

Interkommunal handlingsplan for forebyggende arbeid for barn og unge i risiko

2024- 2027



Vedtatt i kommunestyret den 19.09.2024

Sak [74/2024](#)

INNHold

INNHold	2
FORMÅL	3
INNLEDNING	5
BEGREPSAVKLARING	6
<i>Risikofaktorer</i>	6
<i>KS har i sitt Utenfor-regnskap listet opp seks grupper det er ekstra viktig å hjelpe.</i>	6
UTFORDRINGSBILDET / FAKTA	7
<i>Laget rundt barnet</i>	7
<i>Definisjoner</i>	7
<i>Samarbeid på systemnivå (Helsedirektoratet)</i>	8
<i>Samarbeid på individnivå (Helsedirektoratet)</i>	8
<i>Samordningsplikt for kommunen</i>	9
<i>Vedtatte regionale planer som har relevans for denne planen</i>	9
<i>Forebyggende arbeid</i>	9
INTERKOMMUNALE TILBUD	10
SAMARBEIDSSOMRÅDER /AVTALER MED SPESIALISTHELSETJENESTEN	12
ANDRE	13
BRUKERINVOLVERING OG BRUKERMEDVIRKNING	14
INTERKOMMUNALT SAMARBEID – SYSTEMNIVÅ	15
<i>Trygg oppvekst i Hallingdal</i>	15
<i>Skjematisk modell over bekymring og foreldrenes medvirkning</i>	15
VURDERINGER AV UTFORDRINGER OG BEHOV I KOMMUNENE	16
.....	17
<i>Utfordringsbildet som viser seg i Hallingdal er:</i>	17
<i>Samhandlingen mellom ulike fag- og tjenestekområder bygger på gjensidig respekt og likeverd ...</i>	17
«DRØMMESCENARIO» - ØNSKER FOR KOMMUNENE I HALLINGDAL	18
<i>Arbeidsgruppa sine anbefalinger</i>	18
KAN HALLINGDAL VÆRE STERKE SAMMEN?	18
ARBEIDSGRUPPA SINE ANBEFALINGER TIL REGIONALE INNSATSSOMRÅDER	19

LINKER.....	20
VEDLEGG	21
<i>Mandat, styringsgruppe, arbeidsgruppe og referansegruppe:</i>	<i>21</i>
<i>Styringsgruppe</i>	<i>21</i>
<i>Eksempel på arbeidsmodeller til bruk ved utvikling av kommunene sine planer</i>	<i>22</i>
<i>Spørreundersøkelse Hallingdalskommunene, personalet sine erfaringer og vurderinger</i>	<i>23</i>

FORMÅL

Hallingdal skal være en trygg og god plass å vokse opp. Alle barn og unge skal få den hjelpa dei trenger. Foreldrene er de beste til å ivareta de følelsesmessige behovene barna har, og legge til rette for mestring og utvikling.

Kommunens forebyggende innsats og plikt til samordning og samarbeid i de forskjellige tjenestene er forankret i forskjellige lovverk, som for eksempel:

- [Opplæringsloven](#)
- [Barnevernloven](#)
- [Helse- og omsorgstjenesteloven](#)
- [Sosialtjenesteloven](#)
- [Barnehageloven](#)
- [Psykisk helsevernloven](#)
- [Folkehelseloven](#)

I 2022 ble det gjort endringer i 11 velferdstjenestelover om samarbeidsbestemmelser og samordningsplikt. Det er kommunen og ikke den enkelte kommunale tjeneste som har en samordningsplikt. Forebygging handler i stor grad om familiestøtte, og oppvekstreformen sier at kommunene skal tidligere inn med bredere tiltak.

Barnets beste skal være et grunnleggende hensyn ved alle handlinger som angår barn. Dette kommer tydelig fram i FNs konvensjon om barns rettigheter (barnekonvensjonen) og FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRDP)

Kommunene skal styrke arbeidet med tidlig innsats og forebygging, hjelpen skal bli bedre tilpasset barn og familiers behov, rettsikkerheten til barn og familier skal bli godt ivaretatt, samt at ressursbruken og oppgaveløsningen skal bli mer effektiv.

Tidlig innsats med tiltak som er godt tilpasset barnas og familienes behov, er først og fremst en investering i innbyggernes velferd, men må også sees på som en investering som kan spare kommunene for mer inngripende og kostbare tiltak senere.

I Hallingdal er både barnevernstjenesten, PPT, OT, NAV, krisesenter og Hallinghelse etablerte interkommunale samarbeidstiltak. I tillegg er det flere samarbeidsprosjekt med andre aktører som blant annet ungdomslos, autismekoordinator, IPS, FACT ung, samordnet opptak i BUP. Det er også etablert flere interkommunale samarbeidsområder og samarbeidsprosjekt både innen helse- og omsorgsetaten, og oppvekstetaten.

Det er mange likhetstrekk mellom kommunene i Hallingdalsregionen, og befolkningen ferdes på tvers av kommunegrensene, med bakgrunn i utdanningstilbud, arbeidsmarked, kultur og fritidsmarked. Hallingdal er også en turistdestinasjon som kan være med å påvirke barn og unge sine oppvekstvilkår.

En regional rammeplan vil gjøre det mulig å utvikle tjenestene, nytte faglige og økonomiske ressurser bedre med tanke på forebyggende arbeid, tidlig innsats og rett hjelp til rett tid for barn og unge og deres familier. Kommuner er likevel forskjellige, og handlingsplanen må forankres i den enkelte kommunens ressurser, behov og allerede etablerte systemer og rutiner for samhandling og samordning. Det vil også være nødvendig å utarbeide lokale handlingsplaner. Planene skal forankres politisk og administrativt i alle kommuner for å sikre implementering.

Planen bør sees i sammenheng med kommunenes øvrige lokale styringsdokumenter som gir føringer for generell forebygging, tidlig innsats og tverrfaglig samarbeid.

Kommunedirektør

Rådmann

Kommunedirektør

Hemsedal kommune

Ål kommune

Gol kommune

Rådmann

Rådmann

Kommunedirektør

Nesbyen kommune

Hol kommune

Flå kommune

INNLEDNING

Som en del av barnevernsreformen er det lagt inn følgende lovkrav i lov om barneverntjenester: § 15-1: «Kommunens og barneverntjenestens forebyggende virksomhet Kommunen skal fremme gode oppvekstvilkår gjennom tiltak for å forebygge at barn og unge utsettes for omsorgssvikt eller utvikler atferdsvansker. Kommunen skal sørge for å samordne sitt tjenestetilbud til barn og familier.

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

Krav til hva forebyggende plan skal inneholde en beskrivelse av:

- Overordna mål og strategier for det helhetlige tjenestetilbudet
- Hvordan ansvaret skal fordeles mellom etatene
- Hvordan oppgaveløsningen skal organiseres
- Hvordan ulike etater skal samarbeide

I Hallingdal er det mange regionale samarbeidstiltak, dette gav et naturlig utgangspunkt for en regional plan, kommunenes egne planer vil være en forlengelse til dette. Samtidig er det i de ulike kommunene etablert ulike modeller for samhandling på systemnivå mellom de ulike tjenestene i kommunen, interkommunale tiltak og eksterne aktører. Rådmannsutvalget satte ned i 2022 en arbeidsgruppe med mandat om utarbeidelse av Interkommunal handlingsplan for forebyggende arbeid for å hindre omsorgssvikt og adferdsproblemer.

Ved å etablere nødvendige samarbeidsavtaler, bedre koordinerte og likeartete samarbeidsstrukturer, rutiner og årshjul mellom kommunene, de interkommunale samarbeidstiltakene og eksterne aktører kan vi få til bedre kvalitative, helhetlige, koordinerte og oversiktlige tilbud og tiltak for det forebyggende arbeidet som kan hindre omsorgssvikt og adferdsproblemer. Dette vil også sikre gode strukturer for samhandling, felles forståelse og god praksis i flerfaglig samarbeid. Rolleforståelse, deling av kunnskap og gjensidig respekt hos ledere og myndiggjorte medarbeidere er grunnleggende for å finne hensiktsmessige løsninger på tvers og sammen med innbyggere både på systemnivå og individnivå. Hver kommune var invitert til å beskrive sitt utfordringsbilde, de mottatte svarene ligger i vedlegget her. Denne planen er begrenset til de regionale samarbeidsområdene, og hvordan utnytte dette potensialet.

BEGREPSAVKLARING

Omsorgssvikt	Atferdsvansker
Barn eller ungdom som lever under forhold som skader deres helse og utvikling	Barn eller ungdom som viser handlinger eller uttrykk som hindrer eller forsinker deres utvikling, læring og sosialt samspill med andre

Risikofaktorer

Risikofaktorer handler om mer enn skadelig omsorg.

De viktigste og mest oppdaterte risikofaktorene for barna er skadelige omsorgsformer, alvorlige krenkelser eller overgrep, emosjonell utilgjengelighet hos omsorgspersonene, rusmiddelmissbruk, alvorlige former for psykiske lidelser, utviklingsvansker som ikke blir forstått og avhjulpet og levekårsutfordringer. Emosjonelt utilgjengelige omsorgspersoner kan være like skadelig for barn som andre former for vold og omsorgssvikt. Barn har rett til en oppvekst med trygge rammer, men ikke alle voksne klarer å gi den omsorgen, tryggheten og sikkerheten barn trenger hjemme. Link: [Hva er omsorgssvikt? \(bufdir.no\)](https://www.bufdir.no/omsorgssvikt)

KS har i sitt Utenfor-regnskap listet opp seks grupper det er ekstra viktig å hjelpe.

- Barn i lavinntektsfamilier – der begge foreldre er uføre eller på sosialhjelp
- Barn i lavinntektsfamilier – med innvandrereforeldre
- Unge som er i fare for ikke å fullføre videregående skole innen fem år.
- Barn med hjelpetiltak i barnevernet
- Barn av foreldre med psykiske lidelser eller rusproblemer
- Barn diagnostisert med angst, depresjon eller adferdsvansker

Dårlig psykososialt miljø i barnehage og skole er helseskadelig, og spesielt skadelig for de mest risikoutsatte barna. Både helsestasjonen, barnehagen og skolen blir dermed viktige for avdekking og tiltak for individet og på systemnivå.

Risikofaktorer kan defineres som påvirkninger som kan øke sjansen for at et barn får en negativ utvikling. Barn og unge som opplever motgang vil ha ulike fremtidsutsikter avhengig av hvor mange risikofaktorer de opplever. Flere risikofaktorer til stede samtidig over tid kan utgjøre en større fare for at barnet vil oppleve ulike former for vansker senere.

Erfarte risikofaktorer:

Kan det være noe i min tjeneste som utløser, påvirker eller forsterker de utfordringene vi ser uttrykk for hos barnet?

UTFORDRINGSBILDET / FAKTA

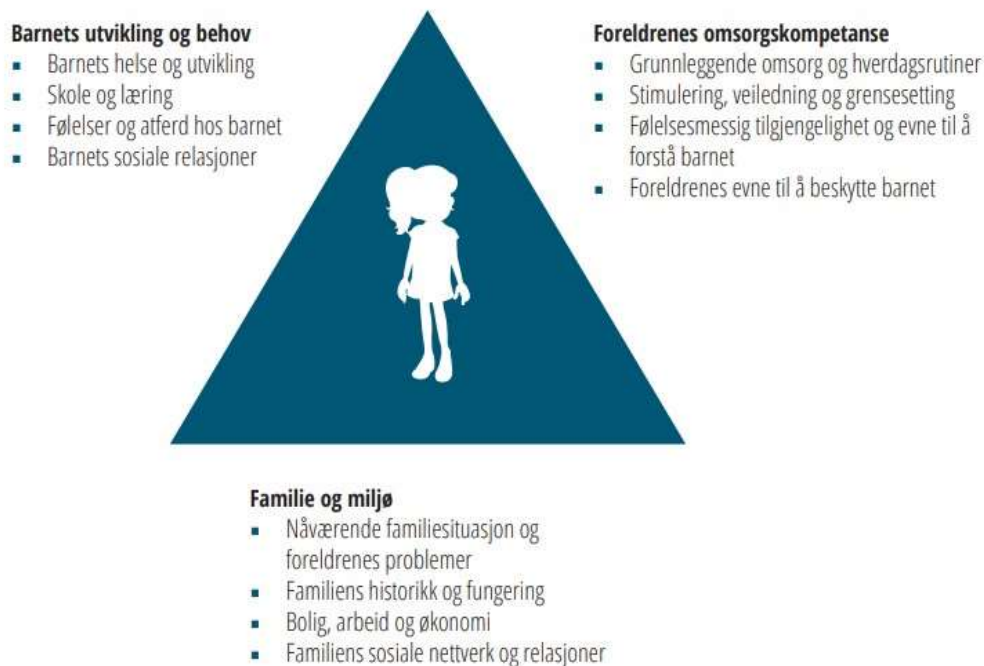
Kommuner som baserer tidlig innsats på symptomvurderinger, vil glippe på omtrent halvparten av de mest risikoutsatte barna i deres fire til seks første leveår.

Tidlig innsats må baseres på kunnskapen om risiko- og beskyttelsesfaktorer, barns passering av utviklingsmilepæler, kjennskap til foreldrenes fungering, og vurdering av kvaliteten i samspillet mellom foreldre og barn.

Laget rundt barnet

Kommunene arbeider nå med å tydeliggjøre laget rundt barnet, dette arbeidet foregår på ulike måter i kommunene. Fellesnevneren er **oppvekstreformen** sine grunnpilarer:

- Sterkere forebyggende tidlig innsats
- Helhetlig tjenestetilbud
- Samarbeid på tvers av sektorer
- Samarbeid på tvers av kommuner, på områder der enkeltkommuner blir for små.
- Økt kommunal styring
- Tydeligere ansvarsdeling mellom stat og kommune



Tverrfaglig samarbeid er ikke ett mål – men ett middel

Definisjoner

Monofaglighet – ensidig spesialisering i isolasjon

Kryssfaglighet – når en profesjonsgruppe låner andre fag sine begreper og metoder

Flerfaglighet – når flere faggrupper med spisskompetanse søker å finne løsninger på utfordringer

Tverrfaglighet – når flere faggrupper lager en felles forståelse av problemstillingen og blir enige om hvordan de i fellesskap kan bidra til en omforent løsning.

Transfaglighet – peker på sammenfallende kunnskapsutvikling i profesjonsgruppene i samarbeid med brukerinvolvering.

Samarbeid på systemnivå (Helsedirektoratet)

- Kommunale tjenester (velferdstjenester) skal samarbeide utover oppfølgingen av det enkelte barn, ungdom og deres familier. Samarbeid på systemnivå vil si å samarbeide uten at det er knyttet til en enkeltsak. Velferdstjenestene skal samarbeide både for: å ivareta egne oppgaver og at andre tjenesteytere skal kunne ivareta sine oppgaver.
- Ansvar for samarbeidsplikt på systemnivå: Plikten til å samarbeide ligger til de enkelte velferdstjenestene, men det er tjenesteeier (kommune, fylkeskommune osv) som har det overordnede ansvaret for oppfyllelse av plikten.
 - Helhetlig ledelse
 - Internkontroll
- Barn og unge skal involveres i arbeid med samarbeid på systemnivå
 - Barnerettighetsvurderinger
- Organisering av det tverrsektorielle samarbeidet
 - Kunnskap om andre sektors ansvar og oppgaver
 - Samarbeidsstruktur og rutiner
 - Tverrsektorielle møteplasser
 - Samarbeidsavtaler
 - Eksempel på samarbeidsstruktur: BTI-modellen

Samarbeid på individnivå (Helsedirektoratet)

- Kommunale tjenester (velferdstjenester) skal samarbeide når det er nødvendig
 - Samarbeidsplikt, individuell plan og barnekoordinator
 - Steg 1: Avklare om andre tjenesteytere gir tjenester
 - Steg 2: Vurdere om det er behov for at tjenestene samarbeider
 - Steg 3: Opprette kontakt med aktuell tjeneste
- Planlegge og gjennomføre samarbeidet
 - Barnets beste
 - Barnets rett til å bli hørt
 - Råd om medvirkning
- Barn og ungdom som oppholder seg i to kommuner
- Ungdom under straffegjennomføring

Samordningsplikt for kommunen

Samordningsplikten lovfester ett ansvar for kommunene å sørge for at den enkelte tjenestemottaker får ett samordnet tjenestetilbud. Samordningsplikten gjelder når tjenestene har plikt til å samarbeide på individnivå. Samordningsplikten skal sørge for at en kommunal tjeneste får hovedansvaret for samordning av tjenestene.

Det er kommunen, ikke den enkelte kommunale tjeneste som har en samordningsplikt. I mange tilfeller er det klart hvilken velferdstjeneste som har ansvar for å samordne tjenestetilbudet, for eksempel når en tjeneste har mest å gjøre med barnet eller ungdommen.

Kommunen velger selv hvordan den kan ivareta samordningsansvaret.

Det er ikke gitt utdypende regler i lov eller forskrift som stiller krav til hvordan kommunen skal ivareta samordningsansvaret. Etter kommuneloven er det kommunen selv som bestemmer dette. Dette gir kommuner rom for lokale tilpasninger etter forhold og behov.

Kommunedirektøren har beslutningsmyndighet, og kan delegere myndigheten til for eksempel koordinerende enhet eller stab- og støttefunksjon på oppvekstfeltet.

Det er viktig at det i hver kommune er tydelig hvem som skal bestemme samordning dersom velferdstjenester ikke blir enige, slik at barn, unge og deres foreldre vet hvem de skal henvende seg til dersom samordningen ikke fungerer.

I Hallingdal blir dette løst ved å lage en felles overordnet plan, kommunene tar ansvar for sine egne, mer detaljerte planer om forebyggende innsats. Ansvarsfordeling, oppgaveløsning og samarbeid mellom etatene blir beskrevet i kommunene sine enkelte planer.

Vedtatte regionale planer som har relevans for denne planen

- Handlingsplan mot vold i nære relasjoner
- Handlingsplan for barn som pårørende
- Regional rusmiddelpolitisk handlingsplan
- Handlingsplan mot radikaliserings og ekstremisme
- Handlingsplan for folkehelsearbeid i Hallingdal

Forebyggende arbeid

Kommunene i Hallingdal er opptatt samfunnsverdien med forebygging, og å bistå familier og barn tidlig.

Forebygging for barn og unge er folkehelsearbeid. Folkehelseprofiler, oppvekstprofiler og spørreundersøkelser som ungdata og elevundersøkelser vil danne grunnlag for viktige satsingsområder, ikke minst innen samfunnsplanlegging. Barn og unge tilbringer en stor del av oppveksten i barnehage, skole og SFO, og disse arenaene er derfor viktige for sosialisering, læring og utvikling av perspektiver, og som normgiver. Samtidig er barn og unges fritid en svært viktig arena som kan bidra til mestring og utvikling. Både frivillige og ansatte voksne innenfor barn og unges fritidsaktiviteter, kan også være trygge relasjoner som er viktige bidragsyttere i deres liv. Det forebyggende og helsefremmende arbeidet innenfor barn og unges oppvekstsvilkår handler både om å ha søkelys på å redusere risikofaktorer for at noe uønsket skal skje, og helsefremmende innsats og tiltak som handler om å styrke livskvalitet, trivsel og evne til å mestre utfordringer og belastninger i dagliglivet.

Tidlig innsats og tverrfaglig samarbeid – gjennom laget rundt barnet er beskrevet i «St.mld 6 (2019-202) – Tett på»

Samhandling understøttes i nasjonale tverrfaglige retningslinjer og veiledere som

- Tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge
- Samarbeid om tjenester til barn og unge og deres familier

Pr i dag er det tverrfaglige samarbeidsgrupper i alle kommunene. I disse gruppene er laget rundt barnet representert. Kommunene tilbyr ulike veiledningsformer, anonyme drøftinger brukes der det vurderes som nødvendig. BTI-modellen har startet opp i alle kommuner, og bevisst bruk av samtykke for åpne drøftinger mellom instanser er en utarbeidet rutine. Eks: Sos.pedteam på skoler, støtteteam, foreldregrupper på helsestasjonen, samordnet tjenestetilbud som Familiens hus, Ei dør inn, osv.

Når en bekymring oppstår, kan denne drøftes anonymt med barneverntjenesten. Dersom foreldrene samtykker blir utfordringen drøftet åpent med navn. Veien videre her varierer, noen ganger er det andre hjelpeinstanser som bidrar, noen ganger blir personalet veiledet i hvordan det videre arbeidet med bekymringen kan avhjelpes, og noen ganger ender saken opp som en bekymringsmelding til barnevernet.

Primærforebygging	Sekundærforebygging	Tertiærforebygging
Universelle arenaers hovedfokus	Oppfølgende tjenesters hovedfokus	Barneverntjenestens hovedfokus
Sikter mot å forhindre at omsorgssvikt og atferdsproblemer oppstår i befolkningen.	Innsats som retter seg mot grupper av barn og unge hvor det finnes høy risiko for at omsorgssvikt/ atferdsproblemer kan oppstå eller hvor det er tendenser til slike vansker.	Innsats som søker å hindre eller begrense følgetilstander av omsorgssvikt og atferdsproblemer.
Gode levekår God svangerskapsomsorg og foreldrestøtte Gode, trygge barnehager og skoler	1. Miljø i barnehage/skole 2. Levekår 3. Utviklingsvansker, sosiale eller psykiske utfordringer barn og unge 4. Utfordringer i foreldrerollen 5. Bekymringsfullt skolefravær 6. Barn som lever i konflikter 7. Foreldre som sliter med rus eller psykiske lidelse	8. Omsorgssvikt 9. Atferdsproblemer.

Denne modellen er ett godt verktøy for kommunen i sin videre planlegging, ved å definere sine tiltak inn i modellen.

INTERKOMMUNALE TILBUD

I tillegg til de kommunale tilbudene fins det mange regionale, fylkeskommunale og statlige tilbud og instanser som er involvert direkte eller indirekte i arbeid med forebygging og tidlig innsats. I Hallingdal er det flere viktige regionale samarbeidstiltak, samarbeidsavtaler og samarbeidsområder.

Interkommunale tjenester / avtaler

PPT og OT: I Hallingdal har vi to kontor. PPT i Families Hus følger opp barnehager og grunnskoler i Ål kommune. PPT og OT Nedre Hallingdal følger opp barnehager og grunnskolene i Gol, Hemsedal, Hol, Nesbyen og Flå, samt videregående utdanning på Gol og Ål. PPT og OT Nedre Hallingdal er lokalisert på Gol. Pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT) arbeider for å sikre likeverdig opplæring for alle barn, unge og voksne med særlige behov. Oppfølgingstjenesten (OT) gir råd og veiledning til ungdommer som står utenfor videregående opplæring.

Barnevern: Hallingdal barnevernteneste er interkommunal og er lokalisert på Familiens hus på Ål. Det er satelittkontor i alle kommunene. Barnevernstjenesten skal blant annet gi råd og rettleiding, foreta undersøkinger, treffe vedtak etter loven og sette i verk og følge opp tiltak.

Hallingdal familie- og krisesenter: Dette er en interkommunal tjeneste, som består av et krisesentertilbud og barnevernvakt. Krisesenteret er et tilbud for de som er utsatt for vold eller overgrep fra en partner, familie eller andre du har et nært forhold til.

Barnevernvakt: Barnevernvakta i Hallingdal er et interkommunalt tilbud og er lokalisert til Familie- og krisesenteret på Gol. Barnevernvakta sin hovedoppgave er å være i beredskap og å yte rask bistand til barn, unge og deres familier når det oppstår akutte kriser på kvelden, om natten, i helger eller på helligdager. Barnevernvakta er tilgjengelige utenom den kommunale barneverntjenestens arbeidstid, på hverdager 16.00-08.00, helger og helligdager hele døgnet.

NAV: Nav Hallingdal er lokalisert på Gol, men har satellittkontor i alle kommunene. Nav sitt ansvarsområde reguleres av Lov om arbeids- og velferdsforvaltningen (NAV-loven) Formålet med loven er å legge til rette for en effektiv arbeids- og velferdsforvaltning, tilpasset den enkeltes og arbeidslivets behov og basert på en helhetlig og samordnet anvendelse av arbeidsmarkedsloven, folketrygdloven, lov 18. desember 2009 nr. 131 om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen og andre lover som forvaltes av arbeids- og velferdsforvaltningen. De har bistår også i søknader om bostøtte, startlån og andre tilskuddsordninger fra Husbanken.

IPS – ung og ungdomsteamet: IPS ung er et tilbud til de mellom 16-30 år, som har det vanskelig psykisk eller har utfordringer med rus, og som trenger hjelp til å starte eller komme tilbake til jobb eller skole. IPS ung er et tilbud i samarbeid mellom NAV og helsetjenesten.

Ungdomslosene i Hallingdal: Skal hjelpe ungdommer mellom 15 og 20 år til å fullføre og bestå utdanning, komme i jobb, eller komme i aktivitet. Ungdomslosene hjelper ungdom når de har behov, hjelper de i møte med systemet rundt ungdommen. Ungdomslosene har sin base ved de videregående skolene i Hallingdal.

Hallinghelse: Interkommunalt samarbeid for at alle innbyggerne i Hallingdal skal få likeverdige helsetjenester. Det blir satset på en rekke kurstilbud som er åpne for alle innbyggere. Eksempel på tilbud som er rettet mot barn og unge og deres familier: Ulike livsmestringskurs, selvhjelpsgrupper, og pårørendekurs.

Hallinghelse tilbyr også ulike kurs og ferdighetstrening for ansatte i Hallingdal.

Det er etablert flere regionale stillinger som jobber direkte med forebyggende tiltak for barn og unge og deres familier, som felles kommunepsykolog, felles samhandlingsleder og kommuneoverlege, faglig koordinator, og koordinator for Trygg oppvekst.

De initierer og drifter ulike regionale samhandlingsprosjekt.

Legevakt: Kommunene har egen legevakt på dagtid. Kveld og helg er det legevaktsamarbeid mellom kommuner. Nattlegevakt er felles for Nesbyen, Gol, Hemsedal, Ål og Hol. I hver kommune er det en kommunelege som kan fatte vedtak etter psykisk helselovgivningen. Kommuneoverlegen har en viktig funksjon innen samfunnsmedisin og folkehelsearbeid. Legevakt benyttes når det er helseproblemer som ikke kan vente til dagtid.

Hallingdal sjukestugu: Sengeposten er samarbeid mellom Vestre Viken og de seks kommunene i Hallingdal. Der tas det imot øyeblikkelig-hjelp innleggelser og videreføring av behandling som er startet opp på andre sykehus.

SLT: I Hallingdal er et etablert SLT- koordinator og SLT råd. SLT står for Samordning av Lokale rus- og kriminalitetsforebyggende Tiltak. SLT-modellen er en modell for å samordne rus- og kriminalitetsforebyggende tiltak for barn og unge. Gjennom å koordinere informasjon, kunnskap og ressurser mellom kommunale aktører og politi, samt næringsliv og frivillige organisasjoner, skal modellen fremme gode og trygge oppvekstvilkår.

Tannhelsetjenesten: Det er inngått samarbeidsavtale med den offentlige tannhelsetjenesten i Viken og:

- Hallingdal barneverntjeneste
- Helsestasjonstjeneste
- Helse og omsorgstjeneste

Samarbeidet har som mål å etablere gode samarbeidsrutiner for å sikre at tannhelsetjenesten følger opp sitt ansvar forankret i lovverk om å forebygge, avdekke og avverge vold og seksuelle overgrep.

Tannhelsepersonellet skal følge rutiner for å melde bekymring/henviser barn og unge som er/kan være utsatt for overgrep eller omsorgssvikt. Samarbeidet skal bidra til gjensidig kompetanseutvikling, og styrke samhandling mellom kommunale tjenestene og tannhelsetjenesten.

SAMARBEIDSOMRÅDER /AVTALER MED SPESIALISTHELSETJENESTEN

BUP - Dialogbasert inntak: Ukentlig anonym drøfting mellom Bup, barnevern, ppt og helsestasjonene.

Jordmortjenesten / helsestasjonstjenesten 0-5 år i kommunene og fødeavdelingene i Vestre Viken:

Jordmortjenesten og helsestasjonstjenesten 0-5 år i den enkelte kommune i samarbeid med fødeavdelingene er viktige samarbeidspartnere for å forebygge omsorgssvikt allerede i svangerskap og barselpermisjon. Det foreligger en overordnet samarbeidsavtale mellom Vestre Viken og kommunene som inkluderer et særlig ansvar for oppfølging av familier i en sårbar og utsatt familiesituasjon.

FACT og FACT ung: Det er inngått samarbeidsavtale mellom kommunene og Vestre Viken felles oppsøkende FACT team og FACT-ung team.

Avtalen vektlegger prinsippet om at tjenestene som ytes av teamet skal skje gjennom oppsøkende virksomhet nær brukeren og prinsipper, kriterier og verdigrunnlag som ligger i FACT-modellen. Teamet skal operere fleksibelt, med behandlingstilbud- og intensitet basert på pasientens til enhver tids gjeldende funksjonsnivå. FACT ung teamet skal gi behandling og praktisk oppfølging til barn og unge sammen med familie og andre viktige personer i nettverket som vil få det beste tjenestetilbudet dersom de to nivåene samarbeider tett om behandling, oppfølging, habilitering og støtte

FACT-teamet er faglig og administrativt tilknyttet Vestre Viken og dermed underlagt lovgivning rettet mot spesialisthelsetjenesten, jf. lov om spesialisthelsetjenesten av 2. juli 1999 nr. 61.

Kommunehelsetjenesteloven av 24. juni 2011, vil også komme til anvendelse.

Det er kommet nasjonalt forløp i forhold til samordning og samarbeid mellom barnevern og helsetjenester, som skal sikre at helsetjenesten og barneverntjenesten kan samarbeide om å gi best mulig hjelp.

Barnevernet og helsetjenestene skal gjennom forløpet gi råd, hjelp og støtte barn, unge og deres foreldre. [Barnevern – kartlegging og utredning av psykisk, somatisk og seksuell helse, tannhelse og rus - Helsedirektoratet](#)

ANDRE

Familievernkontoret: Tilbyr gratis rådgivning, samtaler, veiledning, kurs og samtalegrupper. Tilbyr hjelp i familien, parforholdet, hjelp til samarbeid om felles barn, tilbud til foreldre som har mistet omsorgen for barnet sitt, mekling ved samlivsbrudd og samtaler for barn og unge.

Videregående skole: Viken fylkeskommune har videregående skole på Gol og Ål. Studietilbudet finnes på Vilbli.no

Ung Invest: Viken fylkeskommune sitt tilbud i Buskerud til ungdom mellom 16-24 år som trenger en annen vei gjennom videregående opplæring. Holder til på Gol.

Hallingdal ungdomsråd: Består av 2 representanter fra hver kommune. Rådet har møter ca 6 ganger i året og behandler viktige saker relatert til ungdom i Hallingdal.

Politi: Det er etablert samarbeidsavtale mellom kommunene i Hallingdal om etablering av politiråd.

Hovedoppgaver:

- Inngå et strategisk forpliktende samarbeid der tjenestetilbudet er en del av avtalen. Avtalen skal forplikte partene og sikre at arbeidet som iverksettes, blir samordnet og gjennomført.
- Sørge for helhetlig samhandling mellom politi, kommune, næringsliv og frivillig organisasjoner/interesseorganisasjoner.
- Sørge for felles forståelse av trender og utviklingstrekk i det lokale kriminalitetsbildet, felles forståelse av bakenforliggende og utløsende årsaker, og målrettede forebyggende tiltak knyttet til kriminalitet, utrygghet og sårbarhet.
- Samordne strategiske beslutninger for det forebyggende arbeidet, beredskap og samfunnssikkerhet, samt utarbeide felles handlingsplaner innenfor disse virksomhetsområdene.
- Bruke kommunens politivedtekter som et aktivt verktøy for å ivareta forebygging og trygge lokalsamfunnet.
- Gjennomføre jevnlig revisjon av kommunens politivedtekter.

Felles prioriterte satsningsområder

- Ungdomsmiljøene i Hallingdal – spesielt rettet mot sosiale medier, vold, rus og trafikk
- Vold i nære relasjoner

Habiliteringstjenesten: Målgruppen til habiliteringstjenesten er barn, unge og voksne med medfødt eller tidlig ervervet nevrologisk funksjonsnedsettelse som gir omfattende og sammensatte vansker. Habiliteringssenteret samarbeider med kommunale helse- og omsorgstjenester, barnehager, skoler, Pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT), regionale tjenester og andre aktuelle etater.

De ansatte arbeider i tverrfaglige team som møter pasientene ved polikliniske konsultasjoner inne på Habiliteringssenteret, ved å reise til den enkelte pasients lokale miljø eller via videokonferanse.

Habiliteringssenteret arrangerer også kurs og gruppesamlinger for pasienter, pårørende og fagpersoner.

NOK.drammen: Alle kommunene er med i NOK.Drammen. De er et hjelpetilbud til utsatte for seksuelle overgrep og for pårørende. De har også et forebyggende tilbud og er fagressurs innen sitt område for kommunene.

Konfliktrådet i Hallingdal: Konfliktrådet har et spesielt ansvar for unge i konflikt med loven, og de gjennomfører de strafferettslige reaksjonene i mekling i konfliktråd, oppfølging i konfliktråd, ungdomsoppfølging og ungdomsstraff.

BRUKERINVOLVERING OG BRUKERMEDVIRKNING

Barnets beste skal være et grunnleggende hensyn ved alle handlinger som angår barn og unge, og barn og unge skal få si sin mening og de skal bli lyttet til. Tiltakene som iverksettes må avspeile barn og unges stemmer og meninger. Et godt tilbud til barn, unge foreldre/foresatte i kommunen forutsetter medvirkning og involvering. Foreldre/foresatte er de viktigste ressurspersonene i barn og unges liv. Det må derfor legges vekt på å involvere foreldrene tidlig. Tiltak som ikke treffer, handler ofte om at foreldre/foresatte og barn ikke er hørt tilstrekkelig.

Brukermedvirkning er et sentralt prinsipp som er nedfelt i flere lover. Brukermedvirkning har som mål å bedre kvaliteten på tjenestene ved at brukerne får reell innflytelse på valg og utforming av tjenestetilbudet. Brukerens stemme skal blant annet høres på følgende måte:

- **Brukermedvirkning på individnivå** ○ Innflytelse på egen behandling og oppfølging ○ Deltakelse i tverrfaglige drøftingsmøter/ansvarsgruppemøter som omhandler barn eller en selv ○ Tilstrekkelig informasjon ○ Individuell plan ○ Koordinator
- **Brukermedvirkning på systemnivå** ○ Brukerundersøkelser som elevundersøkelser og ungdataundersøkelser ○ Foreldreutvalg ○ Ungdomsråd ○ Elevråd ○ Brukerråd ○ Råd for personer med nedsatt funksjonsevne.

INTERKOMMUNALT SAMARBEID – SYSTEMNIVÅ

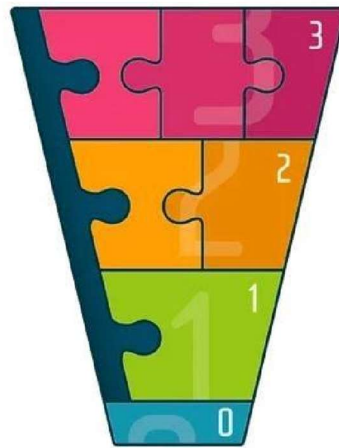
Trygg oppvekst i Hallingdal

[Trygg oppvekst i Hallingdal](#) er en samhandlingsmodell som er utviklet for kommunene i Hallingdal, gjennom et regionalt BTI-prosjekt.

Det er utarbeidet en felles nettside med informasjon til innbyggere, både ansatte i kommunen, voksne, barn og ungdom hva de kan gjøre om de er bekymret eller har det vanskelig. Det er felles handlingsveiledere for ansatte og det skal gjennomføres en stafettlogg. Det er en egen kompetanseportal, og det gir en oversikt over samhandlingsmodeller, både på kommunenivå, etatsnivå og individnivå. Flere av kommunene samarbeider om en egen trygg oppvekstkoordinator.

Hensikten med BTI-modellen er å kvalitetssikre helhetlig og koordinert innsats uten at det blir brudd i oppfølgingen. BTI bidrar til tidlig innsats, samordning og medvirkning. Modellen gir en oversikt over handlingsforløp, og kan bidra til å rette opp svikt i samhandling mellom tjenester både på lokalt, regionalt og statlig nivå.

Alle kommunene i Hallingdal benytter seg nå av BTI sin samhandlingsmodell. BTI-modellen legger opp til undring, tiltak, evaluering av tiltak og evt søke bistand hos andre tjenester. Evaluering er svært viktig i denne prosessen.



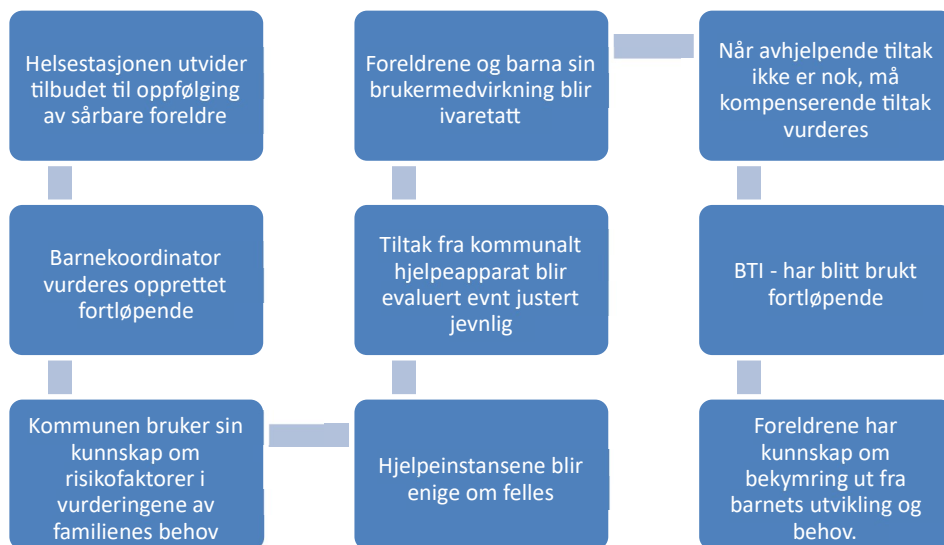
Nivå 3: Beskriver mer omfattende tverrfaglig samarbeid mellom flere tjenester.

Nivå 2: Beskriver enkelt tverrfaglig samarbeid mellom fortrinnsvis to tjenester

Nivå 1: Beskriver innsats innenfor hver enkelt tjeneste

Nivå 0: Avklarar om det er grunn til bekymring.

Skjematisk modell over bekymring og foreldrenes medvirkning



Det er etablert flere regionale samarbeidsforum der tjenestesamarbeid, utvikling- og planarbeid rundt barn, unge og deres familier er en del av oppgavene:

- Kommunedirektør og rådmannsforum (KRU) som og er styringsgruppe for Hallingdal barnevern
- Samarbeidsforum for kommunalssjefer for oppvekst (OLF)
- Samarbeidsforum for kommunalsjefer for helse og omsorg (HOF) som også er styringsgruppe for NAV Hallingdal
- Folkehelseforum
- Kompetanse- og innovasjonsutvalg
- Samarbeidsforum for psykisk helse (SAMPR)
- Helseesykepleierforum og jordmorforum

Sammen med Hallinghelse og andre samarbeidsparter blir det arrangert fagdager, seminar som:

- Laget rundt barnet
- Laget rundt ungdommen
- Folkehelseforum
- Felles fag- og planleggingsdager for skoler og barnehager

VURDERINGER AV UTFORDRINGER OG BEHOV I KOMMUNENE

Hallingdal har seks kommuner som arbeider parallelt, og har svært mange likhetstrekk både innen utfordringer, og hvordan de møter utfordringene. Forskjellene ligger i hva hjelpetiltakene kalles, og hva de som leverer tiltakene heter. Tidligere erfaringer fra KS viser at de fleste kommuner er sterke på å starte opp tiltak, gjerne flere instanser samtidig. KS påpeker at det ofte mangler evalueringer og justeringer av tiltakene. Alle kommunene har fått anledning til å besvare spørsmål rundt det tverrfaglige samarbeidet. De som leverte inn besvarelse har kommet med viktige tanker rundt tiltak og prioriteringer.

Utfordringsbildet som viser seg i Hallingdal er:

- *Sårbarhet ved personalbytte*
- *Lite opplevd implementering og bruk av nyervervet kunnskap/arbeidsmetoder*
- *Lite systematisk evaluering og justering av tiltak*
- *Tilbudet kommunene har er ikke tilpasset det klientene opplever de trenger.*
- *Opplevelse av ulike konkurransevilkår imellom kommunene*
- *Mange samarbeidsområder interkommunalt, men behov for bedre samordning.*
- *Økt krav til ledelse som setter samhandling på dagsorden og har vedtaksmyndighet.*
- *Behov for oppdatert kunnskap om lovverk, ansvar hos ulike instanser og hvordan utvikle et mulighetsbilde sammen.*
- *De ansatte føler de trenger økt kompetanse om forebygging og bekymring*
- *Behov for mer kunnskap om hvordan etater og avdelinger skal samarbeide, både på system og individnivå*
- *Behov for rolleavklaring innenfor hjelpeapparatet.*

Samhandlingen mellom ulike fag- og tjenesteområder bygger på gjensidig respekt og likeverd

Ansatte som arbeider med barn, unge og familier er bevisst egen kompetanse og rolle og bidrar i samhandlingen mot felles mål.

Fagpersoner har kunnskap om risikofaktorer, og veiledning og oppfølging av foreldre i risikozonen.

Kommunens barn, unge og familier som har behov for bistand er et felles ansvar på tvers av tjenester og fag. Dette gjenspeiles i de ansattes fleksibilitet og vilje til å ta ansvar

Ansatte aksepterer at endring innen eget arbeidsområde er naturlig og nødvendig

Ansatte viser vilje til personlig utvikling i tråd med de utfordringer som til enhver tid foreligger. Ansatte tar ansvar for å ha oversikt over aktuelle tiltak, tjenester og samhandlingsrutiner. Samhandlingen bygger på tillit og åpenhet

«DRØMMESCENARIO» - ØNSKER FOR KOMMUNENE I HALLINGDAL

- Kommunenes hjemmesider gir god informasjon om hjelpen som gis, bruker samme begreper og oppbygging, og det er lett å orientere seg der.
- Kommunene samarbeider på tvers om opplæring, implementering og nybegynneropplæring innen gjeldene lovverk og rutiner
- «Ei dør inn» - modellen setter søkelys på: Tilgjengelighet av tjenester, rutiner innen informasjonsdeling, hvem kan hjelpe når foreldre bekymrer seg for sitt barn.
- Etablerte rutiner som sikrer at overganger fra barnehage til grunnskole, fra grunnskole til videregående skole der de ulike samarbeidspartene, foreldre og barnet / ungdommen er involvert i god tid før overgang.
- oppretter felles innsatsteam for barn og unge innen psykisk helse.
- Kommunene oppretter boliger med oppfølging for unge som ikke kan bo hjemme av ulike årsaker. Noen enheter basert på kort sikt og noen på lengre sikt.
- Kommunene avgjør hvem har myndighet til å gi ett tilbud på kort varsel – utenom akutttilbud for barnevern og Bupa? Unngå at barn blir kasteball i systemet.
- Lavterskeltilbud ved bekymring – mottakstelefonen til barnevernet.

Arbeidsgruppa sine anbefalinger

Gode foreldre/foresatte, barnehager og skoler er de viktigste forebyggende faktorene i barn og unges liv. Gode oppvekstvilkår kjennetegnes ved omsorgsfulle og engasjerte foreldre/foresatte, gode og inkluderende barnehager og skoler og et trygt og sikkert lokalsamfunn. Universelle, samordnede og tidlig innsats i velferdstjenestene er også viktige faktorer for å sikre en trygg oppvekst og kan bidra til reduserte sosiale forskjeller.

Hallingdal har gode samarbeidsområder etablert, både gjennom politisk nivå som Hallingtinget, regionrådet, politiråd, SLT-råd og Hallingdal ungdomsråd, og administrativt nivå gjennom kommunedirektør/rådmannsnivå, kommunalsjefnivå og ulike regionale fagforum og Hallinghelse. Å løfte i fellesskap kan gi små kommuner muligheter til å delta i ett tilbud som ikke hadde vært mulig ellers. Dette samarbeidet bør videreutvikles. Ser en på satsingsområdene som er lagt i de regionale planene er det snart tid for prioriteringer innen samarbeid helse og omsorgstjenestene. Kunnskap om risikofaktorer, og hvordan situasjonen i egen kommune er, basert på det statistiske materialet kommunene har til rådighet, bør danne grunnlaget for kommunene og regionen sine prioriteringer.

Interkommunalt samarbeid videre fremstår som utfordrende da alle kommuner har ulike arbeidsmodeller og organisering. Arbeidsgruppa anbefale at hver kommune utvikler sine forebyggende tiltak, men alt utviklingsarbeid bør forankres i en ståstedsanalyse for egen kommune. Vedlagt ligger enkle modeller for dette arbeidet, dette er materiell fra KS.

KAN HALLINGDAL VÆRE STERKE SAMMEN?

Hallingdalskommunene har godt utviklede samarbeidsområder, eks Regionrådet, Hallinghelse, ulike prosjekter og lignende. Kommunene har ikke gått i samme tempo i forhold til oppvekstreformen, men alle er på vei til noe. Samarbeid vil gjøre kommunene sine tilbud sterkere, men prosessen vil også ta lengre tid. Eks på samarbeidsprosjekter med stordriftsfordeler:

- Skolevegring – felles prosjekt for skoler, helse og barnevern
- Boprosjekt – ungdom som trenger ett annet botilbud i perioder.

- Foreldreveiledningsgrupper – barselgrupper.
- Mestringskurs og selvhjelpsgrupper
- Pårørendearbeid

ARBEIDSGRUPPA SINE ANBEFALINGER TIL REGIONALE INNSATSOMRÅDER

MÅL		
Vi ønsker/vil	Dette kan / skal vi gjøre	Ansvar og organisering
Etablere nødvendige samarbeidsavtaler, bedre koordinerte og likeartete samarbeidsstrukturer, rutiner og årshjul for de ulike regionale samarbeidstiltakene	1. Få en samlet oversikt over inngåtte samarbeidsavtaler 2. Innarbeide ved evaluering, mål og tiltak for å sikre god samordning og samhandling for samarbeid for å forebygge utagerende adferd og omsorgssvikt. 3. etablere i størst mulig grad likeartede samarbeidsstrukturer	KRU, HOF, OLF sammen med relevante aktører
Politisk dialog – hvilke tilbud trenger familier, barn og unge i våre kommuner. Politisk søkelys på forebygging i barnas første leveår	Årlig team på samling i Hallingtinget og regionrådet	Leder i regionrådet og folkehelseforum eventuelt saman med faginstanser
Kunnskapsheving og felles fagforståelse	1. Opplæringspakker for nyansatte 2. Felles fagdager 3. Kompetansedeling 4. Felles begrepsbruk og oppfatting av utfordringsbilde/ tverrfaglig samarbeid	Alle avdelinger / virksomheter som jobber med barn og unge og deres foreldre
God informasjonsflyt til innbyggere om tilbud	Videreutvikle hjemmesider, Trygg oppvekstportalen og andre informasjonskanaler.	Alle kommuner
Regionale veiledningsgrupper som foreldreveiledningsgrupper, pårørendearbeid	Bruke helsestasjoner på tvers, veiledningsgruppe ut fra barnets og familiens behov.	Alle kommuner, koordinert gjennom Hallinghelse
Trygg oppvekst	Videreutvikle Trygg oppvekst- satsing, felles handlingsveiledere og informasjonsflyt	Trygg oppvekstkoordinator i Hallinghelse og koordinator i Gol og Nesbyen
Lavterskel mestringskurs Selvhjelpsgrupper	Samle oversikt og utvikle over felles mestringspårørende kurs og selvhjelpsgrupper	Hallinghelse, OLF, HOF
Ut fra godkjente lokale handlingsplaner vurdere nye felles områder som Hallingdalskommunene kan videreutvikle sammen.	Sette søkelys på felles begrepsbruk og gode løsninger. Erfaring og kompetansedeling	Helse- og omsorgslederforum og oppvekstlederforum i felles møter.
God oversikt over folkehelsestatistikk, ungdata og andre statikkområder	Ut ifra gode statikkgrunnlag, kunnskap og evaluering av ulike tiltak vurdere nye felles tiltak.	Folkehelsegruppa, kommunepsykolog
Vurdere regionalt boprosjekt – for ungdom som trenger et annet botilbud	Se på et forprosjekt om det er behov for å gå i gang med et regionalt bo-prosjekt for ungdom som trenger et annet botilbud	

LINKER

[utkast-til-lokal-driftsavtale-om-dognopphold-for-kommunal-oyeblikkelig-hjelp-ved-hallingdal-sjukestugu---versjon221216-3.pdf \(regionraadet.no\)](#)

[Forside - Tryggoppvekst i Hallingdal](#)

[FACT Ung - NAPHA Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid](#)

[Regionrådet - HallingHelse](#)

[Bufdir.no | Bufdir](#)

[PPT og OT nedre Hallingdal IKS || forside](#)

[PPT for Ål og Hol | Ål | Facebook](#)

[Ringerike BUP - Vestre Viken](#)

[Ringerike - Hallingdal avd. Hallingdal - Kirkens familievern](#)

[Barn og unge - nav.no Utdanningsforskning.no](#)

[tidliginnsats.forebygging.no - tidliginnsats.forebygging.no](#)

[Bedringsprosess i hverdagen - brukererfaringer - NAPHA Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid](#)

[Barn - NUBU](#)

[Trøbbel i grenseflatene | Fafo-rapport 2020:02](#)

[Mind-the-gap_Fafo-report.pdf](#)

[BarnUnge21-strategien_Ut av blindsonene.pdf](#)

[rapport-3-2020-ungdom-med-uavklart-tilstand.pdf \(legeforeningen.no\)](#)

[Gjennomgang av saker der barn med tilknytning til barnevernsinstitusjon har mistet livet | Helsetilsynet](#)

VEDLEGG

Mandat, styringsgruppe, arbeidsgruppe og referansegruppe:

Mandatet ble lagt frem for Rådmannsutvalget, Helse og omsorgslederforum og Oppvekstforum den 14. januar 2022. Det ble besluttet å sette ned **følgende arbeidsgruppe:**

Prosjektleder Åse Berit Lio, Hallingdal barnevernteneste

Kommunalsjef Inger- Lise Blakstad, Hol kommune

Kommunalsjef Vegar Hoel, Ål kommune

Kommunalsjef Hallvor Lilleslett, Gol kommune

Kommunalsjef Inger Lill Blakstad, Hemsedal kommune

Kommunalsjef Randi Rustand, Nesbyen kommune

Prosjektleder får hovedansvar for fremdrift i utarbeidelsen av utkast til handlingsplan. Ål kommune stiller med ressurs helse og omsorg stab i å bistå i arbeidet.

Arbeidsgruppen skal utarbeide et utkast til regional overordna rammeplan som omhandler hvordan samarbeid på tvers av kommuner, eksterne aktører og interkommunale samarbeidstiltak bør være med tanke på:

- overordnede mål og strategier for det helhetlige tjenestetilbudet
- hvordan ansvaret bør fordeles mellom aktørene
- hvordan oppgaveløsningen bør organiseres
- hvordan ulike aktørene bør samarbeide med eventuelle samarbeidsavtaler
- Sikre og videreutvikle allerede etablerte samarbeidsarena og samarbeidsavtaler

Det skal lages en mal som kan benyttes til utarbeidelse av de lokale ramme - /handlingsplanene som:

- klargjør ansvarsområder og forventninger i den enkelte kommune
- viser sammenheng mellom de lokale ramme- /handlingsplan og den regionale rammeplanen for sikre sammenheng mellom mål, strategier oppgaveløsning og tverrsektorielt samarbeid.

Planen er skrevet av

Borghild Moen og Åse Berit Lio

Styringsgruppe

Rådmannsutvalget er styringsgruppe.

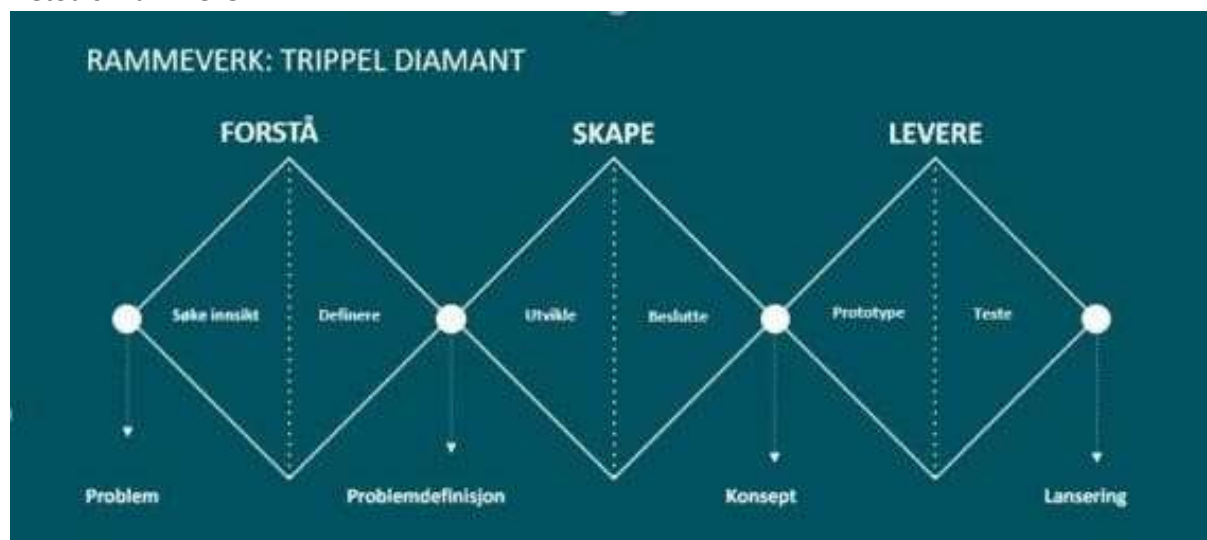
Eksempel på arbeidsmodeller til bruk ved utvikling av kommunene sine planer

MÅL		
Vi ønsker/vil	Dette kan / skal vi gjøre	Ansvar og organisering

Føringar	
Status	
Utfordringar	
Tiltak	

Ansvar og organisering	
------------------------	--

Metodisk rammeverk



Forstå	Skape	Levere

Spørreundersøkelse Hallingdalskommunene, personalet sine erfaringer og vurderinger

Tema	Mål- hva ønsker vi?	Hvor er vi – hva er gapet?
<i>Forebygging</i>	Tidlig innsats Godt lagarbeid Større fagmiljø Økt kompetanse om forebygging, Samhandling mellom etater og avdelinger på både system og individnivå. Rolleavklaring, barnevern, helse, ppt osv.	Har rutinebeskrivelse – mangler en del på gjennomføring. Er i oppstarten av arbeidet. Ser behov for samarbeid med flere i laget rundt barnet.
<i>Kompetanseheving</i>	Økt spisskompetanse i arbeidet med barn og familier med utfordringer. Økt kompetanse når bekymringen øker	Rekrutteringsutfordringer Benytte seg av tidligere kompetanseheving. Bruke handlingsveilederen i BTI
<i>Samhandling mellom etater</i>	Få «Trygg oppvekst»/BTI i funksjon God kjennskap til instanser med same fokusområder.	Usikkerhet hvem som tar initiativ og hvem som har ansvar.

<i>Taushetsplikt</i>	Alle ansatte skal ha full forståelse for hva taushetsplikten innebærer. De ansatte er bevisst i bruk av samtykkeskjema	Jevnlig oppdatering av kunnskap, sårbart ved personalskifte.
<i>Brukermedvirkning</i>	Alle skal være trygge på at de kan medvirke i sine saker jmf. Lovverket	Jevnlig oppdatering av kunnskap, sårbart ved personalskifte.
<i>Ansvar og vedtaksmyndighet</i>	Alle skal være trygge på hvem som har ansvar, og at barn og familier får hjelp, uavhengig av hvilken instans som gjør dette.	Usikkerhet om hvem som har ansvar og hvilke lovverk som skal benyttes.
Tema	Hvilke tiltak med effekt kan dekke gapet	Prioriteringer
<i>Forebygging</i>	Bruke kompetansen som foreligger allerede. Legge til rette for nettverk, veiledning. Ha tilbud på kveldstid også	Nyansattopplæring Ledere legger opp til faste møtepunkt Ansette miljøarbeidere som jobber kveldstid også.
<i>Kompetanseheving</i>	Like konkurransevilkår i hele Hallingdal. Hospitering hos ulike instanser Bli bedre kjent med BTI Nyansattopplæring	Gi gunstige vilkår for kompetanseheving hos personalet. Konkurransevilkår lønn. Sikre implementering av BTI
<i>Samhandling mellom etater</i>	Bedre kunnskap om melding av saker	Fordele ansvar, faste møtepunkt, rutiner
<i>Taushetsplikt</i>	Rutine/system/opplæring. Årlig team på samhandlingsmøter mellom helse, omsorg og oppvekst. Kjennskap til ulike lovverk.	Nyansattopplæring – rutine for oppfriskning. Kjennskap til hverandre sitt lovverk.
<i>Brukermedvirkning</i>	Tema på samhandlingsmøter. Kjennskap til ulike lovverk.	Nyansattopplæring – rutine for oppfriskning. Kjennskap til hverandre sitt lovverk
<i>Ansvar og vedtaksmyndighet</i>	Bruk av samtykke – utvikle bedre rutiner her. Opplæring nyansatte. Kunnskap om hvilken etat som kan bidra med hva.	Finne ut hvem har vedtaksmyndighet «på kort varsel»? Unngå forskjell på tilbudet til ungdom og voksne. Finne felles forståelse på problemstillingen – og fordele ansvar ut fra dette.