernloven (barnevernsreform)
- [Rapport IS-2696 Helsedirektoratet](#) – Kunnskapsgrunnlag – Metoder for tidlig identifisering av risiko hos barn og unge
- [Helsedirektoratet. Nasjonal faglig retningslinje](#) – Tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge.
- [Menon Economics 2023](#) – Evaluering av barnevernsreformen Første statusrapport med søkelys på forebygging og tidlig innsats.

Hvordan forstår vi tidlig innsats og forebygging

Tidlig innsats og forebygging er begreper som ofte omtales om hverandre. Begrepene kan også forstås ulikt i ulike fagtradisjoner og mangler en samlet forståelse i kommunene av hva som ligger i begrepene noe som gjør at det blir vanskelig å få en felles forståelse av mål¹⁵.

Tidlig innsats:



Den amerikanske økonomen og nobelprisvinneren James Heckman viser at det er størst økonomisk utbytte i å investere i forebyggende programmer rettet mot svangerskap og barnets tre første leveår. Høyest avkastning gir prenatale programmer og programmer rettet mot de tidligste årene i et barns liv. I nordisk sammenheng er begrepet tidlig innsats også benyttet i betydningen «tidlig innsats i problemutvikling» uavhengig av alder.

I [Stortingsmelding 6 \(2019–2020\)](#) Tett på – tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO beskrives

tidlig innsats som: «et godt pedagogisk tilbud fra tidlig småbarnsalder, at barnehager og skoler arbeider for å forebygge utfordringer, og at tiltak settes inn umiddelbart når utfordringer avdekkes. Tiltak kan være å tilrettelegge innenfor det ordinære tilbudet og/eller ved å sette inn særskilte tiltak.»

Innenfor helsefeltet referer tidlig innsats til målrettede tiltak som iverksettes i de tidligere stadiene av en sykdom eller en utviklingsfase. Dette inkluderer blant annet forebyggende tiltak. Begrepet omfatter et dobbelt formål, identifisere mulige utfordringer, sårbarheter og risikoforhold, samtidig som det iverksettes tiltak så tidlig som mulig for å forhindre uheldig utvikling eller eskalering¹⁶.

¹⁵ [2023-165-Evaluering-av-barnevernsreformen-Forste-statusmaling.pdf \(menon.no\)](#)

¹⁶ [Stortingsmelding 6 \(2019–2020\)](#)

Forebyggingstrekanten:



Forebyggingstrekanten, eller tiltakspyramiden, forsøker å strukturere forebyggende tiltak på tre ulike nivåer: Universell forebygging, eller tiltak for alle. Typiske eksempler på arenaer på det universelle nivået er basistjenestene jordmortjeneste, helsestasjon, barnehage og skole. Selektert forebygging, eller tiltak som er nyttige for noen. Tiltakene skal motvirke negativ utvikling der det er kjent eller forhøyet risiko for å utvikle problemer. Eksempler kan være tiltak som retter seg inn mot barn i lavinntektsfamilier. Indisert forebygging er tiltak rettet mot individer med høy risiko eller klare tegn på problemer. Tiltak rettet mot ungdom med begynnende rusproblemer eller tiltak rettet mot barn og unge med symptomer på psykiske vansker er eksempler på indisert forebygging. Barn og familier

som mottar tiltak fra barneverntjenesten vil ha høy risiko eller klare tegn på problemer. ¹⁷

Tiltak og tjenester kan plasseres på flere nivå i pyramiden. For eksempel benyttes ICDP som tiltak både som et universelt tilbud til alle og som et selektert tiltak overfor grupper hvor det kjent eller forhøyet risiko.

I denne planen legger vi til grunn at tidlig og forebyggende innsats dreier seg om innsatser som bidrar til å redusere risikofaktorer og / eller styrke de beskyttende faktorene i et barn liv.

¹⁷ [Microsoft Word - RundskrivQ !6 2013 Innmat.doc \(regjeringen.no\)](#)

Strategi 1 – Kristiansand kommune investerer i tjenester innenfor oppvekst, helse og kultur som møter alle barn.

Jordmortjenesten, helsestasjon- og skolehelse, barnehage, skole og SFO treffer alle barn og familier gjennom oppveksten. Disse er viktige arenaer for fremme god helse, utvikling og læring hos barn. De er også arenaer for å kunne oppdage og hjelpe sårbare foreldre, 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. Å kunne handle innebærer også evnen til å samhandle med foreldre og/eller med andre tjenester som kan bidra med nødvendig kompetanse og tiltak. Basistjenestene bidrar til å forebygge omsorgssvikt og atferdsproblemer ved at:

Svangerskapsomsorgen

- Trykker den gravide og partner gjennom svangerskapet.
- Gravide får tilbud om et basisprogram der både jordmor og fastlege følger opp
- Forbereder til foreldrerollen, tilknytning til barnet, fødsel, barseltiden og amming/spedbarnsernæring
- Fanger opp tidlige signaler på mistrivsel, utviklingsavvik.
- Bidrar til at tiltak iverksettes tidlig.

Helsestasjon- og skolehelsetjenesten

- Gjennomfører konsultasjoner etter helsestasjonsprogrammet.
- Driver forebyggende arbeid på barn og unges egen arena i skolene.
- Samarbeider tett med barnet og familien
- Forebygger mistrivsel, mobbing og psykiske plager blant barn og ungdom gjennom universelle, gruppe- og individrettede tiltak
- Bidrar til at tiltak iverksettes tidlig.

Barnehagene

- Sørger for et godt fysisk og psykososialt miljø som fremmer helse, trivsel og utvikling
- Skaper et inkluderende fellesskap, sammen med det øvrige laget rundt barna.
- Fremmer språkutvikling, læring og sosial kompetanse.
- Gir god omsorg og trygg voksenkontakt
- Samarbeider tett med barnet og familien
- Fanger opp tidlige signaler på mistrivsel, utviklingsavvik og adferdsproblemer
- Bidrar til at tiltak iverksettes tidlig

Skole og SFO

- Sørger for et godt fysisk og psykososialt miljø som fremmer helse, trivsel og læring.
- Skaper et inkluderende fellesskap, sammen med det øvrige laget rundt barna.
- Samarbeider tett med barnet og familien.
- Samarbeider med det frivillige feltet om å rekruttere og introdusere for å få en bedre rekrutteringsarena til både idretten og andre fritidsaktiviteter.
- Fanger opp tidlige signaler på mistrivsel, utviklingsavvik og adferdsproblemer.
- Bidrar til at tiltak iverksettes tidlig.

Kommunale fritidstilbud

- Livssynsnøytrale fritidsklubber for både yngre og eldre ungdommer.
- Egne tilbud om aktiviteter og turer i skoleferiene
- Omfattende tilrettelagte gruppetilbud for barn og unge som av ulike grunner ikke deltar i ordinære tilbud
- Trygge og tilgjengelige møteplasser med voksen tilstedeværelse
- Styrker sosiale relasjoner, fremmer deltakelse og mestring
- Tilgjengelige arenaer for uorganisert aktivitet

Strategi 2 – Ledere og ansatte i Kristiansand kommune har kunnskap om risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer på individ og gruppenivå, og kan handle på bakgrunn av bekymring

Barns behov i sentrum.



Kunnskapsgrunnlaget om risiko og beskyttelsesfaktorer tar utgangspunkt i barns behov for en god utvikling. Når behovene av ulike årsaker ikke dekkes, innebærer dette en risiko for barnets utvikling. Det kan dreie seg om ulike typer risikofaktorer eller mangel på avhjelpende beskyttelsesfaktorer. Det finnes flere ulike modeller for å vurdere faktorer som gir risiko og beskyttelse. Mye brukt er eksempelvis Barn i risiko¹⁸ og BBIC-triangelet Barns behov i sentrum^{19 20}. BTI

Handlingsveileder²¹ er en god kunnskapsbase og et nyttig hjelpemiddel for å forstå og handle på bakgrunn av bekymring. Å være oppmerksomme på disse faktorene både på individ og gruppenivå, samt på funn i vår lokale utredning av utfordringsbildet, kan gi grunnlag for å prioritere og handle forebyggende på nye måter.

Risikofaktorer: Begrepet risikofaktorer innebærer enhver egenskap eller eksponering som leder til økt sannsynlighet for en negativ utvikling i form av sykdom, skade, mangelfull mestring etc. Utgangspunktet er at barn og unge er utsatt for ulike typer risiko. Det kan være individuelle risikofaktorer som har oppstått som følge av dårlige ernæring eller rusbruk under graviditet, eller barnets medfødte temperament. Eller det kan være relasjonelle eller miljømessige faktorer som dårlig helse hos foresatte, familiekonflikter eller dårlige boforhold samt kvalitet på- og inkludering i ulike fellesskap. Kumulativ risiko brukes når et barn er utsatt for flere uheldige eller skadelige omstendigheter.

Beskyttelsesfaktorer: Begrepet beskyttelsesfaktorer innebærer enhver faktor – individuell, relasjonell eller miljømessig – som bidrar til å fremme en positiv utvikling for barn og unge. Begrepet er nært beslektet med resiliens. Resiliens er de forholdene som hindrer barn i å utvikle seg i negativ retning til tross for at de er utsatt for ulike typer risiko.²²

¹⁸ Kvellø, Øyvind. Barn i risiko. Gyldendal 2015.

¹⁹ [NOU 2023: 24 - regjeringen.no](https://www.regjeringen.no)

²⁰ [Grunnmodell for hjelpetiltak i barneverntjenesten.pdf \(bufo.no\)](https://www.bufo.no/Grunnmodell_for_hjelpetiltak_i_barneverntjenesten.pdf)

²¹ [Kristiansand kommune - Handlingsveileder](https://www.kristiansand.kommune.no/handlingsveileder)

²² [Rapport IS-2696 Helsedirektoratet.](https://www.helsedirektoratet.no/rapport-is-2696)

Strategi 3 – I Kristiansand kommune har vi tilgjengelige tiltak i møte med barn og familier der det er behov for særskilt innsats.

Metodemangfoldet er stort i tjenestene. Forståelse og metoder er også i kontinuerlig utvikling som følge av kunnskapsutvikling og faglige trender. Tiltak og metoder må ses i sammenheng med det å drive kunnskapsbasert. Kunnskapsbasert praksis innebærer at man tar beslutninger «..basert på systematisk innhentet forskningsbasert kunnskap, erfaringsbasert kunnskap samt innbyggernes ønsker og behov i en gitt situasjon²³. Videre får tiltak først virkning i møter mellom ansatte og innbygger der hvor det foreligger en god relasjon eller allianse, og der hvor det er en praksis med å evaluere nettopp relasjon og tiltakets virkning. Det er derfor anbefalt at ansatte har relasjonell kompetanse, og praktiserer tilbakemelding i roller hvor det drives endringsarbeid

Kristiansand kommune og frivillige organisasjoner har en rekke tjenester og tiltak som retter seg mot familier og barn som har behov for særskilt innsats. På nettsiden [Kristiansand kommune - Tiltaksoversikt](#) finner du informasjon om hvor du kan henvende deg dersom du selv trenger hjelp, kjenner noen som trenger hjelp og/eller lurer på hvilke tilbud og tiltak kommunen eller frivillige organisasjoner kan tilby i kommunen. Målet er å styrke brukermedvirkningen, samarbeidet internt i kommunen, på tvers av kommunalområdene og med eksterne samarbeidspartnere og aktører.

Det er ulike teoretiske antagelser som ligger til grunn for ulike tiltak, og det er ønskelig med en bredde i tilgjengelige tiltak i møte med barn som er i risiko for omsorgssvikt og atferdsvansker. Fra spesifikke behandlingsmetoder, f.eks. Parent Management Training²⁴, til økologiske modeller, f.eks. barn i sentrum-modellen²⁵.

Denne planen tar ikke stilling til, eller anbefaler, spesifikke faglige metoder. Vi understreker derfor viktigheten av å både se på barnets helhetlige situasjon i samarbeid med de det gjelder, på samme tid som det kan tilbys spesifikke tiltak der det er vurdert som hensiktsmessig.

Kunnskap fra ansatte, barn og unge og foreldre som ble gjennomført i 2023 peker imidlertid på noen grupper med særlig sårbarhet og risiko som det er viktig å ha en ekstra oppmerksomhet på. Eksempler på innsatser / tiltak presenteres i egne bokser.

²³ [Kunnskapsbasertpraksis.no - Helsebiblioteket](#)

²⁴ [Parent Management Training Oregon \(PMTO\)- individuell foreldreveiledning | Bufdir](#)

²⁵ Se under strategi 2.

Kvinner som opplever svangerskaps- og fødselsdepresjon.

Fødselsdepresjon er en samlebetegnelse for flere ulike typer depressive tilstander som oppstår under svangerskap eller etter fødsel, og som krever ulik tilnærming (Steen et al., 2020). I spedbarns perioden kan lidelsen bidra til at moren ikke klarer å ivareta barnets fysiske og emosjonelle behov, og det kan påvirke barnets utvikling negativt^{26 27}. Fødselsdepresjon rammer omtrent 1 av 10 mødre, og det ble registrert en økning under pandemien hvor hele 1 av 3 rapporterte om depressive plager²⁸. (Kristiansand kommune - Bakgrunnsdokument for temaplan for psykisk helse 2024).

Fødselsdepresjon bør ses i sammenheng med øvrig livsstress²⁹. Til tross for høy forekomst og risiko knyttet til fødselsdepresjon³⁰ har vi et mangelfullt tilbud. Ansatte forteller at det er både behov for gode tiltak, at det er skyveproblematikk og behov for bedre samhandling internt og eksternt.

Kvinner som opplever svangerskaps- og fødselsdepresjon
Foresatte med psykiske vansker og/eller levekårsutfordringer.

«De 1000 første dagene»

De 1000 første dagene har blitt et begrep som brukes i mange sammenhenger for å tydeliggjøre viktigheten av tidlig innsats³¹. Det er publisert flere rapporter som viser betydningen av hvor mye de 1000 første dagene i livet har å si for psykisk helse senere i livet³². Rapportene viser til store og positive effekter av å støtte opp om foreldreferdigheter i barnets første år, og betydningen av tverrfaglig samarbeid i møte med familiene.

Edinburgh-metoden (EPDS)

Individbasert tiltak for gravide og nybakte mødre. Screening pluss samtaler der begge foreldre kan være med. Programmet bidrar til å oppdage fødselsdepresjon/angst og til å hjelpe de som er ramma.

BÅND

Bånd er et tilbud til mor eller far ved Familiens hus sentrum der mor eller far opplever nedstemthet og depresjon i svangerskap og barseltid. Målet er å styrke de tre viktige båndene i familien, -båndet til seg selv, - båndet mellom foreldrene og -båndet til babyen

Sammen på vei

Sammen på vei er den norske utgaven av det lisensbaserte programmet Nurse-Family Partnership (NFP). NFP er internasjonalt og forskningsbasert og utviklet gjennom mer enn 40 år. Det er et selektert og målrettet program som tilbys frivillig til førstegangsmødre med sammensatte utfordringer. En familiesykepleier (spesialopplært helsesykepleier eller jordmor) følger familien fra tidlig svangerskap til barnet er 2 år.

²⁶ Murray, L., Hipwell, A., & Hooper, R. (1996). The cognitive development of 5-year old children of postnatally depressed mothers. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 37, 927-935

²⁷ [Fødselsdepresjoner kan skade babyens utvikling \(forskning.no\)](https://www.forskning.no/forskning/fodselsdepresjoner-kan-skade-babyens-utvikling)

28 [Depressive symptomer og fødselsopplevelse hos spedbarnsmødre under covid-19-pandemien | Tidsskrift for Den norske legeforening \(tidsskriftet.no\)](#)

²⁹ [In the shadow of maternal depressed mood: experiences of parenthood during the first year after childbirth: Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology: Vol 25, No 1 \(tandfonline.com\)](#)

³⁰ Innfør nasjonal screening for depresjon i svangerskap og spedbarntid nå (psykologisk.no)

³¹ Se blant annet rapport fra KS 2022: <https://www.ks.no/fagomrader/innovasjon/partnerskap-for-radikal-innovasjon/rapport-om-de-1000-forste-dagene-i-et-individs-liv/>

³² Helsedirektoratet i 2021: <https://www.helsedirektoratet.no/nyheter/nye-rapporter-om-psykisk-helse-de-forste-1000-dagene-av-livet>

Overordnet mål med programmet er å bryte sosial arv og forebygge generasjonsoverført uhelse og sosialt utenforskap. Følgeevaluering som ble gjort fra 2016 til 2019, anslo det sansynlig at Sammen på vei kan forebygge omsorgssvikt og omsorgsovertakelse. Tidligere forskning viser at programmet bidrar til betydelige forbedringer i helse og livssituasjon for førstegangsmødre og deres barn. Det gjennomføres nå en effektstudie som startet opp i juni 2023 <https://uni.oslomet.no/mins/> Tverrfaglig samarbeid med kommunenes øvrige tjenester er ett av NFPs fem programområder der målet er at familien skal kunne nyttiggjøre seg relevante hjelpetilbud også etter at programmet er avsluttet <https://sammenpavei.no/>

Forsterket helsestasjon

Kristiansand kommune har et tilbud om tettere oppfølging fra helsestasjon av gravide med tidligere eller nåværende rusmiddelbruk

Homestart Familiekontakten – Frelsesarmeen

Familiestøtteprogrammet er rettet mot deg som har minst ett barn under skolealder og som er i en ekstra krevende periode i livet. Ordningen er basert på frivillige familiekontakter. De kommer på besøk 2-4 timer i uka i en periode.

Barnas stasjon – Blå Kors

Tilbud rettet mot barn i alderen 0-12 år som vokser opp i familier med mange samtidige utfordringer i sin hverdag. Også gravide kan bruke tilbudet

Foresatte med psykiske vansker og/eller levekårsutfordringer.

I tråd med forskning på risikofaktorer, rapporterer tjenester i Oppvekst at det er krevende å gi god nok støtte til barn hvor foreldre strever psykisk og/eller hvor familien har utfordringer når det gjelder levekår. Dette henvises gjerne til som «gjenstridige problemer»³³, og barn i familier hvor dette er tilfellet er i høy risiko for uheldig utvikling, omsorgssvikt og atferdsvansker³⁴. Risikoen gjenspeiles i årsakene som oppgis ved melding til barnevernet lokalt, hvor de 3 vanligste meldingsårsakene er knyttet til forhold ved foreldre; rus, konflikter og psykiske vansker (Tilstandsrapport barnevern, 2023) Videre har barnevernstjenesten erfart at meldingsårsak endres med barnas alder; fra forhold knyttet til foreldre og oppvekstmiljø når barna er små, til uttrykk hos barna selv når de blir eldre. Det forteller oss om et potensiale for forebygging. Ansatte oppgir imidlertid at det er et mangelfullt tilbud når det gjelder voksnes psykiske helse, i tillegg til dårlig samhandling om familiens helhetlige situasjon mellom tjenester internt og eksternt.

³³ <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.fafo.no/images/pub/2020/20737.pdf>

³⁴ <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/kunnskapsgrunnlag-metoder-for-tidlig-identifisering-av-risiko-hos-barn-og-unge/Kunnskapsgrunnlag%20%E2%80%93%20metoder%20for%20tidlig%20identifisering%20av%20risiko%20hos%20barn%20og%20unge.pdf>

Foresatte med psykiske vansker og/eller levekårsutfordringer

Barneansvarlige

I tjenestene som ligger i kommunalsjefsområdet for livsmestring har kommunen besluttet at alle tjenester skal ha en barneansvarlig som skal ivareta barna til brukere med psykisk sykdom, rusmiddelavhengighet eller alvorlig sykdom eller skade. Til sammen 25 personer inngår i et nettverk som møtes jevnlig for erfaringsdeling og kompetansestyrking. Det er utarbeidet egne rutiner og strukturer for hvordan barneansvarlige skal ivareta sin rolle⁴⁹. Arbeidet ledes av en fagkoordinator, som også underviser og deltar på fagdager³⁵

Barn som pårørende

Kommunen har ansvar for å ivareta barn og unge som pårørende og vi har ansvar for at voksne som blir syke og har behov for hjelp og bistand skal kunne ivareta behovene til barna.

Helsepersonell skal bidra til å ivareta mindreårige barns behov for informasjon og oppfølging som følge av foreldres sykdom, skade eller rusmiddelavhengighet. Dette gjelder ikke bare når forelderen til barnet har et helseproblem, men også når søsken til barnet har et alvorlig helseproblem.

Kristiansand kommune har meldingsmottak på familiens hus for barn som pårørende der andre tjenester, både fra kommune og spesialisthelsetjenesten, kan melde inn barn som er pårørende. Mottaket sikrer at barn som pårørende fanges opp og gis mulighet til å uttale seg om egne behov og ønsker.

Skolehelsetjenesten har ansvar for å følge opp meldinger som kommer i mottak³⁶

Familieråd

Familieråd er et kommunalt tilbud til barn, ungdom og familier som har behov for hjelp til å finne gode løsninger på det som er vanskelig – for eksempel i hjemmesituasjon, skole eller fritid. Med familieråd involveres familie, slekt og nettverk for å komme fram til en plan som skal gjøre familiens, og spesielt barnets, livssituasjon bedre. Familie, nettverk eller offentlige ansatte kan ta initiativ til hjelpetiltaket³⁷

Barn som vokser opp i vedvarende lavinntektsfamilier

I Kristiansand er det en høy andel barn som vokser opp i vedvarende lavinntektsusholdninger. I 2021 bodde 2 920 barn i husholdninger med vedvarende lavinntekt i Kristiansand, dette utgjør en andel på 13,4 % av alle barn. (Kristiansand kommune - Bakgrunnsdokument for temaplan for psykisk helse 2024). Agder kommunerevisjon utarbeidet i 2020 en rapport til kontrollutvalget i Kristiansand kommune³⁸ som gjennomgår de mest sentrale tjenestene, prosjektene og tiltakene i Kristiansand kommune som alle, om enn på forskjellige måter og med forskjellige konsekvenser, bidrar positivt i forhold til problematikk knyttet opp mot barn i lavinntektsfamilier. Den redegjør også for frivillig sektors viktige og verdifulle bidrag inn i dette arbeidet.

³⁵ [Kristiansand kommune - Barnekoordinator](#)

³⁶ [Kristiansand kommune - Barn som pårørende](#)

³⁷ [Kristiansand kommune - Familieråd](#)

³⁸ [Forvaltningsrevisjon \(agderkomrev.no\)](#)

Barn som vokser opp i vedvarende lavinntektsfamilier

Nye mønstre

En systematisk metodikk for å koordinere innsatsen rundt familier med lav inntekt hvor barna har risiko for å utvikle helseutfordringer og utenforskap. Familiene rekrutteres gjennom NAV, helsetjeneste, oppfølgingstjeneste, barneverntjeneste, skole, barnehage eller helsestasjon. Et kjerneelement i Nye mønstre er at familiene får en egen familiekoordinator som er familiens kontaktperson inn mot hjelpeapparatet. Familiekoordinator skal sikre rett hjelp til rett tid, til både barn og voksne i deltakerfamiliene. Familiekoordinator organiserer innsatsen rundt hele familien, og skal se hele familiens behov under ett.

Lavinntektsfamilier i NAV kontoret

Team i NAV med fire 100% stillinger. Det gis tett oppfølging til familier med barn knyttet til økonomi, bolig, arbeid og utdanning og der dette vurderes til å være til hinder for målet om å bli selvforsørget. Systematiske og tett oppfølging til den enkelte arbeidssøkers husholdning og ivaretagelse av perspektivene utdanning, arbeid/praksis, husholdningsøkonomi og boligsituasjon

Fritidsfond

Formålet med Fritidsfond er at alle barn og unge i Kristiansand kommune skal få delta i minst én organisert fritidsaktivitet uavhengig av foreldrenes økonomi. Etter søknad kan lavinntektsfamilier få økonomisk støtte til å dekke utgiftene for barns deltakelse i én organisert fritidsaktivitet. Etter en prøveperiode fra 2021 til 2023 vedtok bystyret at ordningen skal være et fast kommunalt tiltak fra og med 2024, og retningslinjer for ordningen er politisk vedtatt i kultur- og idrettsutvalget. Tallene og analysene fra prosjektperioden viser at tiltaket raskt er blitt godt kjent, og når ut til mange barn i målgruppen over hele kommunen.

Familier med barn som har særskilte omsorgsbehov

Det meldes om en økning i henvendelser angående kartlegging og hjelp til familier hvor det er barn med særskilte omsorgsbehov, f.eks. barn med utviklings- eller nevroutviklingsforstyrrelser. Ansatte i flere tjenester forteller samtidig at dette en gruppe hvor eksisterende tilbud, helhetlig hjelp og samhandling er utilstrekkelig. Det erfares utfordringer i samhandlingen både internt mellom tjenester, på tvers av kommunalområder samt med spesialisthelsetjenesten. Samtidig finner forskning finner at barn med utviklingsforstyrrelser er spesielt utsatt for omsorgssvikt³⁹ og det observeres atferdsuttrykk i større grad hos disse barna enn hos funksjonsfriske barn⁴⁰. Risikoen for omsorgssvikt gjelder også barn med nevroutviklingsforstyrrelser (ADHD, autismspekter,

³⁹ Mogens Nygaard Christoffersen. Sexual Crime Against Schoolchildren With Disabilities: A Nationwide Prospective Birth Cohort Study. Journal of Interpersonal Violence 2020.

⁴⁰ <https://psykologtidsskriftet.no/fagartikkel/2007/01/utfordrande-atferd-hos-barn-og-unge-med-psykisk-utviklingshemning>

Tourettes)⁴¹ og barn som presenterer med langvarige, komplekse vansker eller som har relasjonelle sår⁴²

Familier med barn som har særskilte omsorgsbehov

Sammen om gode tjenester

Kristiansand kommune og Sørlandet sykehus i Kristiansand igangsatte i 2023 et flerårig prosjekt for å finne de beste måtene å følge opp barn og unge med sammensatte helseutfordringer.

Målgruppen for prosjektet er barn og unge med nevroutviklingsforstyrrelser samtidig som de har behov for oppfølging av ulike psykiske helseutfordringer. Målet med prosjektet er å få til bedre samhandling mellom kommunen og sykehuset, slik at barna, de unge og deres familier får en bedre helhetlig og koordinert oppfølging. Dette skal igjen gi et godt tilpasset tjenestetilbud til det beste for den det gjelder og dens familie.

Individuell plan, koordinator og Barnekoordinator

Koordineres av koordinerende enhet⁴³. Koordinerende enhet skal legge til rette for god samhandling og sikre koordinerte tjenester til de som trenger det. Koordinerende enhet skal bidra til å sikre helhetlige og koordinerte tjenestetilbud. Dette omfatter både samhandling internt i kommunen, med fastleger, andre sektorer og spesialisthelsetjenesten.

Barn som er utsatt for alvorlige krenkelser

Barn utsatt for vold i nære relasjoner har større risiko for fysiske og psykiske helseplager både på kort og lang sikt, og kan preges av dette hele livet. Barn som utsettes for vold har en økt risiko for å utvikle emosjonelle, atferdsmessige og sosiale vansker i tillegg til psykiske og somatiske lidelser. Videre vil pårørende ofte ha behov for koordinert oppfølging. (Handlingsplan mot vold og overgrep mot barn og unge 2024).

Barn som er utsatt for alvorlige krenkelser

Se [Handlingsplan mot vold og seksuelle overgrep \(framsikt.net\)](#)

⁴¹ Grøvdal, Y. (2013). Mellom frihet og beskyttelse? Vold og seksuelle overgrep mot mennesker med psykisk utviklingshemming – en kunnskapsoversikt. Rapport nr. 2/2013. Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. <https://www.nkvt.no/content/uploads/2020/01/mellom-frihet-og-beskyttelse-1.pdf#page45>

⁴² <https://www.barneombudet.no/vart-arbeid/publikasjoner/jeg-skulle-hatt-bup-i-en-koffert>

⁴³ [Kristiansand kommune - Koordinerende enhet](#)

Innbyggere med innvandrerbakgrunn

Andelen innvandrere og norskfødte med innvandrerbakgrunn er omkring 18 prosent i Kristiansand kommune. Innvandrere utgjør en heterogen gruppe, men på gruppenivå finner man at det er en positiv utvikling på mange områder. Samtidig er det fortsatt forskjeller mellom innvandrere generelt og den øvrige befolkningen der innvandrere i snitt kommer noe dårligere ut. Innvandrere har lavere sysselsettingsgrad, mindre formell utdanning, lavere valgdeltakelse, er dårligere representert i politikken, og driver mindre med frivillighet. Rasisme og diskriminering er en barriere for integrering og inkludering. Mye tyder på at innvandrere også har dårligere helse, boforhold og mer omfattende økonomiske vansker. Særlig barn med innvandrerbakgrunn er overrepresentert blant husholdninger med vedvarende lavinntekt⁴⁴.

I kunnskapsinnhentingene forteller ansatte om kulturelle barrierer for eksempel når det gjelder forståelsen av psykisk helse. Videre sier flere ansatte at de trenger- eller mangler tilgang på flerkulturell kompetanse i møte med familier som strever, for eksempel er det behov for å øke kulturforståelse samt kunnskap om flukt og migrasjonshelse. Bredere kulturell representasjon blant ansatte vil være en styrke. Det beskrives og at familier kan mangle å få grunnleggende behov dekket; kontinuitet i bolig og økonomi, meningsfull aktivitet samt deltagelse i fellesskap. Fra intervjuene av personer med innvandrerbakgrunn forteller de at det er krevende å forstå og finne frem i kommunens tilbud, videre at det kan være utfordrende med tillit gitt erfaringer og rykter, f.eks. om barnevern.

Innbyggere med innvandrerbakgrunn

Helsestasjon for asylsøkere

Kommunen har et utvidet helsestasjonstilbud for kommunens asylsøkere som innebærer flere og lengre konsultasjoner enn det ordinære helsestasjonstilbudet.

Helsesenter for asylsøkere og nye bosatte

Kommunen har eget helsesenter for asylsøkere og nye bosatte med innvandrerbakgrunn inntil de inngår i ordinære tjenester i kommunen. Det tilbys helsekartlegging og oppfølging for personer i alle aldre

ICDP foreldreveiledning på ulike språk.

ICDP foreldreveiledning er obligatorisk for foreldre som er i introduksjonsprogrammet, men andre foreldre er også velkommen til å delta. I tillegg til å være et kultursensitivt foreldreveiledningsprogram, så fungerer disse gruppene som en brobygger mellom norsk kultur og kulturen man har med seg fra hjemlandet.

Flexid

Et kurskonsept som gjennom teori, lek og rollespill bevisstgjør deltakerne på følelser som oppstår, når kulturelle verdier og praksiser møtes i en hverdag hjemme og ute. En trygg identitet er grunnlaget for å kunne jobbe med egne og andres fordommer, møte rasisme og ta bevisste valg for egen fremtid. Kursene gir krysskulturell kunnskap, verktøy og rom for refleksjon rundt egen identitet og tilhørighet, i møte med andre med samme type oppvekst

⁴⁴ [Meld. St. 17 \(2023–2024\) - regjeringen.no](#)

Barn med bekymringsfullt fravær i skole.

Fravær i grunnskolen er et økende problem ikke bare i Kristiansand, men over hele landet. Tidligere har det vært søkelys på frafall i videregående skole. Problemene med fravær i videregående begynner tidlig, og for noen så tidlig som i barnehagen. Langvarig, bekymringsfullt skolefravær kan føre til stor lidelse for barnet og de pårørende, og i noen tilfeller også til konflikt mellom barnehage/skole og hjem. Årsakene er sammensatte, og ansatte gir uttrykk for at det savnes et helhetlig tiltak i møte med barn som har slikt fravær. (Kristiansand kommune - Bakgrunnsdokument for temaplan for psykisk helse 2024).

Barn med bekymringsfullt fravær i skole

Retningslinjer for arbeid med skolefravær

Det er utarbeidet egen retningslinje for arbeid med skolefravær i Kristiansand kommune. Hensikten er både å oppdage elever med økende fravær tidlig, sette inn tiltak for å forebygge alvorlig skolefravær. ⁴⁵

Skoleporten

Tinntjønn skole har en egen avdeling, «Skoleporten», som er tilrettelagt for elever som strever med bekymringsfullt skolefravær. Skoleporten har p.t. 6-7 elever som har vært lenge borte fra skolen og hovedmålet med Skoleporten er å få elever tilbake til ordinær undervisning. Videre er det et mål å få mer innsikt i kompleksiteten som fører til skolefravær, samt bidra til utvikling av tiltak som både kan forebygge og gjøre at elever med bekymringsfullt skolefravær kommer tilbake til skolen.

Tverrfaglig skolefraværsteam, Familiens hus øst

Prøveprosjekt hvor et tverrfaglig team bistår skolene i øst i arbeidet med skolefravær. Teamet drar ut på skolen for å møte foreldre sammen med ansatte på skolen for å møte foreldre sammen med ansatte på skolen. Det avklares i møtet hvem som skal følge saken videre, det kan være noen i teamet eller andre i Familiens hus som bidrar sammen med skolen. Teamet ønsker også å forebygge skolefravær gjennom informasjon på foreldremøter.

Ungdom med negativ atferd og/eller bruk av rusmidler

Kommunen og samarbeidspartnere har bekymring for den yngste gruppen av ungdommer fra 12 år og oppover. Det registreres en økning i ung ungdom som er ute på kveldstid, ruser seg og har negative atferdsuttrykk. Det beskrives mangel på samkjørte og tilgjengelige tjenester ift. rus- og psykisk helsearbeid for ungdom under 16. I tillegg er det mangelfullt samarbeid med videregående skoler om ungdom med rus- og kriminalitetsutfordringer. Det er videre uavklart hvem som

⁴⁵ [Dokument «Bekymringsfullt skolefravær», ID 7854 - EQS \(extend.no\)](#)

koordinerer på individ- og gruppenivå. Konsekvensen blir at hjelpen kommer for sent inn (Kristiansand kommune - Bakgrunnsdokument for temaplan for psykisk helse 2024).

Ungdom med negativ atferd, kriminalitet og bruk av rusmidler

Barn og unge i konflikt med loven

Intern tverrsektoriell arbeidsgruppe leverte i januar 2024 en rapport, «Barn og unge i konflikt med loven» som inneholder en rekke tiltak. Oppfølging koordineres av kriminalitetsforebyggende koordinator⁴⁶.

Gatepuls

Gatepuls består av et kommunalt team bestående av ansatte som til vanlig arbeider i ungdomstjenesten og forebyggende avdeling, som jobber oppsøkende, relasjonelt og er systematisk til stede der ungdom ferdes. Gatepuls er et prøveprosjekt som er midlertidig finansiert ved hjelp av tilskudd fra Statsforvalteren og omdisponering av interne ressurser i avdelingene.

Feltteam

Kristiansand kommune har et fast *feltteam* som ble opprettet i 2010. Feltteamets primære oppgave er å være trygge voksne der ungdom ferdes. For tiden består det av åtte tilkallingsansatte som har sin arbeidsplass til daglig et annet sted i kommunen. Feltteamet finansieres som et spleiselag hvor blant andre kriminalitetsforebyggende koordinator bidrar med midler fra år til år. Teamet mobiliseres i tilknytning til helg/helligdager og ellers når det foreligger tips om store ungdomssamlinger hvor det er hensiktsmessig å ha feltteamet til stede.

Foreldreråd

I Kristiansand kommune har vi stor tro på å etablere støttende og gode foreldrenettverk rundt barn eller ungdom som er i ferd med å utvikle uheldige atferdsmønstre. Foreldreråd er møter hvor foreldrene til en gruppe barn/ungdom møtes for å finne løsninger som kan bedre situasjonen til barn/unge.

Kirkens ungdomsprosjekt (KUP)

Er en ideell og diakonal organisasjon som driver forebyggende og relasjonelt arbeid for barn og unge i utsatte livssituasjoner. KUP setter søkelys på å gi barn og unge gode opplevelser, mestring og et sosialt fellesskap gjennom deltagelse i faste grupper og individuell oppfølging.

KUP jobber for at ungdommene skal oppleve tilhørighet til et positivt miljø, trygg voksenkontakt og varige relasjoner. Disse erfaringene hjelper dem å ta gode valg, og istandsetter dem til å møte livet som ung voksen.

⁴⁶ [Dokumenttittel \(kristiansand.kommune.no\)](https://kristiansand.kommune.no)

Strategi 4 - I Kristiansand kommune bidrar ansatte til samhandling og til å danne et lag rundt barn og familier.

For å styrke oppfølgingen rundt utsatte barn, unge og deres familier ble det fra 01.08.22 gjort endringer i 14 velferdslover. For å sikre god samhandling bør alle ansatte som jobber med barn og unge ha kjennskap til samhandlingsplikten både på system- og individnivå. Tjenestene er forpliktet til å samarbeide når *samarbeid er nødvendig for å gi barnet eller ungdommen et helhetlig og samordnet tjenestetilbud*.

Tverrfaglig samhandling er et tema som går igjen i kunnskapsinnhentingene blant tjenestemottakere og ansatte i forbindelse med planarbeidet. Utfordringer i tverrfaglig samarbeid er pekt på både i temaplan for psykisk helse og i handlingsplan mot vold og overgrep mot barn og unge.

I Kristiansand har vi flere avdelinger og enheter som har ansvar for å gi tjenester og tilbud til barn, ungdom og familier som har ulike typer utfordringer. Det varierer hvem som har koordineringsansvaret, og det brukes ulike modeller avhengig av om de det gjelder sliter med f.eks psykisk helse, rus eller kriminalitet eller har tiltak fra barnevernet. Ulike tjenester har ulike aldersinndelinger, noe som forsterker utfordringer med intern samhandling. (Kristiansand kommune - Bakgrunnsdokument for temaplan for psykisk helse 2024).

Det er enkelte tematikker som peker seg spesielt ut. Kartleggingen har vist at det i Kristiansand kommune er utfordrende å få til et tverrfaglig samarbeid når det gjelder forebygging, avdekking og oppfølging i tilfeller hvor det er vold- og overgrepstematikk. (Kristiansand kommune – Handlingsplan mot vold og overgrep mot barn og unge 2023)

Videre fortalte informantene at man kommer til kort i møte med barn som trenger hjelp innenfor flere lovverk eller der det er komplekse utfordringer som ikke nødvendigvis faller inn under noens «mandat». Både ansatte og foreldre peker på manglende koordinering eller noen med et proaktivt, helhetlig blikk på behovet til barnet eller familien i risiko. Det pekes på at dagens ordninger med koordinator fungerer dårlig og er personavhengig

NTNU Samfunnsforskning har fått i oppdrag å evaluere den nye plikten til samordning og samarbeid mellom lovendringen som ble innført i velferdslovene. I delrapport 1 viser de bl.a. at tjenestene oppfatter mangel på samordning som en utfordring, selv om de også mener at de allerede samarbeider mye. Familiene opplever møtet med hjelpeapparatet som frustrerende, samtidig som de er rimelig tilfredse med den enkelte tjeneste⁴⁷.

⁴⁷ Tøssebro med flere 2023. [NTNU Samforsk | Bedre tjenester til barn og unge med...](#)

Samarbeid på systemnivå

Samarbeid på systemnivå er ikke knyttet til en enkeltsak. Samarbeid på systemnivå er nødvendig for å lykkes med det forebyggende tverrfaglige arbeidet. Dette stiller krav til kunnskap om hverandre og etablering av samarbeidsstrukturer og rutiner. Barn og unge har også rett til å medvirke på systemnivå og skal kunne gis mulighet til å påvirke utformingen av strukturer og rutiner for samarbeidet.

[Familiens hus](#)⁴⁸

Familiens hus er en samlokalisering av en rekke tjenester til barn og familier. Intensjonen er å gjøre det enklere for brukerne, som kan henvende seg ett sted hvor de får et profesjonelt og helhetlig tilbud. Videre at det skal ligge til rette for at ansatte i ulike tjenester kjenner til hverandre og kan samhandle. I tillegg vil tjenestene i Familiens hus være en faglig ressurs og samarbeidspart for barnehagene og skolene i området. Det er fem familiens hus som er lokalisert i Øst, Lund, Sentrum, Vågsbygd og Vest.

[Koordinerende enhet](#)⁴⁹

Koordinerende enhet i kommunen skal legge til rette for god samhandling og sikre koordinerte tjenester til de som trenger det. Koordinerende enhet skal bidra til å sikre helhetlige og koordinerte tjenestetilbud. Dette omfatter både samhandling internt i kommunen, med fastleger, andre sektorer og spesialisthelsetjenesten. Enheten har overordnet ansvar for arbeidet med individuell plan og koordinator, samt barnekoordinator. Gjennom koordinerende enhet har kommunen et fast kontaktpunkt for tverrfaglig samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og kommunen.

[BTI](#)⁵⁰

Kristiansand kommune har innført *Bedre Tverrfaglig Innsats* (BTI) som et systematisk hjelpemiddel for de enkelte ansatte og tjenestene til å avklare om barn, unge og deres familier som har behov for hjelp og støtte. Modellen gir føringer på hvordan de ulike tjenestene skal samarbeide, og er et viktig verktøy i realiseringen av oppvekstreformen.

[Verktøykassen](#) er tilgjengelig på Kristiansand kommunes nettside om BTI. Den inneholder en rekke filmer, e-læringsmoduler og skjemaer som kan bidra til å systematisere fra å oppdage, vurdere, beslutte og sette inn tiltak til gravide, barn, unge og familier med behov for ekstra oppfølging. [Handlingsveilederen](#) gir en veiledning for hvordan ansatte skal jobbe internt i egen tjeneste. Dersom en tjeneste ikke kan løse utfordringen alene, skal andre tjenester bli involvert:

⁴⁸ [Kristiansand kommune - Familiens hus](#)

⁴⁹ [Kristiansand kommune - Koordinerende enhet](#)

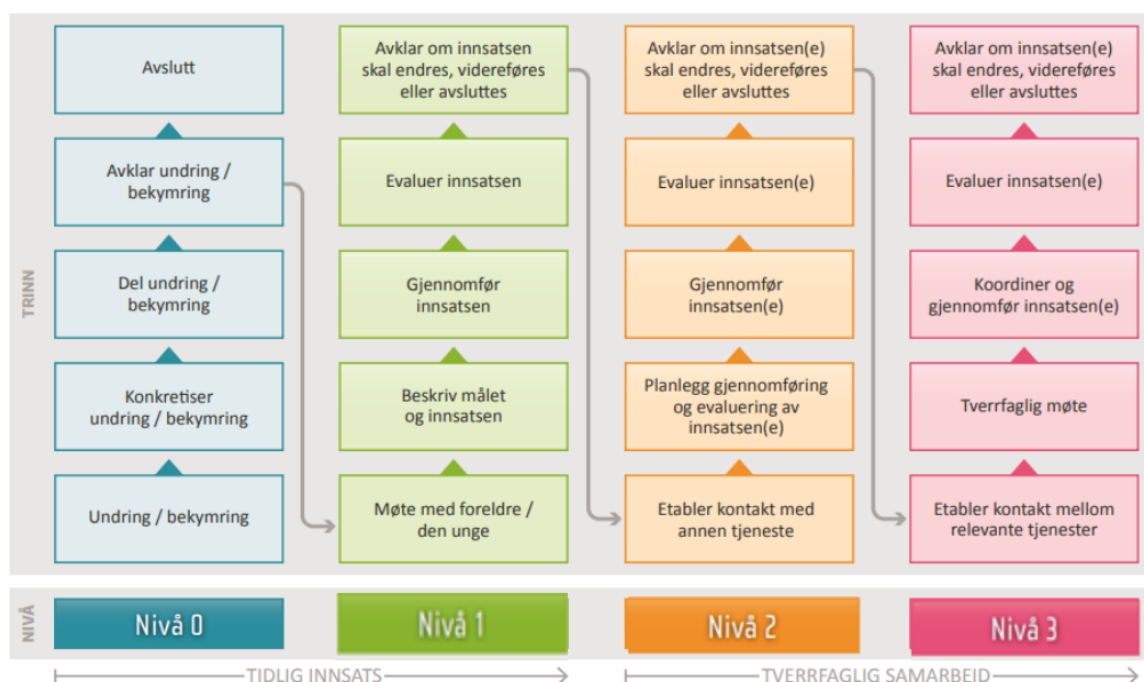
⁵⁰ [Kristiansand kommune - Bedre tverrfaglig innsats \(BTI\)](#)



FRA UNDRING TIL TILTAK



Kristiansand
kommune



Etter en prøveperiode har Kristiansand kommune besluttet og ikke innføre det elektroniske samhandlingsverktøyet *Stafettloggen*.

Lærende nettverk

Dette er nettverk der de ulike aktørene som utgjør laget rundt barnet møtes i hver bydel. Disse arenaene skal bidra til at de ulike aktørene og profesjonene får god kjennskap til hverandres arbeidsoppgaver og kompetanse. Ansatte som fyller rollene i laget rundt barnet, skal få den nødvendige kjennskapen, tryggheten og tilliten til hverandre, slik at de kan samhandle til det beste for alle barn og unge som trenger det. Det er nettverk både for laget rundt barna i barnehagealder (0-6) og for laget rundt barna i skolealder (6-16).

Samarbeid på individnivå

Den enkelte ansatte som følger opp bør skaffe oversikt over om barn, unge og familier mottar tjenester fra andre. Det må gjøres en individuell og konkret vurdering av om samhandling er nødvendig for å gi barnet eller ungdommen et helhetlig og samordnet tjenestetilbud. Barnets beste skal være utgangspunktet. Dersom samarbeid er nødvendig, må velferdstjenesten ta kontakt med rett tjeneste. Dette vil kreve samtykke eller unntak fra taushetsplikten

Ansvarsgruppe:

Tverrfaglig koordineringsgruppe for barn og unge med sammensatte vansker og som har behov for langvarige og koordinerte tjenester». I praksis betyr dette tverrfaglig samarbeidsmøter hvor det er søkt om eller behov for individuell plan eller koordinator for barn/ ungdom

Samarbeidsmøter:

Tverrfaglige samarbeidsmøter hvor det ikke er søkt om- eller behov for individuell plan eller koordinator.

Kjernegruppe:

Kjernegruppe er et frivillig tverrfaglig samarbeidsforum med faste deltakere knyttet til ungdom ved bekymring for eksempelvis rus, kriminalitet eller annen negativ utvikling. Målet er å hjelpe ungdommen til å nå sine mål på en støttende og positiv måte, med utgangspunkt i ungdommens egne ressurser

TFA barnehage: TFA barnehage er en tverrfaglig arena hvor foresatte og ansatte i barnehagen kan få veiledning, råd og tips til hva som er hensiktsmessig å gjøre videre og iverksetter tiltak i egen tjeneste. TFA ansvarlig følger opp saken etter 2–3 uker for å høre hvordan det går, og eventuelt bistår med støtte om veien videre. TFA barnehage administreres av Avdeling for oppvekstmiljø og forebyggende tjenester

TFA skole: TFA skole er en ordning hvor en kontaktperson fra Avdeling for oppvekstmiljø og forebyggende tjenester kan bistå skolens koordineringsgruppe med kartlegging og treffsikre tiltak når tidligere forsøkte tiltak ikke har ført frem. I TFA er man opptatt av å få frem barnet og foresattes stemme, se barnet i en helhetlig kontekst, fasilitere samhandling og koble på treffsikre tiltak der det er behov.

U-18 møte: Fast møtepunkt mellom politiet om representanter fra flere kommunale tjenester som jobber med ungdom. Politiet deler sine bekymringer rundt kriminalitetsutsatte ungdommer slik at kommunale de tjenestene kan følge opp disse.

Utsatt ungdom møte: Representanter fra flere kommunale tjenester har faste møtepunkter rundt enkeltungdom som har behov for oppfølging. Oppfølgingsansvaret fordeles og koordineres.

For å styrke samarbeid og koordinering kreves det nysgjerrighet, ydmykhet og åpenhet, raushet for å strekke oss, tillit til hverandre, tillit og fleksibilitet fra ledelse, gode relasjoner til de som bidrar, se forbi vårt eget fag og løfte blikket.

Workshop med ansatte 30. mai 2024

Strategi 5 - I Kristiansand kommune legger vi vekt på at barn, unge og familier medvirker

«Partene skal garantere et barn som er i stand til å danne seg egne synspunkter, retten til fritt å gi uttrykk for disse synspunktene i alle forhold som vedrører barnet, og tillegge barnets synspunkter behørig vekt i samsvar med dets alder og modenhet»
FNs konvensjon om barnets rettigheter, Artikkel 12.1

En gjennomføring av artikkel 12 forutsetter anerkjennelse av og respekt for både verbale og ikke verbale former for kommunikasjon, herunder lek, kroppsspråk, ansiktsuttrykk og tegning og maling⁵¹.

En viktig forutsetning for å nå målene om tidlig innsats som forebygger, er å sørge for medvirkning fra barn, unge og familier. Barn, elever og familier skal medvirke i forhold som har betydning for dem. De skal bli hørt, involvert og få innflytelse i kontakt med tjenestene, på individ- og systemnivå. Dette er forankret i de ulike tjenestenes lovverk, og i Rammeverk for kvalitet og inkludering i oppvekstsektoren i Kristiansand.

Vi skal møte de som har behov for våre tjenester i ulike sammenhenger med respekt, ta deres synspunkter på alvor og jobbe på en måte som skaper tillit og trygghet. Vi skal utvikle tilretteleggingstiltak og hjelp sammen med barn, unge og foreldre slik at de får sagt hva som er viktig for dem.

Barn og unges medvirkning på systemnivå

Barn og unge som gruppe kan involveres i faste strukturer. Reell medvirkning innebærer å ta på alvor og vurdere deres perspektiver og meninger i den helhetlige beslutningsprosessen i utvikling av tiltak, høringer og arbeide med tjenesteutvikling. I Kristiansand kommune har vi disse medvirkningsarenaene på systemnivå

Ungdommens bystyre

Ungdomsråd er rådgivende medvirkningsorgan i kommuner og fylkeskommuner. Alle saker som gjelder barn og unge, skal forelegges for rådet. I Kristiansand har vi valgt å kalle vårt ungdomsråd Ungdommens bystyre. Ungdommens bystyre har egne arbeidsutvalg som skal ha særlig fokus på helse og oppvekst, miljø, by og stedsutvikling og på kultur og idrett. Ungdommens bystyre har utarbeidet en egen plattform forprioriterte innsatsområder⁵².

Elevråd

⁵¹ <https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/barnets-rettigheter/generell-kommentar-12.pdf>

⁵² [Hjem | Ungdommens bystyre Kristiansand \(ungdommens-bystyre.net\)](#)

Elevrådshåndboka er en hjelp for skolene til å ha god kvalitet på sitt arbeid med elevmedvirkning og demokratiopplæring, og kan brukes av alle som er involvert i elevråd. Håndboka beskriver ulike standarder for elevrådsarbeid som alle skoler i kommunen må forholde seg til⁵³.

Erfaringsungdom

Barneverntjenesten har over tid jobbet sammen med erfaringsungdom. Dette er ungdom over 16 år som har erfaring fra barneverntjenesten og som ønsker å bidra med å forbedre barneverntjenesten. Disse treffes en ettermiddag i måneden, deler erfaringer og planlegger oppdrag sammen med ansatte i tjenesten.

Barn og unges medvirkning på individnivå

Brukermedvirkning på individnivå handler om den enkeltes rettigheter og muligheter til å ha innflytelse i egen sak. Kommunen og dens ansatte skal lytte til barn og unge og vektlegge det de formidler når man tar beslutninger som berører dem. Barn og unges rett til å bli hørt, er nedfelt blant annet i pasient- og brukerrettighetsloven, helse- og omsorgstjenesteloven, barneloven, barnevernloven, opplæringsloven og barnehageloven. I flere av kommunens helsetjenester gjøres individuell medvirkning gjennom å etablere tilbakemeldingskultur, for eksempel ved bruk av verktøyene i feedbackinformerte tjenester (FIT⁵⁴).

Barn og unges stemme blir hørt ved at:

- *vi gir alle barn og unge like muligheter til å delta og bli hørt*
- *vi vurderer alltid hva som er barnets beste*
- *vi gir barn og unge tilstrekkelig hjelp til å utforme sine meninger og få uttrykke seg på en måte som oppleves trygg*
- *vi undersøker om barn og unge opplever at de blir hørt og forstått*
- *vi bruker kunnskap fra barn til å forbedre vår praksis*

⁵³ [Elevrådshåndboka \(ungdommens-bystyre.net\)](https://ungdommens-bystyre.net/)

⁵⁴ [Tilbakemeldingsverktøy - NAPHA Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid](#)

Oppfølging av planen

Denne planen inneholder ikke forslag til nye tiltak, men peker på satsingsområder som bidrar til å møte et beskrevet utfordringsbilde. Sammen med *Temaplan for psykisk helse* og *Handlingsplan mot vold og overgrep mot barn og unge* vil *Plan for forebygging av atferdsvansker og omsorgssvikt* være retningsgivende for prioritering av innsatsområder på barn og ungefeltet. Oppfølging av *Plan for forebygging av atferdsvansker og omsorgssvikt* innarbeides som et eget punkt i årlig tilstandsrapport, Kvalitetsmeldingen, for oppvekstfeltet. Økonomiske konsekvenser innarbeides i økonomiplanen.



Kristiansand
kommune

Postboks 4
4685 Nodeland
Tlf: 38 07 50 00
www.kristiansand.kommune.no

