

VÅRE BARN

PLAN FOR DET TVERRFAGLIGE OG FOREBYGGENDE ARBEID MED BARN OG UNGE

I KVINESDAL KOMMUNE 2024-2028



Kvinesdal oktober 2023

Innhold

Sammendrag	4
1. Innledning	5
1.1. Formål	5
1.2. Nasjonale føringer.....	6
1.3. Kommunale planer.....	6
1.4. Oppfølging og rullering av planen.....	6
2. Grunnmuren i Kvinesdal	7
2.1 Visjon.....	7
2.2 Verdier	7
2.3 Barnesyn	7
2.4 Kommunens tilnærming	8
2.5 Forventinger til voksne	8
3. Kartlegging	9
3.1 Datagrunnlag.....	9
3.2 Hvordan har barn og unge det i Kvinesdal.....	9
3.3 Erfaringsbasert kunnskap.....	10
4. Teorigrunnlag.....	11
4.1 Risiko og beskyttelsesfaktorer	11
4.2 Folkehelseforskning	12
4.3 Barnets 1000 første dager	12
4.4 Tiltaksnivå	13
5. Satsningsområder	14
5.1 Medvirkning	14
5.2 Tidlig innsats	16
Tidlig innsats med forebygging for alle.....	16
Tidlig i livet	16
Tidlig i forløpet	17
5.3 Tverrfaglig samarbeid	18
6. Organisering.....	19
6.1 Det styrende nivået.....	19
6.2 Det koordinerende nivået.....	20
6.3 Det utøvende nivået	20
7. Beskrivelse av tiltak.....	21
7.1 Medvirkning	21
Utvikle kompetanseplan for alle som arbeider med barn og unge	21

Emosjonsfokuset foreldreveilednings-program	22
Tuning in to kids	22
Gjennomgang av dokumentmaler og verktøy i BTI	22
«Livet og sånn»	22
7.2 Tidlig innsats	22
Prøve ut foreldrenettverk på to skoler og en barnehage.	22
Utarbeide plan for en god barnehage start	23
Spesialpedagogisk kompetanse tilgjengelig i alle barnehager.....	Feil! Bokmerke er ikke definert.
Vurdere å tilby COS-kurs til alle	23
Kroppen er min	23
Foreldrekurs for foresatte i barnehagene	23
Foreldresamling for alle nye 1. klasseforeldre.....	23
Dysleksivennlig skole.....	23
Foreldrekvelder i 8. trinn	24
Opprette et tverrfaglig innsatsteam – helhetlig støtte i hjemmet, i fritid og i barnehage/skoler	24
«Være sammen».....	24
Kompetanseløftet for spesialpedagogikk og inkluderende praksis.	24
Samarbeid med Læringsmiljøsentret i Stavanger Pål Roland	25
7.3 Tverrfaglig samarbeid	25
Informasjon på foreldremøter i skole og barnehage, kommunens hjemmeside/sosiale medier og BTI	25
«Tiltak som virker» – KS program	25
Handlingsplan	26
Kilder	31

Sammendrag

«Våre barn» er Kvinesdal kommunes svar på barnevernlovens § 15-1. *Kommunens ansvar for å forebygge omsorgssvikt*

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

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

Planen bygger på nasjonale føringer om tverrfaglige samordning gjennom lover, krav, faglige føringer og reformer. Videre er «Våre barn» en del av det kommunale planhierarkiet og henger slik sammen med andre kommunale planer og satsingsområder.

Planen definerer en «grunnmur» for arbeidet med kommunens barn og unge gjennom visjon, verdier og barnesyn. Dette munner ut i et sett forventninger til alle som arbeider med barn og unge i kommunen.

Gjennom en omfattende kartleggingsprosess presenteres et utvalg utfordringer som planen adresserer. Dette er

- Liten grad av opplevd medvirkning.
- Lav skoletrivsel
- Rusbruk blant unge og manglende rusforebyggende arbeid.
- Å nå ut med foreldrestøtte.
- Samordne tjenester i komplekse saker.
- Savner tverrfaglig kompetanse tettere på barn, unge og deres familier.

Det er videre lagt vekt på at planen skal bygge på forskning og et kunnskapsbasert grunnlag i forhold forebygging av omsorgssvikt og adferdsvansker. I denne sammenhengen er det lagt vekt på:

- Forskning omkring risiko- og beskyttelsesfaktorer
- Kunnskap om viktigheten av tidlig innsats
- Den forebyggende betydningen av universelle tiltak

Planen har tre satsingsområder.

- Medvirkning

- Tidlig innsats
- Tverrfaglig samarbeid.

For hvert av disse områdene presenteres ett sett målsettinger, strategier og tiltak. Dette munner ut i en handlingsplan der ansvar og tidfesting av de ulike tiltakene beskrives.

Tiltakene beskrives nærmere i eget kapittel.

«Våre barn» beskriver arbeidet med å forebygge omsorgssvikt og adferdsvansker og hvilke tiltak som skal settes inn i tiden framover. Vi vet at forutsetninger og utfordringer endrer seg og planen må derfor være dynamisk.

1. Innledning

1.1. Formål

Våre barn er en plan adressert alle voksne som ved politiske verv, kommunal ansettelse eller frivillig arbeid er i posisjon til å påvirke barns oppvekstsvilkår. Planen er den første i sitt slag som favner om alt arbeid for barn og unge i Kvinesdal kommune. Med visjonen *felleskap som bærer* vil vi sikre en samordnet og systematisk innsats til det beste for våre barn.

Våre barn skal møte krav i barnevernlovens som trådte i kraft 01.01.2023:

§ 15-1. Kommunens ansvar for å forebygge omsorgssvikt

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

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

(Barnevernloven § 15-1)

Våre barn skal videre bidra til å nå mål i kommuneplanens samfunnsdel: “I Kvinesdal er alle innbyggere inkludert og opplever tilhørighet, trygghet og mestring” (Kvinesdal 2040, s.14).

Våre barn er utarbeidet av en tverrfaglig styringsgruppe og en arbeidsgruppe i Kvinesdal kommune i samarbeid med prosjektleder i Lister barnevern. Styringsgruppen består av virksomhetsledere fra forebygging og mestring, skole, barnehage og kultur, hovedtillitsvalgt og kommunedirektør.

Arbeidsgruppen består av tverrfaglig koordinator, ansatte fra barnehage, skole, PPT, helsestasjon, psykisk helse, Lister barnevern, saksbehandler i koordinerende enhet, representant fra kultur og

fritid samt kommunelege. Tverrfaglig koordinator er bindeledd mellom arbeidsgruppen, styringsgruppen og prosjektleder i Lister. Tverrfaglig koordinator har sammen med noen medlemmer fra arbeidsgruppen ført planen i pennen.

1.2. Nasjonale føringer

Regjeringen tydeliggjør kravene til den tverrfaglige samordning gjennom lover, krav, faglige føringer og reformer. Vi forholder oss i denne planen til følgende:

- *Proposisjon 73 L og 133 L om Barnevernreformen som trådte i kraft 01.01.2022.*
- *Proposisjon 100 L om Endringer i Velferdslovgivninger:*
- *Stortingsmelding 6, Tett på – tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO*
- *Nasjonale faglige retningslinjer for helsestasjons- og skolehelsetjenesten*
- *Opplæringsloven for grunnskolen og den videregående skole §§ 15-8*
- *Lov om barnehage §§ 2a, 4, 32, 33, 45, 46 og 50*
- *NOU 2017:12 «Svik og svikt»*

1.3. Kommunale planer

Kvinesdal kommune verdsetter og prioriterer gode oppvekstvilkår for barn og unge. Dette vises i flere av kommunens planer:

- *Kommuneplanens samfunnsdel*
- *Handlingsplan for likestilling og mangfold*
- *Plan for barnehagene*
- *Plan for ett trygt og godt psykososialt barnehagemiljø*
- *Plan for Kvinesdalskolen 22-26*
- *9A - Plan for kvinesdalskolen*
- *Plan for Helse- og omsorg mot 2040*

1.4. Oppfølging og rullering av planen

Forutsetninger og utfordringer endrer seg. Handlingsplanen i "Våre barn" må derfor være dynamisk og vil bli revidert årlig av styringsgruppa. Selve planen «Våre barn» rulleres hvert fjerde år.

2. Grunnmuren i Kvinesdal

Grunnmuren formidler hva vi legger til grunn i alt arbeid rettet mot barn og unge i Kvinesdal kommune.

2.1 Visjon

Våre barn. Bygdas barn er våre barn. Sammen har vi ansvar for å gi barn og unge i Kvinesdal kommunen en trygg og god oppvekst.

Felleskap som bærer. Gjennom hele livet skal vi oppleve å være en del av et samfunn der vi bærer hverandre.

2.2 Verdier

Verdiene er hentet fra kommunedelplanens samfunnsdel og tilpasset *Våre barn*.

- *Nær.* I Kvinesdal kommune skal alle barn og unge være inkludert og oppleve tilhørighet, trygghet og mestring.
- *Grønn.* I Kvinesdal kommune tar vi vare på barn- og unges fysiske og psykiske helse for å bygge et sosialt bærekraftig samfunn.
- *Nyskapende.* I Kvinesdal kommune våger vi å tenke nytt i møte med barn- og unge (Kvinesdal 2040, s. 7).

2.3 Barnesyn

I Kvinesdal møter vi barn som hele mennesker med lik verdi. Barn får si sin mening i alt som vedrører dem og meningene tillegges vekt. Barns beste er et grunnleggende hensyn i alt som vedrører dem (Barnekonvensjonen, 1989, artikkel 2 og 3).

I Kvinesdal tror vi at barn gjør godt hvis de kan (Greene, R, 2011). Vi er bevisste på at barn alltid er mer enn det vi ser. Atferds uttrykk forstås som kommunikasjon. Vi leter sammen for å finne ut hva atferden er et uttrykk for (Hertz, S, 2011).

I Kvinesdal ser vi barn som en del av fellesskapet. Endring skjer derfor best i de sosiale systemene som barna er en del av (Haug, P, 2014).

I Kvinesdal vet vi at barn er framtida. Barn blir møtt med forventning og tro på at de vil skape en bedre verden (Barnekonvensjonen, 1989, artikkel 12).

2.4 Kommunens tilnærming

I Kvinesdal kommune tror vi den beste veien til bedre oppvekstvilkår er å *bevege hele befolkningen*. Velferdstjenestene vil derfor i størst mulig grad samarbeide om endringer som har positiv innvirkning på alle.

I Kvinesdal kommune ser vi barn og familier som en del av et større fellesskap. De er *våre barn*. Vi tror at involvering og åpenhet vil bidra til positiv endring. Det er et mål at mennesker som strever og ikke har tilgang til sin fulle kapasitet skal kjenne at fellesskapet bærer.

Vi tar ansvar for at alles stemmer blir hørt og er åpne om våre vurderinger. I utfordrende situasjoner leter vi sammen etter styrker og positive unntak som gir håp og muligheter for bedring. Der barn er involvert, er det alltid *barnets beste* som er det grunnleggende hensyn.

I Kvinesdal kommune våger velferdstjenestene å være nyskapende og kreative for å møte barn og familiers behov. Vi samarbeider på tvers av profesjoner og tjenester for å sikre *kraftfulle tiltak*. Vi skal ha gode, tilgjengelige lavterskeltilbud.

2.5 Forventinger til voksne

Det forventes at alle ansatte i virksomheter knyttet til barn og unge utviser en profesjonell rolle i sitt arbeid.

Dette innebærer at alle voksne:

- Jobber etter grunnmuren presentert i denne planen.
- Er godt kjent med gjeldende lovverk og planer.
- Vurderer barnets beste i alle situasjoner der barn er involvert (Barnekonvensjonen, 1989, art 3).
- Er bevisste på at vi er ansvarlige for relasjonen i møte med barn og deres nettverk. (Spurkland, J. 2012)
- Har en autoritativ voksenstil (Roland, P. 2021)
- Har høy bevissthet om viktigheten av forebygging og tidlig innsats
- Har forståelse for at det er forskjell på omsorgskapasitet og omsorgsevne
- Bærer håpet om en god fremtid
- Snakker *med* barn og unge ikke *til*
- Bruker *Bedre tverrfaglig innsats* (BTI)-modellen aktivt (btilister.no)
- Har et kritisk blikk på eget arbeid, søker veiledning og oppdaterer seg på forskning

3. Kartlegging

3.1 Datagrunnlag

I arbeidet med denne planen har vi undersøkt det vi har av tallmateriale som kan si noe om barn og unges oppvekstforhold i Kvinesdal. Vi har tall fra Folkehelseprofilen, UngData, UngData junior, Elevundersøkelsen og Foreldreundersøkelsen. Videre er det satt ned en arbeidsgruppe med representanter fra avdelinger som arbeider med barn og unge i virksomhetene forebygging og mestring, barnehage, skole samt kultur og fritid. Denne arbeidsgruppa har kartlagt hva som fungerer bra og hvor det er utfordringer som denne planen må møte. Planen vil ut på høring til ulike råd og utvalg, for et bredere perspektiv. Med det tar vi for oss både "telling og fortelling" fra Kvinesdal. Dette, sammen med de nye og skjerpede føringene som barnevernsreformen gir til kommunen for å forebygge atferds-vansker og omsorgssvikt, danner et grunnlag for videre satsingsområder.

3.2 Hvordan har barn og unge det i Kvinesdal

Ungdata undersøkelsen fra 2022 viser at de fleste barn og unge i Kvinesdal har det bra. Andelen ungdomsskoleelever som oppgir at de har høy tilfredshet med livet, er høyere enn landssnittet. De er fornøyde med lokalmiljø og treffsteder.

Samme undersøkelsen viser for 10. Trinn, noe lavere skoletrivsel, mer skulking, flere som bruker alkohol og større bruk av reseptfrie tabletter i Kvinesdal enn landet for øvrig. Tall fra Ungdata 2019 og Ungdata 2022 viser i denne perioden en økning av elever som sier at de har vært beruset på alkohol siste året. På dette punktet ligger Kvinesdal over snittet i landet og i Agder.

De siste årene har skjermtiden økt betraktelig. I 2014 brukte 4 av 10 ungdommer mer enn 3 timer foran skjerm. I 2022 ble det registrert at 7 av 10 ungdommer bruker tilsvarende tid foran skjerm. Ungdata-resultatene (2022) viste at 45% av elevene på barneskolen, 70% på ungdomsskolen og 85% på vgs brukte 3 timer eller mer foran en skjerm utenom skolearbeid daglig.

Elevundersøkelsene i skolen for skoleåret -22/-23 viser at 7. trinns elever har noe høyere trivsel i Kvinesdal enn i Agder og landet ellers, mens det er noe lavere på 10. trinn i Kvinesdal enn i Agder og landet for øvrig. Elevene svarer at motivasjonen er noe lav for skolearbeid, noe lavere i Kvinesdal enn landet for øvrig både på 7. og 10. trinn. Som landet ellers skårer elever i Kvinesdal lavt på opplevd elevdemokrati og medvirkning. På 7. trinn er det noe høyere i Kvinesdal enn i landet.

Folkehelseoversikten for Kvinesdal som skal publiseres i 2023 viser at Kvinesdal har færre innbyggere med høyere utdanning og flere barn av enslige forsørgere. Andelen barn som bor i husholdninger med vedvarende lav inntekt er ikke signifikant forskjellig fra landet for øvrig.

3.3 Erfaringsbasert kunnskap

I kartleggingen til denne planen har det kommet fram at mye fungerer bra i Kvinesdal. Det oppleves som at de fleste ansatte i velferdstjenestene rettet mot barn og unge i Kvinesdal har et grunnleggende verdisyn i tråd med grunnmuren i denne planen.

I arbeidsgruppa er det laget en oversikt over eksisterende tiltak. Denne er å finne på [BTI-nettsiden](#). Dette viser at kommunen har en lang rekke tiltak rettet mot barn og unge. Ansatte og brukere sier imidlertid at det kan være vanskelig å vite hvilke tiltak som finnes.

Helsestasjonen opplever å ha mange gode tiltak og har et ønske om at flere skal klare å ta imot de forebyggende tiltakene de tilbyr i svangerskap og småbarnsperioden.

Arbeidsgruppa opplever manglende kompetanse og kapasitet i møte med utfordringer knyttet til rusbruk blant ungdom og forebygging av dette.

Det kommer fram behov for økt kjennskap og samarbeid mellom instanser og avklaringer i forhold til hvem som koordinerer tjenestene i saker der flere er involvert. Flere tjenester opplever at komplekse saker hvor flere tjenester er involvert, har en lavere grad av samordnet tilbud og at det kan ta lang tid å finne kraftfulle tiltak.

Barnets stemme blir ikke alltid hørt i saker som omhandler dem. Det er ikke på plass rutiner som sikrer dette. Det er også et spørsmål om ansatte har tilstrekkelig kompetanse i å lytte ut barnets/familiens stemme.

Skoler og barnehager i kommunen melder behov for mer tverrfaglig kompetanse tilgjengelig og til stede sammen med barna og for de ansatte som jobber tett med barna.

Oppsummert trekker vi fram følgende utfordringer i Kvinesdal kommune:

- Liten grad av opplevd medvirkning.
- Lav skoletrivsel
- Rusbruk blant unge og manglende rusforebyggende arbeid.
- Å nå ut med foreldrestøtte.

- Samordne tjenester i komplekse saker.
- Savner tverrfaglig kompetanse tettere på barn, unge og deres familier.

4. Teorigrunnlag

4.1 Risiko og beskyttelsesfaktorer

Øyvind Kvello skriver at *“Risikofaktorer er en felles betegnelse på forhold som øker faren for at personer utvikler psykiske og/eller sosiale vansker. Beskyttelsesfaktorer betegner forhold som demper de negative konsekvensene ved nærvær av risikofaktorer”* (Kvello, 2015, s.246).

Risiko og beskyttelsesfaktorer er ment som en hjelp til å vurdere om barnet står i fare for utvikling av ulike vansker og hvilke faktorer som kan bidra til å dempe. Det er viktig å vurdere om man på et tidlig tidspunkt kan fjerne eller redusere risikofaktorer, og om man kan styrke eller etablere viktige beskyttelsesfaktorer.

Kvello mener at de to viktigste beskyttelsesfaktorene hos barn og unge er foreldrenes omsorgsevne og barnets kompetanse. Disse slår ut som ekstra virksomme på tvers av studier og på tvers av typer risikofaktorer (Kvello, 2015).

En rapport fra Telemarksforskning i 2023 inneholder en analyse av risiko- og beskyttelsesfaktorer hos ungdom i Agder. Undersøkelsen baserer seg på Ungdataundersøkelsen fra 2019 og 2022. Analysene undersøker hvilke risiko- og beskyttelsesfaktorer som kan ha innvirkning på ungdoms psykiske helse, normbrudd og risikofylt bruk av rusmidler (TF-rapport nr. 791, 2023, s.3).

Rapporten legger vekt på disse risiko- og beskyttelsesfaktorene:

Risikofaktorer: sosioøkonomisk status og risikoopphopning. Resultatene viser at det er en forholdsvis klar sammenheng mellom de to risikofaktorene og ungdoms helse- og atferds utfordringer (psykiske helse, regelbrudd og rusbruk).

Beskyttelsesfaktorer:

- familiebeskyttelse (relasjon til foreldre og foreldre som rollemodeller)
- skolebeskyttelse (relasjon til og støtte fra skolen)
- beskyttelse i nærmiljøet (vurdering av nærmiljø og nærtilbudet)
- beskyttelse i form av deltakelse i organiserte aktiviteter og
- sosiale relasjoner (vennerelasjoner) (TF-rapport nr. 791, 2023 s.7)

Resultatene viser at alle de fem beskyttelsesfaktorene har en sammenheng med omfanget av ungdommens psykiske plager, dvs. jo mer beskyttelse, desto mindre plager. Videre viser analysene at både familiebeskyttelse, skolebeskyttelse og nærmiljøbeskyttelse har sammenheng med omfanget av regelbrudd. Jo mer beskyttelse ungdommene har på disse tre faktorene, desto mindre omfang av regelbrudd. Risikofylt rusbruk henger videre sammen med familiebeskyttelse og organisasjonsdeltakelse, dvs. at jo mer familiebeskyttelse og organisasjonsdeltakelse, desto mindre sannsynlig er det at ungdom har risikofylt rusbruk.

Kvinesdal kommune har deltatt i Ungdata-undersøkelsen flere ganger, og resultatene fra denne undersøkelsen er viktige når vi skal planlegge forebyggende arbeid for barn og unge. I det videre planarbeidet finner vi tiltak som styrker beskyttelsesfaktorene og reduserer risikofaktorene.

4.2 Folkehelseforskning

Sosial ulikhet påvirker barns oppvekst og helse helt fra det er i mors mage. Kosthold, helsekompetanse, fysisk aktivitet, oppdragerstil, sosiale nettverk, psykisk helse, og livskvalitet er alle faktorer som påvirkes av sosiale ulikheter. For å jevne ut sosiale forskjeller er det nødvendig med både universelle og målrettede tiltak. Kommunen har virkemidler for å skape et godt oppvekstmiljø for barn og unge. Gode og trygge boforhold, barnehager, skoler og nærmiljø er en del av dette.

Det er en tydelig sammenheng mellom belastninger tidlig i livet og negative utfall senere. En rekke faktorer spiller inn på hvordan barndommen blir, og hvor godt fundamentet blir som skal bære barnet gjennom resten av livet. Jo tidligere man blir oppmerksomme på disse faktorene, jo bedre vil kan kunne bidra til sunnere og mer robuste barn og unge, og desto færre mennesker vil få behov for helsetjenester og sosialstønad i fremtiden.

4.3 Barnets 1000 første dager

«Barnets første 1000 dager i Norden» er et treårig nordisk samarbeidsprosjekt som var ferdig i 2022. Målet for prosjektet er å sørge for en sunn utvikling og god psykisk helse i barnets første 1000 dager, fra graviditet til to års alder.

En situasjonsanalyse gjennomført i 2019 avdekket flere fellesfaktorer i de nordiske landene knyttet til styrker og svakheter ved starten av barnas liv. Analysen viser problemer med tilgjengelighet og implementering av kunnskapsbasert praksis. På denne bakgrunn er det et tydelig grunnlag for en felles strategiplan med anbefalinger som kan være til nytte i Norden, i arbeidet med å støtte barn og familier i denne kritiske perioden i livet.

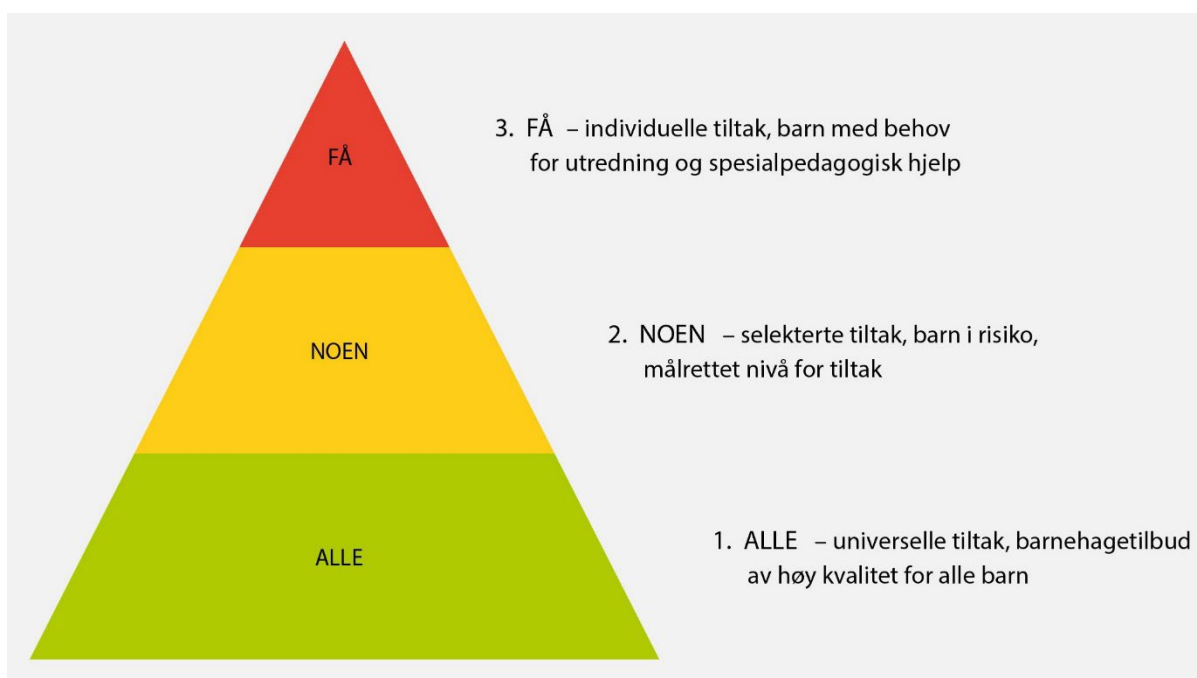
Anbefalingene i planen setter søkelys på seks hovedområder der myndighetene i de nordiske landene oppfordres til å:

- **Anerkjenne** betydningen barnets 1000 første dager har på livslang psykisk helse og livskvalitet.
- **Gi** omfattende støtte til foreldrene i barnets første 1000 levedager.
- **Identifiser** og responder systematisk på risikofaktorer tidlig i livet.
- **Forbedre** kvaliteten på tjenestene for små barn og deres familier, og sørge for lik tilgang til tjenestene.
- **Styrke** det tverrsektorielle samarbeidet til beste for små barn og deres familier.
- **Styrke** forskningen på, kunnskapen om og forståelsen av barnets 1000 første dager.

4.4 Tiltaksnivå

Forebyggende arbeid rettet mot barn og unge handler først og fremst om å legge til rette for et godt oppvekstmiljø for alle. Vi deler forebygging inn i 3 ulike nivåer:

1. Universelle tiltak er forebyggende tiltak som treffer alle, heretter kalt grønt nivå
2. Selektive forebyggingstiltak rettes mot grupper som lever med kjent og forhøyet risiko, heretter kalt gult nivå
3. Indikativ tiltak er tiltak som tilbys barn og foreldre der risikofaktorer er observert og har vedvart over tid, heretter kalt rødt nivå



Gjennom planlagte tiltak i «Våre barn» er målet å øke innsatsen på grønt nivå og med redusere behov for tiltak på gult og rødt nivå.

5. Satsningsområder

Satsingsområder skal bidra til en utvikling mot visjonen:

- *Våre barn.* Bygdas barn er våre barn -sammen har vi ansvar for å gi barn og unge i kommunen en trygg og god oppvekst.
- *Felleskap som bærer.* Gjennom hele livet skal vi oppleve å være en del av et samfunn der vi bærer hverandre.

Satsningsområdene for det tverrfaglige og forebyggende arbeid rettet mot barn og unge i Kvinesdal kommune er valgt på bakgrunn av nasjonale føringer, kommunale planer, kartleggingen som er gjort i forarbeidet til denne planen og teorigrunnlaget presentert i planen.

Følgende satsingsområder er valgt ut:

- Medvirkning
- Tidlig innsats
- Tverrfaglig samarbeid.

Tiltakene i «Våre barn» er basert på følgende prinsipper:

- Tiltakene skal innrettes slik at de kompenserer for risiko- og risikoopphopning ved å styrke beskyttelsesfaktorene på alle barnets arenaer: familiestøtte, Skole- og barnehage støtte, nærmiljøstøtte, deltakerstøtte og sosiale relasjoner
- Tiltakene skal settes inn tidlig
- Fokuset på universelle tiltak skal styrkes

5.1 Medvirkning

I Kvinesdal skal vi styrke barnets beste vurdering ved å bli bedre på å fange opp og favne om barnets og de foresattes stemme. Vi skal la barnets og de foresattes stemme medvirke i de ulike prosesser og tiltak som omhandler dem.

Det må legges til rette for at barnets stemme kan komme fram når det selv ikke vil klare å uttrykke seg med stemmen sin. De voksne må da søke å hente fram barnets “stemme” ved å tolke barnets

aldersadekvate kommunikasjon og atferds uttrykk og ved kommunikasjon med barnets nærmeste omsorgspersoner

Når vurderingen av barnets beste går imot barnets stemme, har voksne et særskilt ansvar for å forklare dette på en forståelig og respektfull måte for barnet og den unge.

Barn og unge skal involveres i samarbeid på systemnivå.

Slik vil vi ha det	Slik kommer vi dit	Slik gjør vi det
I Kvinesdal opplever barn og unge og deres familier å bli lyttet til og at de voksne søker å forstå.	Kompetanseheving for ansatte som arbeider med barn og unge.	- Etablere en kompetanseplan for ansatte som arbeider med barn og unge. Tema - Medvirkning - Autoritative voksne - Folkehelse og livsmestring - Verdier og barnesyn - Snakke med barn - Foreldresamarbeid - Barnets bestevurdering
	Barn, unge og deres familier blir møtt med anerkjennelse	Se kompetanseplan
	Sette inn tiltak for å sikre et godt foreldresamarbeid.	- Tuning in to kids - Emosjonsfokusert foreldreprogram
Barn og unge i Kvinesdal opplever at deres beste blir vurdert i alle saker som omhandler dem.	Ingen barn skal oppleve at avgjørelser tas om dem uten at de har blitt hørt.	- Gjennomgang av dokumentmaler - Styrke elevrådsarbeidet
	Barn og unge får hjelp til å se egne ressurser og iboende kraft til å påvirke eget liv.	“Livet og sånn”
	Kompetanseheving i barnets beste vurdering.	Se kompetanseplan
	Gi barn kompetanse til å sette ord på følelser og uttrykke sine behov	“livet og sånn”.
	Saksbehandling sikrer barnets beste vurdering	- BTI handlingsveileder etterspør barnets beste vurdering. - Gjennomgang av maler og verktøy i BTI

Medvirkning på systemnivå	Videreføre og etablere arenaer der barn og unge blir lyttet til	• Benytte referansegrupper bestående av barn, unge og foreldre inn mot kommunens tverrfaglige arbeid - Kvinesdal ungdomsråd / Kvinesdal barneråd - Politiråd - Komfug - Representanter for lag og foreninger
---------------------------	---	--

5.2 Tidlig innsats

I Kvinesdal kommune forstås tidlig innsats på tre måter.

Tidlig innsats er å prioritere universelle forebyggende tiltak som er bra for alle, innsats tidlig i barnets liv og innsats når barn, unge og deres familie strever, uansett alder.

Tidlig innsats forutsetter stor grad av forebyggende tiltak framfor reparerende tiltak.

Tidlig innsats med forebygging for alle

I en rapport *Beskyttelsesfaktorer blant unge i Agder* pekes det på at det er vel så viktig å se på beskyttelsesfaktorer og opphoping av risikofaktorer som på de sosioøkonomiske forhold ungdom står i. Beskyttelsesfaktorer skal ha en positiv innvirkning på ungdoms helse- og atferds utfordringer. Vi finner dem i familien, skole/barnehage/SFO, nærmiljøet, deltakelse i organiserte fritidstilbud og i sosiale relasjoner. Tidlig innsats i Kvinesdal kommune innebærer at vi styrker de kjente beskyttelsesfaktorene og på den måten er med på å skape en sosial og økonomisk bærekraftig kommune (Møller, 2021 nr. 628).

Tidlig i livet

I de første årene i et barns liv dannes grunnlaget for barnets psykiske og fysiske helse og trivsel. Denne tidlige fasen påvirker barnet resten av livet. Gode vekstbetingelser og kvalitativt godt arbeid i denne fasen av barnets liv vil gi positive effekter. Gjennom støttende relasjoner og en trygg oppvekst utvikler barna evnen til å regulere sine egne følelser, styre egen atferd og etablere positive relasjoner på egen hånd. Dette legger grunnlaget for god psykisk helse, som er sentralt for god trivsel og livskvalitet. Innsats i barnets tidlige liv lønner seg, sier samfunnsforskere. Universell innsats i spebarns- og førskolealder gir de beste utviklingsmuligheter for flest, også for de som er i risiko. Tidlig innsats i barnets tidlige liv reduserer derved den prosentvise andelen barn som har forhøyet risiko for ikke å utvikle seg best mulig (Heckmann, J, 2006).

Tidlig i forløpet

Det viser seg at rask intervensjon når barn og unges utvikling eller læringsprogresjon ikke er som forventet, gir best effekt. Det er enklere og krever mindre innsats dersom barn i risiko oppdages tidlig og risikofaktorene kompenseres for før det har vokst seg for stort. Det er mange milepæler i barns utvikling, og de fleste barn tilegner seg mentale og fysiske ferdigheter i samme rekkefølge. Imidlertid er normalvariasjonen stor, og barn utvikles og modnes i ulikt tempo. Det er viktig å kartlegge barnets utvikling slik at man ikke setter inn tiltak for tidlig eller for sent.

I Kvinesdal brukes BTI (Bedre tverrfaglig innsats) som en modell for å sikre at utfordringer blir tatt tak i så tidlig som mulig.

Slik vil vi ha det	Slik kommer vi dit	Slik gjør vi det
Alle barn og unge i Kvinesdal opplever gode oppvekst-vilkår	Forebyggende arbeid gjennom universelle tiltak rettet mot alle barn og unge i kommunen	• Foreldrekurs til alle (f.eks tuning in to kids, COS) • Kroppen er min – program for alle barnehagene • Foreldrekurs for foresatte i barnehagene • Dysleksivennlig skole • «Livet og sånn» for elever i grunnskolen • Prøve ut foreldrenettverk på to skoler og i en barnehage • Foreldresamling for alle nye 1.klasseforeldre • Foreldrekvelder på 8.trinn • Plan for Kvinesdalskolen 2022-26 • Utarbeide plan for en god barnehage start • Spesialpedagogisk kompetanse tilgjengelig i alle barnehager
	Alle barn opplever godt samspill med sine omsorgspersoner	
	Alle barn i kvinesdalskolen opplever mestring og trivsel	
	Måltrettet foreldrestøtte	• Opprette et tverrfaglig innsatsteam
	Ulikheter verdsettes	• Være sammen program i barnehagene • Livet og sånn • Fritidskort og BUA
	Mangfoldig fritidstilbud	
	Alle barn opplever å høre til og gis like muligheter til deltakelse og læring	• Kompetanseløftet for spesialpedagogikk og inkluderende praksis. • Samarbeid med Læringsmiljøsenteret i Stavanger v/ Dr. Pål Roland

	Det sikres gode overganger mellom institusjoner og instanser	• Revidere planer for overganger for barn og unge i Kvinesdal
I Kvinesdal kommune har barn og unge et sunt forhold til rus.	Etablere holdningsskapende og forebyggende arbeid rettet mot barn, unge og deres foreldre	• Utarbeide og starte rusforebyggende program på ungdomstrinnet • Ruskonsulent • Natteravner • Utvikle SLT koordinator rollen
	Barn og unge vet hvilke grenser de voksne setter i forhold til rus	
	Det finnes gode rusfrie møtesteder for ungdom	• Evaluere og revidere «Inner10er tilbudet» med tanke på utvidelse • Barnas talsperson spesielt inn mot nærmiljø • Dialog og samarbeid med frivilligheten
Risikofaktor er avdekket tidlig	Kompetanseheving av ansatte	• Se kompetanseplan
	Handlekraft hos ansatte	• Bruke BTI handlingsveileder og verktøy

5.3 Tverrfaglig samarbeid

I veilederen "Samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier" blir plikten til samordning definert. Samordningsplikten lovfester et ansvar for kommunen til å sørge for at den enkelte får et samordnet tjenestetilbud. Tverrfaglig samarbeid rundt barn, unge og deres familier er en forutsetning for å bedre barn og unges oppvekstsvilkår. På denne måten kan barn, unge og voksne lettere fanges opp av hjelpeapparatet for å få et best mulig helhetlig tilbud. Siden utfordringer rundt barn og unge ofte er sammensatte, er det nødvendig å tenke nettverk og familie sammen med kommunen. Kommunen skal sørge for at barn blir sett og ivaretatt, og at hjelpeapparatet handler ved bekymring. Tverrfaglig samarbeid skal sikre at oppgavene blir ivaretatt på en effektiv og kvalitetsmessig god måte, som samtidig er tilrettelagt for barnets og familiens behov

Tverrfaglig samarbeid forutsetter en overlappende og samtidig tidlig innsats fra ulike tjenester og nivåer. Kvinesdal kommune benytter samhandlingsmodellen BTI, for å sikre helhetlig og koordinert innsats – uten brudd i oppfølgingen. Den ligger til grunn for hvordan ansatte handler i møte med barn, unge og deres foreldre. Modellen inneholder en *Handlingsveileder* som viser veien fra uro/bekymring til handling, en oppskrift som tydelig viser hvem som skal gjøre hva og hvem som skal involveres. Den har også en fane kalt *Samarbeidsarenaer* hvor det ligger utfyllende beskrivelser av de ulike samarbeidsarenaene.

Slik vil vi ha det	Slik kommer vi dit	Slik gjør vi det
Barn og familier som har behov for tjenester opplever å være aktører i eget liv og får helhetlige, og samordnet hjelp.	Barn, unge og familier vet hvor de kan søke hjelp	- Informasjon på foreldremøter i skole og barnehage, kommunens hjemmeside/sosiale medier og på https://www.btilister.no - KS program "Tiltak som virker"
	Ansatte som arbeider med barn og unge kjenner hverandre og samarbeider godt	- Samling for arbeidsgruppe og styringsgruppe årlig og etter behov - Tilstedeværende barnevern «Tiltak som virker» KS program
Kommunen har tverrfaglig kompetanse som er tilgjengelig og kan støtte på flere arenaer.	Tverrfaglig kompetanse nærmere barn og unge og deres familier	Tverrfaglig Innsatsteam
Innovasjon i velferdstjenestene til det beste for barna	God kjennskap til tilgjengelige kommunale, interkommunale og eksterne tjenester Vilje til nytenking i møte med barn, unge og familiers behov	- Tilby hospitering mellom avdelinger i kommunen - Årshjul for samarbeid mellom helsestasjonen og skole/barnehage - Tilstedeværende barnevern

6. Organisering

For å få til god samordning av tverrfaglige tjenester i kommunen er det nødvendig med god organisering og avklaring av forventninger til de ulike tjenestene og til samarbeidet.

6.1 Det styrende nivået

Kommunedirektøren av det overordnede ansvaret for samordning av det tverrfaglige arbeidet. I Kvinesdal kommune er det etablert en styringsgruppe bestående av kommunedirektør, virksomhetsledere for helse og omsorg, barnehage, grunnskole og kultur. I tillegg deltar HTV fra NAV. Styringsgruppa er gitt myndighet til å ivareta samordningsplikten. Styringsgruppen har en tverrfaglig koordinat som har ansvar for planlegging og gjennomføring av styringsgruppemøter og for å være et bindeledd mot det koordinerende nivået.

Det styrende nivået møter etter oppsatt plan ulike referansegrupper som til sammen utgjør et utvidet tverrfaglig team

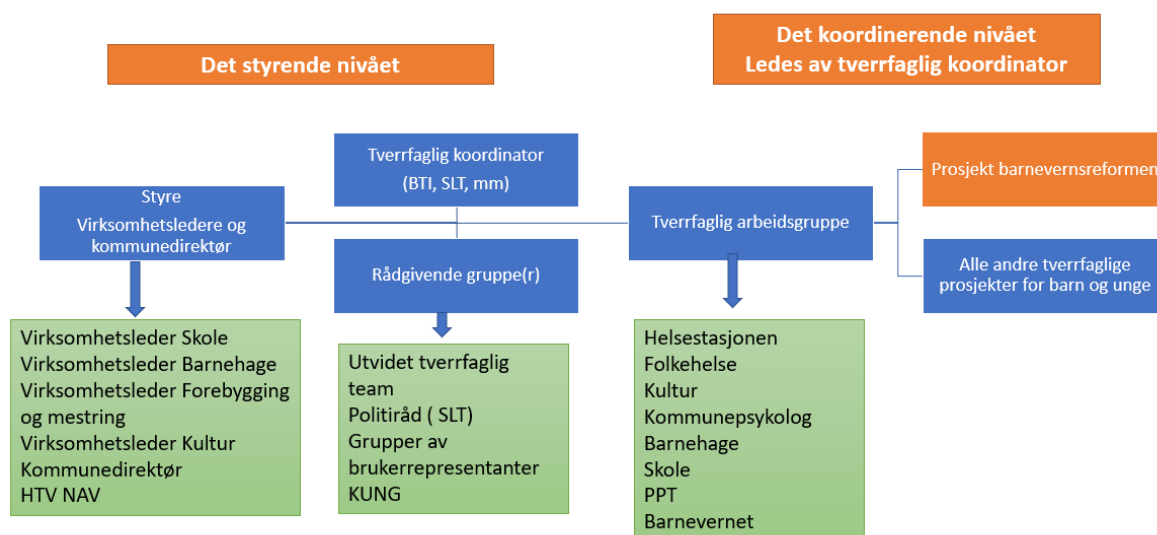
- Politiråd – Ordfører og lokal politileder
- Ungdomsrådet KVINESDAL UNGDOMSRÅD
- Representanter for lag og foreninger

6.2 Det koordinerende nivået

Det koordinerende består av en tverrfaglig arbeidsgruppe der representantene er fra aktuelle enheter, koordinerende enhet, psykisk helse, helsestasjon, barnehage, skole og kultur.

Arbeidsgruppen ledes av tverrfaglig koordinator som er bindeleddet mellom arbeidsgruppa og styringsgruppa.

Fig 6.1 beskriver det styrende- og det koordinerende nivået



6.3 Det utøvende nivået

Det utøvende nivået består av en tverrfaglig struktur tilgjengelig på den enkelte avdeling.

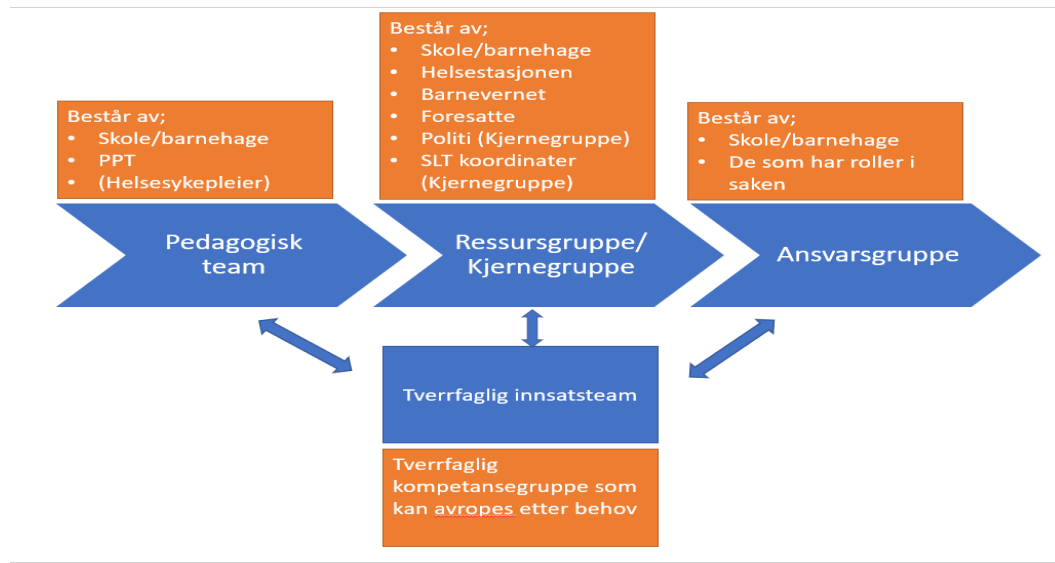
Retningslinjer, verktøy og rutiner for eskalering av saker ved den enkelte avdeling er dokumentert i Kvinesdal kommune sin BTI Handlingsveileder (btilister.no)

Strukturen består av 4 ulike team

- Pedagogisk team
- Ressursgruppe / kjernegruppe
- Ansvarsgruppe

- Innsatsteam

6.2 Figuren viser hvordan saker eskaleres ved den enkelte avdeling



7. Beskrivelse av tiltak

Under følger en beskrivelse av nye tiltak iverksatt i forbindelse med utarbeidelse av "Våre barn".

7.1 Medvirkning

Utvikle kompetanseplan for alle som arbeider med barn og unge

Etablere en kompetanseplan for ansatte som arbeider med barn og unge. Aktuelle tema

- Medvirkning
- Autoritative voksne
- folkehelse og livsmestring
- Verdier og barnesyn
- Snakke med barn
- Foreldresamarbeid
- Barnets bestevurdering

Emosjonsfokusert foreldreveilednings-program

Emosjonsfokusert ferdighetstrening for foreldre (EFST) er et foreldreveiledningsprogram som er forankret i en tro på at foreldre og omsorgspersoner kan være den viktigste helbredende kraften for barn med psykiske eller atferdsmessige vansker. Sentrale elementer innenfor EFST er ferdigheter som validering, grensesetting, reparasjon og arbeid med egne følelser som forelder, hvor alle er ment å bidra til å styrke omsorgskompetansen.

Tuning in to kids

Tuning in to Kids® er et evidensbasert foreldreveiledningsprogram som fokuserer på det emosjonelle båndet mellom foreldre og barn.

Gjennomgang av dokumentmaler og verktøy i BTI

Referatmaler og møtestrukturer skal sikre barn og familiers medvirkning

«Livet og sånn»

Livet og sånn er et opplæringsmateriell for Folkehelse og Livsmestring. Programmet har fokus på innenforskap, barn og unges psykiske helse og rusforebygging. Alle elever i Kvinesdalskolen skal få minimum én skoletime i måneden, med ferdiglagde timer til det enkelte trinn innenfor gitte månedstema. Temaene er Trygg, Venner, Mangfold, Kropp, Tanker, Nettet, Familie, Vondt og vanskelig, Aktivitet og Takknemlighet

7.2 Tidlig innsats

Prøve ut foreldrenettverk på to skoler og en barnehage.

Foreldrenettverk legger til rette for at foreldrene blir bedre kjent med hverandre og med elevene i klassen.

Foreldrenettverk kan

- Øke trivsel til både elever og foreldre.
- Gi tilknytning til klassen og skolen.
- Legge grunnlaget for inkludering i det sosiale fellesskapet.
- Gi hjelp til utvikling av felles normer og regler i foreldregruppen.
- Være et sted der man kan få eller gi beskjed til andre foreldre om ting de bør vite om eller om det er noe som har skjedd.

Se mer om foreldrenettverk: <https://foreldreutvalgene.no/fug/foreldrenettverk-i-skolen/>

Utarbeide plan for en god barnehage start

Det å begynne i barnehagen er en stor overgang for små barn, og vi skal sikre en trygg tilvenning. Planen skal bygge på forskning og sikre at vi «bygger bro» mellom hjem og barnehage. Stabilitet, forutsigbarhet og gode relasjoner er avgjørende for en trygg tilknytning i barnehagen.

Vurdere å tilby COS-kurs til alle

COS står for Circle Of Security. Kurset har som mål å jobbe for en trygg tilknytning mellom barnet og dets nære omsorgspersoner. COS-kurset er et manualisert og brukervennlig veiledningsprogram for foreldre eller andre omsorgspersoner. Programmet kan brukes både individuelt, med foreldrepar eller i grupper.

Kroppen er min

Alle barnehageansatte får styrket sin kompetanse på å kommunisere med barn om kropp, grenser, krenkelser, omsorgssvikt, vold og seksuelle overgrep. Alle barnehager bruker samtaleverktøyet «Kroppen er min» for å kommunisere med barn om ulike former for krenkelser av kroppen, og om hva de kan gjøre dersom de har hatt eller får slike opplevelser.

Foreldrekurs for foresatte i barnehagene

Tilby kurs i den autoritative foreldrerollen slik at barnehage og hjem har samme utgangspunkt og forståelse i møte med barna. I tillegg vil en del av kurset handle om sosial kompetanse.

Foreldresamling for alle nye 1. klasseforeldre

Arrangere et foreldremøte med vekt på foresattes- og nærmiljøets viktige rolle i barnas liv og utvikling, skole-hjemsamarbeidet og viktige tiltak i kommunens forebyggende plan.

Dysleksivennlig skole

Alle kommunens barne- og ungdomsskoler gjennomfører sertifisering for å bli Dysleksivennlig skole. Målsettingen for prosjektet er å høyne kvaliteten på det pedagogiske tilbudet til kommunens barn og unge. Prosjektet har egen prosjektplan som blant annet beskriver prosjektorganisasjonen, fremdrift med milepæler, risikovurdering og budsjett. For mer informasjon se:

<https://dysleksinorge.no/dysleksivennlig-skole/>

Foreldrekvelder i 8. trinn – «Ung i Kvinesdal»

«Ung i Kvinesda» er et program som drives av ungdomsskolen og helsestasjonen i kommunen.

Foreldreprogrammet går over 3 kvelder i løpet av skoleåret. Tema for programmet er:

- Hvordan er det å være ung i Kvinesdal
- Utsett
- Foreldrerollen

I tillegg til foreldrekveldene har også ungdommene et eget opplegg knyttet til programmet i løpet av skoletiden. Programmet har som målsetting å være forebyggende i forhold til rus og uønsket adferd blant ungdom.

Opprette et tverrfaglig innsatsteam

Det opprettes et samarbeidende team av tverrfaglig kompetanse i kommunen. Teamet skal ha oversikt over kommunens samlede kompetanse rettet mot barn og familier, og skal vurdere behov for kompetanseheving eller innhenting av ekstern kompetanse.

Teamet har en viktig rolle i bistand til familier som ikke nyttiggjør seg ordinære hjelpetiltak.

Mandat for, og deltakere i teamet, vil bli utarbeidet av styringsgruppen i samarbeid med aktuelle ressurspersoner.

«Være sammen»

Et verktøy for å forbedre kvaliteten når det gjelder sosial kompetanse, inkludering og relasjonsbygging.

Kompetanseløftet for spesialpedagogikk og inkluderende praksis.

Satsingen på økt kompetanse i skoler og de lokale støttetjenestene skal bidra til at den spesialpedagogiske hjelpen er tett på barna som har behov for det.

Målet med ordningen er at alle kommuner, fylkeskommuner, barnehage- og skoleeiere skal ha tilstrekkelig kompetanse tett på barna og elevene for å kunne forebygge, fange opp og gi et inkluderende og tilpasset pedagogisk tilbud til alle, inkludert barn og elever med behov for særskilt tilrettelegging.

Samarbeid med Læringsmiljøsentret i Stavanger Pål Roland

Ledelsesprogram for skole- og barnehageledere i Kvinesdal i samarbeid med Dr. Pål Roland, Læringsmiljøsentret. Her vil det bli to samlinger hvert semester med mellomarbeid. Fokuset er skoleledelse og implementering.

Skolene og barnehagene i Lister deltar i et lederopplæringsprogram i samarbeid med UiA. Programmet vil vektlegge skolenes evne til å analysere og bruke egne data for å utvikle profesjonsfellesskap på alle nivå.

7.3 Tverrfaglig samarbeid

Informasjon på foreldremøter i skole og barnehage, kommunens hjemmeside/sosiale medier og BTI

Tverrfaglig arbeidsgruppe utarbeider informasjonspakker om “Våre barn” til:

- Presentasjon på foreldremøter på høsten i barnehage og skole.
- kommunens ulike hjemmesider og sosiale medier.

«Tiltak som virker» – KS program

«Tiltak som virker» er et samarbeidsprosjekt mellom KS og Listerkommunene. Prosjektet skal bidra til at kommunenes jobber frem gode tiltak for å nå oppvekstreformens mål. Kommunens arbeidsgrupper vil få økt kompetanse i samhandling, får verktøy for å sikre samordning, og gis mulighet for å jobbe frem gode tiltak. Deltakere i prosjektet vil være oppvekstreformens styringsgruppe og arbeidsgruppe.

Handlingsplan

Mål	Slik kommer vi dit	Tiltak	Ansvarlig	Økonomi	Prioritering/ Frist
MEDVIRKNING					
I Kvinesdal opplever barn og unge og deres familier å bli lyttet til og at de voksne søker å forstå.	Kompetanseheving for ansatte som arbeider med barn og unge	Utvikle kompetanseplan For alle som arbeider med barn og unge	Styringsgruppa		Innen utgangen av 2024.
		Emosjonsfokustert foreldreveiledningsprogram	Leder helsestasjonen		I løpet av 2025
		Tuning in to kids	Leder helsestasjonen		I løpet av 2025
		Gjennomgang av referatmaler	Arbeidsgruppa		Innen utgangen av 2024. Jevnlig justering.
Barn og unge i Kvinesdal opplever at deres beste blir vurdert i alle saker som omhandler dem.		Kompetanseplan	Styringsgruppa		
		Gjennomgang av dokumentmaler og verktøy i BTI.	Tverrfaglig koordinator		Innen utgangen av 2024. Jevnlig justering.
Medvirkning på systemnivå	Videreføre og etablere arenaer der barn og unge blir lyttet til	Benytte referansegrupper ved årlig evaluering av handlingsplanen	Tverrfaglig koordinator		Årlig

TIDLIG INNSATS					
Alle barn og unge i Kvinesdal opplever gode oppvekst-vilkår	Forebyggende arbeid gjennom universelle tiltak rettet mot alle barn og unge i kommunen.	Prøve ut foreldrenettverk på to skoler og en barnehage.	Virksomhetsledere skole og i en barnehage.		2024
		Utarbeide plan for en god barnehagestart	Virksomhetsleder barnehage		2024
		Spesialpedagogisk kompetanse tilgjengelig i alle barnehager	Virksomhetsleder barnehage		2026
	Alle barn opplever godt samspill med sine omsorgspersoner.	Vurdere å tilby COS kurs til alle	Helsestasjonen		2024/2025
		Kroppen er min	Virksomhetsleder og styrere for barnehage		Årlig
	Alle barn i kvinesdalskolen opplever mestring og trivsel	Plan for Kvinesdalskolen	Virksomhetsleder for skole		2022 - 2026
		Foreldrekurs for foresatte i barnehagene	Virksomhetsleder og styrere for barnehage		
		Foreldresamling for alle nye 1. klasseforeldre	Virksomhetsleder skole		Årlig
		Dysleksivennlig skole	Virksomhetsleder skole		Kontinuerlig
		Foreldrekvelder i 8. trinn	Ruskonsulent for barn og unge		Årlig
	Målrettet foreldrestøtte	Opprette et tverrfaglig innsatsteam – støtte inn i hjemmet	Styringsgruppen		Innen utgangen av 2024
	Mangfoldig fritidstilbud	Fritidskort og BUA	Virksomhetsleder kultur		Kontinuerlig

	Ulikheter verdsettes	«Være sammen» program i barnehagene	Virksomhetsleder og styrere for barnehage		Kontinuerlig
	Alle barn opplever å høre til og gis like muligheter til deltakelse og læring	Kompetanseløftet for spesialpedagogikk og inkluderende praksis.	Virksomhetsledere barnehage og skole		Innen utgangen av 2026
		Samarbeid med Læringsmiljøsentret i Stavanger v/ Pål Roland	Virksomhetsledere barnehage og skole		Årlig
Det sikres gode overganger mellom institusjoner og instanser		Revidere planer for overganger for barn og unge i Kvinesdal	Virksomhetsledere barnehage og skole		Årlig
I Kvinesdal kommune har barn og unge et sunt forhold til rus.	Etablere holdningsskapende og forebyggende arbeid rettet mot barn, unge og deres foreldre.	Utarbeide og starte rusforebyggende program på ungdomstrinnet	Virksomhetsledere skole og forebygging og mestring		Innen skoleåret 2023/2024 Driftes årlig
		Opprette fast stilling som ruskonsulent for barn og unge i 60 %	Styringsgruppen		
		Økt stilling familiekonsulent 40 %	Virksomhetsleder forebygging og mestring		Innen utgangen av 2024
		Utvikle SLT koordinator-rollen	Virksomhetsleder forebygging og mestring		Innen utgangen av 2024
		Dialog og samarbeid med frivilligheten	Virksomhetsleder kultur		Årlig
Risikofaktorer avdekkes tidlig	Kompetanseheving for ansatte	Se kompetanseplan	Styringsgruppen		
TVERRFAGLIG SAMARBEID					

Barn og familier som har behov for velferdstjenester opplever å være aktører i eget liv og får helhetlige og samordnet hjelp.	Barn, unge og familier vet hvor de kan søke hjelp	Informasjon på foreldremøter i skole og barnehage, kommunens hjemmeside/sosiale medier og BTI	Styringsgruppen		Kontinuerlig
	Ansatte som arbeider med barn og unge kjenner hverandre og samarbeider godt	Samlinger for arbeidsgruppe og styringsgruppe	Tverrfaglig koordinator		Årlig og etter behov
		«Tiltak som virker» – KS program	Styringsgruppen		Innen utgangen av 2024
Kommunen har tverrfaglig kompetanse som tilgjengelig og kan støtte på flere arenaer.	Tverrfaglig kompetanse nærmere barn og unge og deres familier	Opprette tverrfaglig innsatsteam	Styringsgruppen		Innen utgangen av 2024
	God kjennskap til tilgjengelige kommunale, interkommunale og eksterne tjenester	Tilby hospitering mellom avdelinger i kommunen	Styringsgruppen/ Tverrfaglig koordinator		Årlig
		Årshjul for samarbeid mellom skole/ barnehage og helsestasjon	Virksomhetsleder skole og barnehage sammen med leder for helsestasjonen		Årlig
Involvere frivilligheten	Informasjon og dialog med lag og foreninger, religiøse tilbud og andre aktuelle aktører	Lokale lag og foreninger inviteres årlig til et fellesmøte, med tema barn og unge	Virksomhetsleder kultur		Årlig
	Fokus på integrering av minoritetsgrupper	Vurdere fadderordninger for nyankomne familier	Styringsgruppen		Årlig
	Kompetansehevning innen forebyggende arbeid hos lag og foreninger	Invitere aktuelle lag og foreninger til en temakveld	Styringsgruppen		Innen utgangen av 2025

Kilder

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

[De tusen første dagene](#) (Nordic council of Ministers)

Forente nasjoner. (1989). FNs konvensjon om barnets rettigheter: Vedtatt av De Forente nasjoner 20. november 1989; Ratifisert av Norge 8. januar 1991 (Rev. oms. mars 2003 med tilleggsprotokollar). Barne- og familiedepartementet. https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/bfd/bro/2004/0004/ddd/pdfv/178931-fns_barnekonvensjon.pdf

Folkehelseprofilen

<https://kvinesdal.custompublish.com/getfile.php/4988407.2677.tjpzmulmszqjn/Folkehelseprofil-2022-nb-4227-Kvinesdal.pdf>),

Greene, R. (2011). Utenfor. Elever med atferdsutfordringer. Capelen Damm AS

Haug, Peder (2014), Dette vet vi om inkludering. Gyldendal Akademiske

Heckman, J. (2006), *The Heckman curve*

<https://statmodeling.stat.columbia.edu/2020/08/12/heckman-curve-update-update/#:~:text=If%20you%20are%20interested%2C%20here%20is,as%20published%20in%20Science%20in%202006%3A&text=If%20you%20are%20interested%2C,in%20Science%20in%202006%3A&text=are%20interested%2C%20here%20is,as%20published%20in%20Science>

Hertz, S. (2011), Barne- og ungdomspsykiatri. Nye perspektiver og uante muligheter. (1.utg). Gyldendal Norsk Forlag AS.

Kvinesdal 2040. Kommuneplanens samfunnsdel 2022-2040. Vedtatt av Kvinesdal kommunestyre 12. Oktober 2022

<https://www.kvinesdal.kommune.no/kommuneplanens-samfunnsdel.582255.no.html>

Kvello, Ø. (2015). *Barn i risiko. Skadelige omsorgssituasjoner* (2.utg). Gyldendal Norske Forlag AS.

Kvello, Ø & Imenes A.K (2023, 14.03). Slik kan kommunen hjelpe barn, unge og familier på best mulig måte. *Psykologisk.no*. <https://psykologisk.no/2022/11/slik-kan-kommunen-hjelpe-barn-unge-og-familier-pa-best-mulig-mate/>

Løvli Schibbye, AL (2002) En dialektisk relasjonsforståelse i psykoterapi med individ, par og familie, Universitetsforlaget

Møller, Geir og Vrålstad, Signe (2023) Risiko- og beskyttelsesfaktorer blant unge i Agder i 2022, TF-rapport nr. 791

Nasjonale faglige retningslinjer for helsestasjons- og

skolehelsetjenesten: <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/helsestasjons-og-skolehelsetjenesten>

NOU 2017:12 «Svik og svikt»: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2017-12/id2558211/>

Møller, G (2021) *Beskyttelsesfaktorer blant unge i Agder* (rapport nr. 628). Telemarksforskning

Opplæringsloven for grunnskolen og den videregående skole:

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61>

Proposisjon 73 L og 133 L:

<https://www.regjeringen.no/contentassets/f325e4de00fb472f85a7a2b94124f531/no/pdfs/prp202020210133000dddpdfs.pdf>

Proposisjon 100 L: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop.-100-l-20202021/id2838338/>

Regionplan Agder 2030: <https://agderfk.no/vare-tjenester/regionplan-agder-2030/>

Roland, P, (2021), Den autoritative voksenrollen I barnehage og skole. Cappelen Damm AS

Spurkeland, J, (2012), Relasjonskompetanse, 2.utg. Universitetsforlaget

Stortingsmelding 6: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-6-20192020/id2677025/>

UngData og UngData Junior (Link: <https://www.ungdata.no/> og <https://www.ungdata.no/hva-er-ungdata-junior/>)

Qm+ handlingsplan for likestilling og mangfold:

https://www.qmplus.com/qmplus/ShowFile/2193/0/0/0/0/Handlingsplan_for_likestilling_og_mangfold_2022_25_vedtatt_i_DTU_18.05.22.pdf?Company=kvinesdal

Veileder samarbeid om tjenester til barn unge og deres familier.

<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/samarbeid-om-tjenester-til-barn-unge-og-deres-familiers->

Ytring i Psykologisk.no, Anne-Kristin Imenes og Øyvind Kvello, 21.11.22

<https://psykologisk.no/2022/11/slik-kan-kommunen-hjelpe-barn-unge-og-familier-pa-best-mulig-mate/>