



Rapport BTI

Kunnskapsgrunnlag og resultat av kartlegging tverrfaglig innsats 2019



«Tverrfaglig samhandling handler om å strekke seg utover de vanlige kravene til samarbeid. Det at hver tjeneste gjør sin del av oppgaven er det vi i dag kjenner som samarbeid, og det er vel og bra. Men det er ikke alltid nok».

Kommunalsjef Kultur og oppvekst, Jan-Erik Norder

Innholdsfortegnelse

1	SAMMENDRAG.....	6
1.1	Bedre Tverrfaglig Innsats (BTI).....	6
1.2	Metode	6
1.3	Resultat og funn.....	7
1.4	Konklusjon	7
2	INNLEDNING	7
2.1	Bakgrunn.....	7
2.2	Arenaer for BTI.....	8
2.3	Rammer, strukturer og strategier.....	8
	2.3.1 Kommunenivå.....	8
	2.3.2 Tjenestenivå.....	8
	2.3.3 Individnivå.....	8
2.4	Prosjektets organisering	9
2.5	Strategier	10
	2.5.1 Prosjektplan	10
	2.5.2 Medvirkningsstrategi	10
	2.5.3 Kommunikasjonssplan - LINK!!!.....	10
2.6	Avgrensning	11
3	BEDRE TVERRFAGLIG INNSATS (BTI MODELLEN).....	11
3.1	Sentrale begreper/definisjoner	14
4	TVERRFAGLIG SAMARBEID OG SAMORDNING	17
5	IMPLEMENTERING.....	23
6	METODE.....	24
6.1	Integrert kunnskapsgrunnlag.....	24
6.2	Interessentanalyse.....	25
6.3	Risikovurdering	25
6.4	Diverse kartlegginger/intervjuer	26
	6.4.1 Oppstartsamtaler	26
	6.4.2 KoRus undersøkelse 2016	26
	6.4.3 Teamkartlegginger	26
	6.4.4 Samhandlingsoversikt.....	26

6.4.5	Kartlegging tjenester og tiltak	26
6.4.6	Eksisterende rutiner	26
6.4.7	Sentrale dokumenter	26
6.4.8	Lardal kommune	26
7	SAMHANDLINGSPARTER I BTI	27
7.1	Kommunalområde Helse og omsorg	27
7.2	Kommunalområde Oppvekst og kultur	27
7.3	NAV	27
7.4	Eksterne samhandlingsparter	28
8	RESULTAT/FUNN	28
8.1	Eksisterende samarbeid og samhandling	28
8.2	Verktøy	30
8.3	Kompetanse	34
8.4	Risikovurdering:	35
8.5	Oppsummering Funn	35
9	DISKUSJON	36
10	KONKLUSJON/ANBEFALINGER	42
11	LITTERATUR /KILDER	44
12	VEDLEGG	47
12.1	Tiltaksoversikter utsatte barn og unge fra kartlegging Mai 2019	47
12.1.1	Tiltaksoversikt utsatte barn og unge Helsetjenester og familiesenter	47
12.1.2	Tiltaksoversikt utsatte barn og unge Barnevernstjenesten	49
12.1.3	Tiltaksoversikt utsatte barn og unge Psykologtjenester og selektive tiltak	52
12.1.4	Tiltaksoversikt utsatte barn og unge Virksomhet psykisk helse og avhengighet	54
12.1.5	Tiltaksoversikt utsatte barn og unge Virksomhet Funksjonshemmede	56
12.1.6	Tiltaksoversikt utsatte barn og unge Tjenestekontoret	58
12.1.7	Tiltaksoversikt utsatte barn og unge avdeling Ergoterapi og fysioterapi	60
12.1.8	Tiltaksoversikt utsatte barn og unge NAV Larvik	61
12.1.9	Tiltaksoversikt utsatte barn og unge Virksomhet Barnehage	62
12.1.10	Tiltaksoversikt utsatte barn og unge Virksomhet skole	64
12.1.11	Tiltaksoversikt utsatte barn og unge Virksomhet Larvik Læringscenter	66
12.1.12	Tiltaksoversikt utsatte barn og unge Virksomhet kultur og idrett	68
12.2	Resultat kartlegging av samhandling pr mai 2019	69
12.2.1	Kartlegging samhandling utsatte barn og unge Helsetjenester og familiesenter	69
12.2.2	Kartlegging samhandling utsatte barn og unge Barnevernstjenesten	70
12.2.3	Kartlegging samhandling utsatte barn og unge Virksomhet psykisk helse og avhengighet	71
12.2.4	Kartlegging samhandling utsatte barn og unge Virksomhet Funksjonshemmede	72

12.2.5	Kartlegging samhandling utsatte barn og unge NAV Larvik	73
12.2.6	Kartlegging samhandling utsatte barn og unge Virksomhet Barnehage	74
12.2.7	Kartlegging samhandling utsatte barn og unge Virksomhet skole	75
12.2.8	Kartlegging samhandling utsatte barn og unge Virksomhet Larvik Læringssenter	76
12.2.9	Kartlegging samhandling utsatte barn og unge Virksomhet kultur og idrett	77
12.2.10	Kartlegging samhandling utsatte barn og unge Larvik Mottak/SANA	78

Forord

I denne rapporten deler vi funn fra kartleggingen av tidlig innsats, samhandling og medvirkning rundt utsatte barn og unge. Vi ser på våre funn og antakelser sammen med aktuell litteratur og forskning for å skape et integrert kunnskapsgrunnlag basert på forskning, litteratur og egne og andres erfaringer. Helt til slutt kommer prosjektgruppens anbefaling for videre arbeid.

Bidragsterne til kartlegging og analyse er mange. Takk til alle som har bidratt og en spesiell takk til styringsgruppen for tillit og tålmodighet i prosessen og til den beste prosjektgruppa for ærlighet, raushet og dyktighet i en krevende oppgave. En takk også til Ingunn Hjelm for gode og verdifulle samtaler underveis.

Det er både godt og vanskelig å ferdigstille denne rapporten. Godt fordi det er gjort et stykke arbeid vi er stolte av og som vi gjerne viser frem. Vanskelig fordi det hele tiden dukker opp nye tanker og refleksjoner som betyr noe for helheten. Utenforregnskapet fra KS, nye forskningsrapporter, nye erfaringer og utfordringer som ikke kommer med i denne rapporten fordi et sted må vi stoppe.

I tråd med alt planarbeid i Larvik Kommune er vi opptatt av bærekraftighet og har tatt til oss FN sin definisjon på bærekraftig utvikling: «*Utvikling som imøtekommer dagens behov uten å ødelegge mulighetene for at kommende generasjoner skal få dekket sine behov*». I arbeidet med den nye kommuneplanens samfunnsdel (2020-2032) er det gjennomført et større medvirkningsarbeid med kommuneledelse, politikere, ungdom og innbyggere. Her har 6 av FNs 17 bærekraftsmål blitt valgt ut til å få særlig oppmerksomhet. Disse vil også bli sentrale i BTI arbeidet, og særlig fokus vil vi gi til mål 17: samarbeid for å nå målene.



«En god BTI modell skal forankres i alle avdelinger og på alle nivå, så det blir klart hva som forventes av den enkelte når man er bekymret for et barn. Alle skal ikke være eksperter på alt, men vi skal vite hvor vi finner ekspertene og ha en samhandlingsstruktur som gir oss mulighet til å møtes og hjelpe barn det er knyttet bekymring til». Dette skrev jeg i Se meg magasinet vårt i juni, og tror ennå mer på det nå. Vi er på vei, og vi er på vei til noe bra.

Larvik, 21.08.2019 Elin Fosse Stangeby , Prosjektleder BTI Larvik Kommune

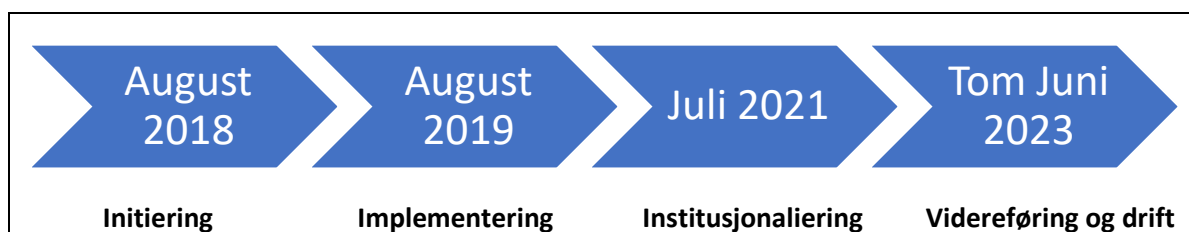
1 Sammendrag

1.1 Bedre Tverrfaglig Innsats (BTI)

BTI er en samhandlingsmodell for å bedre kommunens tverrfaglige innsats for utsatte barn og unge, gravide og familier. Modellen som er hentet fra «Barnets reform» i Danmark er tilpasset norske forhold i et samarbeid mellom Helsedirektoratet, Kompetansesentre på rusfeltet (KoRus) og 8 norske samarbeidskommuner. Modellen er ikke i seg selv et tiltak, men et verktøy og en plattform for å iversksette og arbeide med tiltak.

BTI modellen består av tre elementer: Stafettlogg – Stafettholder og Handlingsveiledere.

Larvik Kommune etablerte høsten 2018 en prosjektorganisering med oppdrag å implementere BTI modellen i Larvik Kommune. BTI modellen ble politisk vedtatt implementert i forbindelse med vedtak av strategidokumentet for 2018. Målet er å implementere BTI modell i kommunen innen juli 2023.



1.2 Metode

Larvik Kommune startet sitt BTI prosjekt høsten 2018, og har i løpet av våren 2019 kartlagt kommunens eksisterende samhandling rundt utsatte barn og unge. Kartleggingen er gjennomført med ønske om å oppnå et integrert kunnskapsgrunnlag hvor eksisterende praksis, kunnskap og rutiner ses på fra både kommune – etats og individnivå. Aktuell forskning og litteratur er også benyttet som kilde til dette kunnskapsgrunnlaget.

Kartleggingen har bestått av følgende:

- Intervju med ungdom og kartlegging av bruk av brukerundersøkelser.
- Resultat fra KoRus- kartlegging av tverrfaglig samarbeid innen Kultur og oppvekst i 2016.
- Oppsummering fra oppstartsamtaler med alle BTI virksomhetens ledergrupper og prosjektleder.
- Kartlegging av samhandling med fokus på å identifisere og vurdere samarbeidsparter.
- Kartlegging av tjenester/tiltak og rutiner
- Dokumentasjon fra Lardal kommune sitt BTI arbeid.
- Litteraturgjennomgang av aktuell litteratur og forskning
- Gjennomgang av styringsdokumenter, lovverk, strategier og eksisterende rutiner for tidlig innsats, medvirkning og samhandling.
- Samtaler med enkelte samarbeidsparter.

Analyse av data har foregått hovedsakelig i prosjektgruppen, styringsgruppen og i arbeidsgrupper.

1.3 Resultat og funn

- I den enkelte tjeneste oppleves **god kompetanse og motivasjon**
- Vi **har rutiner for å drøfte saker** i egen virksomhet, men i mindre grad tverrfaglig
- Vi har og uttaler **antakelser/etablerte sannheter** om hva «de andre» gjør og ikke gjør.
- Mye usikkerhet om hverandre og våre ulike mandat.
- Vi har **mange tiltak**, men få på tvers av virksomheter
- Brukere og samarbeidsparter **etterlyser en dør inn** til kommunens tjenestetilbud.
- **Lover, planer, rutiner og strategier** omtaler i liten grad konkrete krav til samhandling, selv om vi ser at Kommunens planer, strategier og rutiner i stor grad omtaler behovet og målsetting om å bedre samhandling og tidlig innsats.
- Kartleggingen har gitt oss flere beskrivelser av behov for å **«vokte» egen port**.
- Den enkelte virksomhet og avdeling har **ulikt kunnskapsnivå og forventninger til BTI**.

1.4 Konklusjon

Kartleggingen og vårt opparbeidede felles kunnskapsgrunnlag viser oss at våre utfordringer og muligheter i stor grad kan oppsummeres i begrepene Kontekst, Kapasitet og Relasjoner og menneskemøter. BTI må ses i sammenheng med resten av kommunens og den enkelte familiens virkelighetsbilde. Skal vi oppnå nødvendig kapasitetsutvikling må vi finne hensiktsmessig plan for ivaretagelse og utvikling av kompetanse, skape grunnlag for motivasjon og utvikle og etterleve et felles verdigrunnlag. Hver og en av oss må ha og gripe muligheten til å møte hverandre med anerkjennelse, nysgjerrighet og tro på hverandre.

2 Innledning

2.1 Bakgrunn

Forskning og erfaring viser at for mange barn og unge med ulike utfordringer ikke fanges opp tidlig nok, ikke får den hjelpen de har behov for og rammes av for dårlig samhandling mellom tjenestene, som bidrar til brudd i oppfølgingen. Larvik kommune har valgt å implementere BTI modellen for å kvalitetssikre helhetlig og koordinert innsats uten brudd i oppfølgingen av utsatte barn og unge. Det er et mål å sikre gode oppvekstvilkår for alle barn og unge. BTI skal bidra til at utsatte barn, unge og deres familier får nødvendig og samordnet hjelp så tidlig som mulig for å unngå skjevutvikling og redusere skade.

Prosjekt BTI ble etablert i Larvik kommune august 2018, og har følgende mandat og mål:

Mandat: «Utvikle og implementere BTI modellen som verktøy i alle tjenester som retter seg mot utsatte barn, unge og deres foresatte i Larvik Kommune. I tillegg ønskes det å se på samhandling med tjenester og aktører utenfor Larvik Kommune. «

Mål: «Utsatte barn, unge og deres foreldre opplever at de involveres tidlig ved bekymring eller undring knyttet til dem. De offentlige tjenestene arbeider helhetlig og koordinert uten brudd i oppfølgingen med fokus på tidlig innsats.»

2.2 Arenaer for BTI

BTI gjelder for alle barn og unge det er knyttet en undring eller bekymring til. NAV, Kommunalområde Helse og omsorg og Kommunalområde Kultur og oppvekst er alle representert i prosjektets styringsgruppe med kommunalsjefer og virksomhetsledere. I prosjektgruppen deltar aktuelle avdelingsledere og medarbeidere fra de aktuelle virksomhetene. NAV, Tjenestekontoret og Ergo- og fysioterapitjenester har kontaktpersoner men sitter ikke i prosjektgruppen. Prosjektet har en prosjektleder som frem til nå har brukt 50-80% av sin tid på BTI-oppgavet.

Aktuelle arenaer for samhandling:

NAV : Helhetlig oppfølging av lavinntektsfamilier, avdeling oppfølging ungdom, avdeling oppfølging Flyktning.

Kommunalområde Helse og omsorg: Virksomhet funksjonshemmede, Virksomhet psykisk helse og avhengighet, Avdeling Ergoterapi og fysioterapi, Kommuneoverlegen og fastlegjetjenesten, Tjenestekontoret.

Kommunalområde Kultur og oppvekst: Virksomhet Kultur, idrett og fritid, Virksomhet Barne og ungdomstjenester ; Barneverntjenesten, Helsetjenester og familiesenter, Psykologtjenester og selektive tiltak. Virksomhet barnehage inkludert de private barnehagene, Virksomhet Skole inkludert PPT, Virksomhet Larvik Læringsenter.

Eksterne samhandlingsparter:

Områder det er plan om å involvere er fastlegene v/Kommuneoverlege, Videregående skole, politiet og BUPA.

2.3 Rammer, strukturer og strategier

2.3.1 Kommunenivå

Implementeringen av BTI i Larvik kommune er forankret gjennom politisk vedtak og med rådmann som prosjekteier. Kommunalsjef Kultur og oppvekst er prosjektansvarlig. I kartleggingsfasen har vi sett på status for forankring av arbeidet i kommunens styrende dokumenter, samt nasjonale lover, forskrifter og strategier. Politikere i Helse- og omsorgskomiteen og Kultur og oppvekstkomiteen har fått informasjon via flere kommunikasjonskanaler. Det er gitt sterke føringer fra både administrativ ledelse og politisk ledelse at brukermedvirkning og involvering av medarbeidere i alle nivå skal prioriteres og synliggjøres.

2.3.2 Tjenestenivå

Kartlegging av tjenester, verktøy og status for samhandling er gjennomført på tjenestenivå, og har gitt oss innsikt i hva den enkelte virksomhet har med seg inn i BTI arbeidet. Aktuelle brukerundersøkelser har også vært tema i vår kartlegging.

2.3.3 Individnivå

Den enkelte medarbeider i BTi virksomhetene er informert om hva som kommer, men ikke inkludert i arbeidet ennå. Dette er påtenkt høsten 2019, men ble satt i gang med et nyhetsmagasin allerede i juni 2019. Dette er en del av vår kommunikasjonsstrategi for å nå ut til de som er i daglig/jevnlig kontakt

med barn og unge gjennom tjenestene. Barn, unge og deres foreldre er tenkt involvert gjennom referansegruppe gjennom hele prosjektperioden. Vi har snakket med utvalgte ungdom om deres opplevelser av kommunens tjenesteleveranse og sammen med dem skrevet en artikkel i ovennevnte nyhetsmagasin.

2.4 Prosjektets organisering

Prosjekteier: Rådmann

Prosjektansvarlig: Kommunalsjef Kultur og oppvekst

Prosjektleder: Det daglige ansvaret for ledelse av prosjektet og for rapportering til prosjektansvarlig

Styringsgruppe BTI Larvik Kommune pr. august 2019 **Det overordnede ansvaret for beslutninger knyttet til prosjektet.**

Kommunalsjef Kultur og oppvekst	Jan-Erik Norder
Kommunalsjef Helse og omsorg	Guro Winswold
Leder NAV Larvik	Ulf Pedersen
Assisterende rådmann	Ingvild Aartun
Virksomhetsleder Virksomhet psykisk helse og avhengighet	Heidi Larsen
Virksomhetsleder Funksjonshemmede	Odd Ivar Lågøen
Virksomhetsleder Kultur, idrett og fritid	Bård Jacobsen
Virksomhetsleder Larvik Læringssenter	Inger Hjortland
Virksomhetsleder Barne – og ungdomstjenester	Øystein Pedersen
Virksomhetsleder skole	Tuva Enger
Virksomhetsleder Barnehage	Sissel Gro Johnson
Rådgiver Kultur og oppvekst – stab	Christian Matre Illman
Prosjektleder BTI	Elin Fosse Stangeby

Prosjektgruppe BTI Larvik Kommune pr august 2019
Bistår prosjektleder i utvikling og implementering av modellen i Larvik Kommune, og i forhold til kommunikasjon, forankring og innspill fra eget område.

Avdelingsleder Ambulerende team, Virksomhet psykisk helse og avhengighet.	Ingebjørg Anvik Johansen
Koordinator virksomhet funksjonshemmede	Christina Aares Moe
Teamleder fritid	Siren Sylta
Teamleder fellesfunksjon Larvik læringssenter	Jannicke Lille Haugen
Ledende Helsesykepleier	Anne Mari Styrvold
Avdelingsleder barneverntjenesten	Hanne Jaerson
Rådgiver Fellesfunksjon skole	Christina Franksdatter Bøhler
Styrer Styrvoll barnehage	Heidi Skaug
Rådgiver Kultur og oppvekst – stab	Christian Matre Illman
Prosjektleder BTI	Elin Fosse Stangeby
Kontaktpersoner:	NAV : Lene Sandvand og Hilde Haugum
	Ergo- og fysioterapitjenester: Birgit Pedersen
	Koordinerende enhet og tildeling/: Tjenstekontoret: Marit Solhaug
	Private Barnehager: Malene Gjone

Arbeidsgrupper: Nedsettes ved behov for ivareta delprosjekter innenfor modellen.

Referansegruppe Medvirkning : Etableres høsten 2019.

2.5 Strategier

2.5.1 Prosjektplan

2.5.2 Medvirkningsstrategi

2.5.3 Kommunikasjonssplan - LINK!!!

2.6 Avgrensning

I denne rapporten har vi jobbet etter en plan om å fullføre innen 1.9.19. Vi ser at det kunne vært hensiktsmessig å kartlegge mer og dypere, men velger å sette strek her vi er i dag. Det var så langt vi kom, og grunnlaget er godt nok for å danne et førsteinntrykk og en 0 punktsanalyse for videre arbeid. Noen kan oppleve seg utelatt, men vi kan forsikre om at vi har jobbet så bredt og raskt vi har maktet, og BTI er ikke over. Vi har allerede snakket med de private bhg, kommuneoverlege og BUPA. Thor Heyerdahl videregående vil vi ta kontakt med i løpet av høsten 2019.

Larvik Kommune er på vei inn i en organisasjonsendring. Vi har valgt å forholde oss til nåværende organisasjonskart.

Vi har i størst mulig grad forsøkt å tilpasse dette dokumentet til å leses digitalt og med linker til aktuelle nettsider, men vi har ikke alle prosjektdokumenter ute på nett ennå så dette vil bli oppdatert etter hvert.

3 Bedre Tverrfaglig Innsats (BTI modellen)

BTI er en samhandlingsmodell som har til hensikt å fremme tidlig innsats og bedre samhandling mellom de ulike kommunale tjenestene ovenfor barn og unge det er knyttet bekymringer til. Målgruppen er også gravide og barn og unges foreldre. Modellen har tre grunnleggende formål:

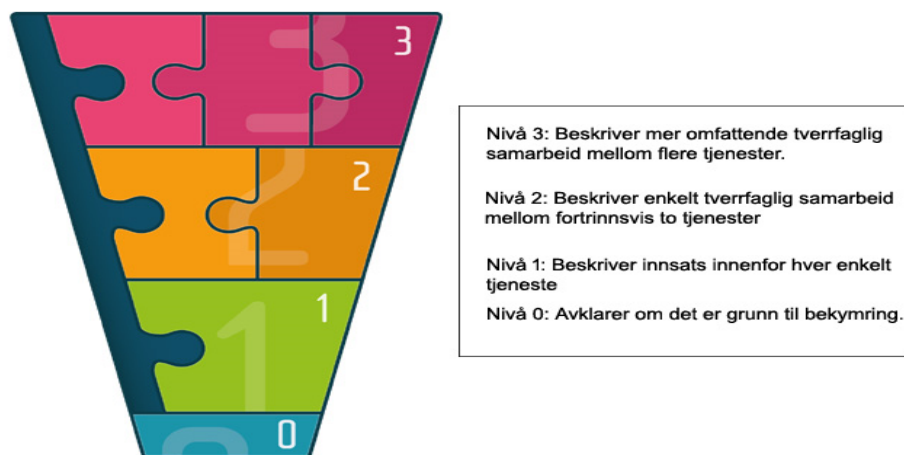
Tidlig identifisering og innsats – innebærer å gjøre en mest mulig treffsikker identifisering av risikoutsatte barn og unge så tidlig som mulig og å sette i gang tiltak raskt. Basistjenester, som barnehage og skole har en sentral rolle i BTI modellen, men andre tjenester som møter barn og unge eller deres foreldre vil også ha ansvar for tidlig identifisering og samordning av tiltak.

Bedre samordning av kommunalt (og statlig) tjenestetilbud – BTI modellen legger opp til at når basistjenestene ikke strekker til må saken flyttes fra et lavere nivå til et nivå høyere i modellen, noe som også vil kunne involvere flere tjenester samtidig. Voksentjenestene har et spesielt ansvar for å identifisere barn som pårørende.

Medvirkning – Brukerperspektivet står sterkt i BTI modellen, og det poengteres at brukerne skal involveres allerede i lokalt systemarbeid med å tilpasse BTI på kommune- og tjenestenivå. I de individuelle oppfølgingene skal også brukerens stemme få plass og lyttes til tidlig. Dette betyr også at BTI kommuner skal legge til rette for at foreldre og brukere enkelt kan komme i kontakt med aktuelle virksomheter/tjenester ved undring eller bekymring for egne eller andres barn/ungdom.

Den BTI -modellen som er benyttet i de fleste norske kommuner består av fire prosesser. De skal omfatte alle oppgaver og aktiviteter som berører tidlig innsats og oppfølging av utsatte barn, unge og deres familier:

1. Identifisering
2. Lokal Innsats
3. Tverretattlig samordning
4. Kompleks samordning/Barneverntjenesten



Figur 1 Bedre Tverrfaglig Innsats. Brikkene symboliserer nivåene og antall tjenester som involveres. De ulike nivåene bindes sammen av brikken som strekker seg mellom nivåene. Denne symboliserer koordineringsansvaret, stafettholderen og stafettloggen som strekker seg mellom nivåene og skal sikre helhetlig og koordinert innsats uten at det blir brudd i oppfølgingen.

Kilde <http://tidliginnsats.forebygging.no/Aktuelle-innsater/BTI/Hva-er-BTI/Hva-er-BTI/>

BTI modellen er hentet fra «Barnets reform» i Danmark, og ble tilpasset norske forhold i et samarbeid mellom Helsedirektoratet, Kompetansesentre på rusfeltet (KoRus) og åtte norske nøkkelkommuner. Modellen er ikke i seg selv et tiltak, men et verktøy og en plattform for å iverksette og arbeide med tiltak.

BTI modellen består av tre elementer:

Stafettlogg - Et dokumentasjonsverktøy, digitalt eller skriftlig, som skal følge den enkelte saken. Stafettloggen har som formål å sikre informasjonsflyt og ansvarsforhold, unngå oppfølgingsbrudd samt dokumentere og evaluere innsatsen. Stafettloggen skal være tilgjengelig for foreldre/foresatte og bidra til medvirkning.

Stafettholder – En koordinator som til enhver tid har ansvar for å koordinere arbeidet, gjennomføre møter, ivareta samordning og følge opp stafettloggen. Tydeliggjøring av hvem som koordinerer arbeidet skal bidra til å unngå oppfølgingsbrudd.

Handlingsveiledere – Handlingsveileder som beskriver prosessen trinnvis i tverrfaglig /tevrreksatoriell samordning. Handlingsveilederen skal ta medarbeidere fra bekymring til handling.

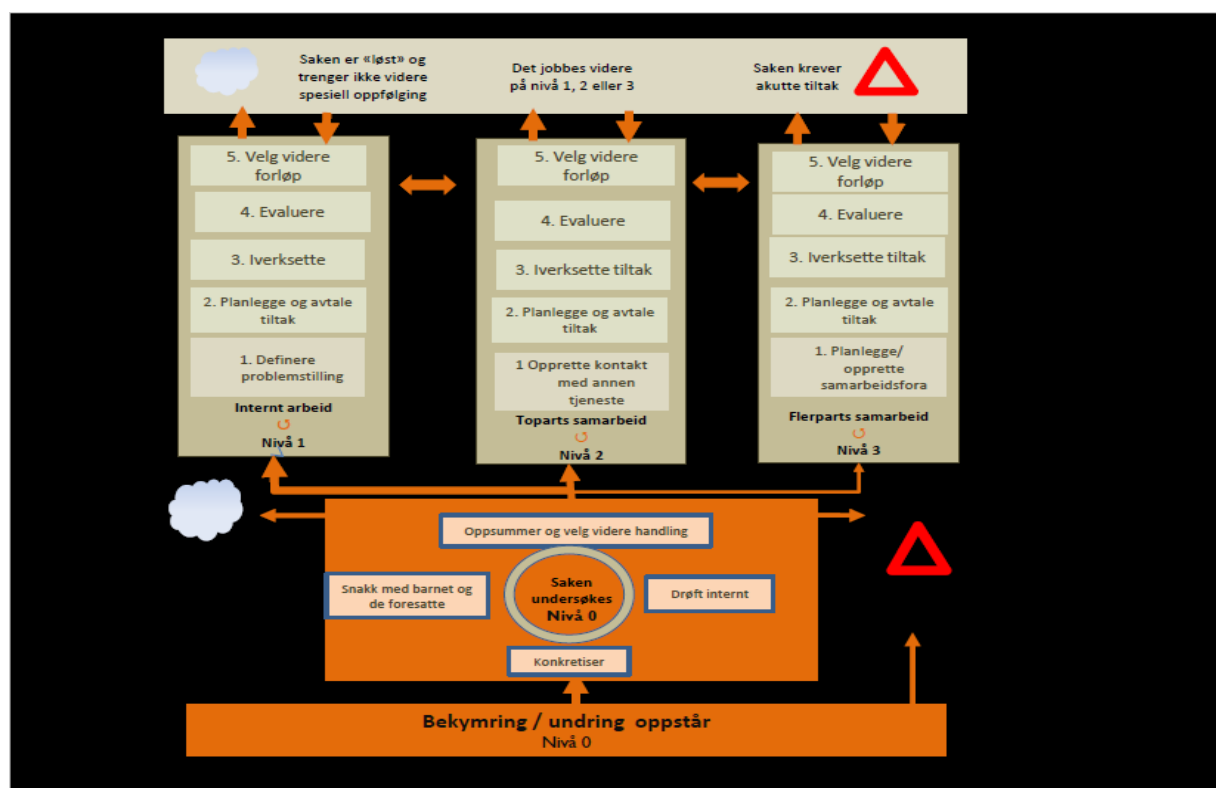
Handlingsveilederen er en nærmere utdypning av de ulike trinnene i de ulike nivåene. Etter erfaring fra åtte nøkkelkommuner ([Erfaringer med BTI i åtte nøkkelkommuner- KoRus Sør 2016](#)) anbefales det at hver tjeneste utformer sine spesifikke handlingsveiledere, som er tilpasset oppgaver og prosedyrer. Generelt bør kommunen utforme tre typer handlingsveiledere:

1. For barnehage og skole
2. For kommunale helsetjenester, som helsestasjon/skolehelsetjenesten, PPT og barnevern
3. For voksentjenester, som psykisk helse og/eller rustjeneste, NAV osv.

FÆRDER KOMMUNE		1. Handlingsveileder		Nivå 2		Familiens hus	
Tverrfaglig nivå		HVORDAN?		HVEM?		VERK-TØY	
1	 ETABLERING AV TVERRFAGLIG TEAM I ENKELTSAK Behov for tverrfaglig vurdering/støtte/hjelp i en sak. Stafetholder vurderer deltagere til tverrfaglig team.	Stafetholder inviterer til tverrfaglig møte (i Stafettloggen) etter avtale med barnet/ungdommen og foresatte.		Stafetholder, barnet/ungdommen/foresatte, andre aktører.		BTI-møtemal	
2	 PLANLEGGING, GJENNOMFØRING OG EVALUERING AV TVERRFAGLIG MØTE	Møtet inneholder: a) Drøfting av grunnlagsinfo (skape felles virkelighetsforståelse). b) planlegge aktuelle tiltak c) evaluere beslutningsprosessen d) avtale nytt møte		Stafetholder, barnet/ungdommen og foresatte. Representanter fra andre tjenester.		Stafettlogg	
3	 IVERKSETTING OG EVALUERING AV EKSTERNE TILTAK Gjennomføring av koordinert innsats enten i form av sekvensielle el. parallelle tiltak. a) drøfting av grunnlagsinfo (skape felles virkelighetsforståelse). b) planlegge aktuelle tiltak c) evaluere beslutningsprosessen. d) innspill fra Fagteam.	Gjennomføres i tråd med tiltaksbeskrivelse eller andre rutiner/prosedyrer/regelverk.		Aktører i stafettloggen/ansvarlige i de respektive tjenestene som har fått i oppgave å gjennomføre tiltaket		Rutiner/prosedyrer på eget tjenestested	
4	 SAKEN MELDES/VURDERES I FH 1. Råd og veiledning 2. Vurdering av sak i Fagteam	Fyll ut innmeldingsskjema. Saken meldes til koordinator i FH - kan gjøres per telefon. Saken vurderes i inntaksmøte FH. Koordinator har et formøte med barnet/ungdommen og foresatte for å sikre nok info i saken.		Stafetholder Koordinator i FH		Innmeldingsskjema til FH	
5	 SÆRLIG UTFORDRENDE SAKER Der det er manglende fremdrift eller uklart handlingsrom meldes fagteam	Koordinator FH og Stafetholder møter i Fagteam og presenterer saken for å få råd og veiledning.		Stafetholder Koordinator FH Fagteam		Bakgrunnsinfo i saken Innmeldingsskjema FH	
6	 TVERRFAGLIG TEAM FORTSETTER ARBEIDET I SAKEN - KOORDINERT INNSATS	Stafetholder kaller inn til nytt tverrfaglig møte der råd fra Fagteam danner grunnlag for videre tiltak/aktivitet i saken.		Stafetholder, barnet/ungdommen og foresatte. Representanter fra andre tjenester.		Bakgrunnsinfo i saken Innmeldingsskjema FH	
7	 EVALUERING AV TILTAK OG VURDERING AV BEHOV FOR YTTERLIGERE INNSATS	Evalueringen bør bygge på et fast evalueringssystem som bygger på analyse av mål og tiltak		Deltagere i tverrfaglig møte i den aktuelle saken, barnet/ungdommen og foresatte		Evalueringsskjema Stafettloggen	
8	 BESLUTNING - dette innebærer beslutning om: 1) avslutte el. fortsette. 2) Fortsette på tverrfaglig nivå2/tjenesteinternt nivå 1, eller melde sak til barneverntjeneste. 3) Iverksette systemtiltak.						
Ved mistanke om vold/overgrep skal saken meldes direkte til barneverntjenesten, se egen rutine. Ved høy bekymring ringes politiet parallelt.							

6

Figur 2 Eksempel på Handlingsveileder for Barnehage nivå 2 fra Færder Kommune. Kilde : /www.færder.kommune.no



Figur 3 Eksempel på generell Handlingsveileder fra Bamble kommune. Kilde

<http://tidliginnsats.forebygging.no/Global/Anette%20Skaugen%20Guldaker%20Bamble%20kommune%20film%202013.pdf>

For å lykkes med innføring av BTI modell peker blant annet Reidar Jacobsen fra RKBU-vest på fire kjernekompetanser som viktige. ([Samling RKBU – vest](#)).

1. BTI kompetanse
2. Tiltakskompetanse
3. Implementeringskompetanse
4. Handlingskompetanse hos den enkelte ansatte

3.1 Sentrale begreper/definisjoner

Tverrfaglig samarbeid/innsats: Ulike yrkesgrupper jobber sammen for å skape en helhetlig prosess. Det krever evne og vilje til samarbeid med andre faggrupper. Tverrfaglig samarbeid bygger på ulik, men likeverdig kunnskap. Tverrfaglig samarbeid innebærer at representanter fra alle relevante fag og profesjoner samarbeider først og fremst med tanke på brukerens beste. Vi kan kalle samarbeidet tverrfaglig når flere yrkesgrupper på tvers av fagrensene arbeider mot felles mål. Tverrfaglighet kan ses som et krav om at man i tillegg må ta ansvar for sluttresultatet og for å samhandle med de andre som skal bidra til dette.

Tverretatlig samarbeid – Samarbeid mellom ulike etater, ikke nødvendigvis tverrfaglig.

Tverrprofesjonelt samarbeid – Samarbeid på tvers av profesjongrenser og på tvers av tradisjoner.

Enfaglighet kan forstås som et arbeid gjort av en person med ståsted i en faglig utdanning og tradisjon.

Flerfaglighet kan forstås som et samvikrke av enfaglig arbeid der den enkelte fagperson tar ansvar for sin deloppgave.

Samhandling – Kan innen helse- og omsorgstjenesten forstås som en måte å organisere det tverrfaglige samarbeidet på slik at tjenestene oppleves sammenhengende for brukeren. Psykiateren Unni Kristiansen har formulert noen kjennetegn på hva god samhandling innebærer:

- Å forstå at å lytte er viktigere enn å snakke
- Å være seg bevisst at det viktigste ikke er at jeg sier det, men at det blir sagt
- Å være i stand til å se egen kompetanse og egen begrensning
- Å vite hva de andre kan og hva som er deres rolle og funksjon
- Å evne å ta imot kontinuerlig tilbakemelding på hvordan jeg virker i samspill med andre.
- Å være i stand til å stå i en vedvarende prosess
- Å evne å bruke personlige egenskaper og styrker som ikke nødvendigvis har mye med fag og profesjon å gjøre, men som har mye med meg som person å gjøre.

Samordning : En prosess der selve kjernen er at ulike mål, verdier, aktiviteter, ressurser eller andre premisser blir sett i sammenheng, prioritert, avveid og tilpasset hverandre ([Mot alle Odds? Veier til samordning i norsk forvaltning.DIFI 2014](#)).

Tidlig innsats og tidlig intervensjon – Tidlig innsats handler om tidlig oppdagelse av risiko hos barn og unge, samt tidlig iverksetting av tiltak for å forhindre fremtidige negative konsekvenser. Med tidlig innsats menes hele prosessen med å identifisere og iverksette tiltak, mens tidlig intervensjon kun handler om spesifikke endringstiltak som skal forhindre fremtidige konsekvenser. (KoRus sør 1.6.2016)

Implementering -spesifikke aktiviteter som er utviklet for å omsette til praksis en aktivitet eller program som består av kjente dimensjoner (Fixsen 2005:5 oversatt av Pål Roland). Implementering er prosesser hvor man «tar i bruk» kunnskap fra forskning til praksis.

Handlingsveileder – en nærmere utdypning av de ulike komponentene i BTI modellen.

Stafettlogg – et dokumentasjonsverktøy som følger den enkelte saken. Stafettloggen har som formål å sikre informasjonsflyt og ansvarsforhold, unngå oppfølgingsbrudd samt dokumentere og evaluere innsatsen. Tanken er at stafettloggen skal utarbeides i samarbeid med foreldre. Det er utarbeidet elektroniske stafettlogger som gjør at flere kan få tilgang samtidig.

Stafettholder- Denne rollen handler om at det til enhver tid skal være en person som har et ansvar for å koordinere arbeidet, ha ansvar for gjennomføring av møter, ivareta samordning og følge opp stafettlogg etc. I begrepet ligger det implisitt at man ikke kan slippe ansvaret før andre eventuelt har overtatt.

Brukermedvirkning- De som berøres av en besluttning, eller er brukere av tjenester, får innflytelse på beslutningsprosesser og utforming av tjenestetilbud (St.meld nr 34 (1996-97:29).

Kjernekompetanser i BTI : I evalueringsrapporter og erfaringsdeling fra andre kommuner som har implementert BTI modellen kommer begrepet **BTI kompetanse** frem. Reidar Jacobsen fra RKBU – Vest trekker frem Kompetanse om tidlig identifisering, foreldremedvirkning og samhandling som avgjørende for å lykkes. I tillegg har det vist seg viktig å inneha **tiltakskompetanse** for å skape de rette tiltakene. Kjenne til spesifikke modeller og program og se sammenhenger mellom disse. Hvordan møte barn, unge og foreldre og samhandle for deres beste? **Implementeringskompetanse** deles av Reidar Jacobsen inn i tre deler:

- Tilrettelegging og tilpasning
- Opplæring og utprøving
- Vedlikehold og kvalitetssikring

En fjerde type kompetanse som strekkes frem som avgjørende er den enkelte ansattes **handlingskompetanse**. Det vektlegges behovet for å opprettholde handlingskompetansen ved å koble erfaring med trening. *«Skal BTI handlingskompetansen vedvare i enheten må personalet få regelmessig mulighet til å øve seg sammen med kolleger under veiledning.»*

Empowerment : «Empowerment er et mål, en metode som passer så vel for den profesjonelle som den ikke-profesjonelle og en pedagogisk, sosial og helsefremmende strategi. Empowerment handler om makt og maktesløshet sett ut fra at maktesløsheten ikke bare er et individuelt problem, men i høy grad sosialt, økonomisk og kulturelt betinget. Empowerment er å styrke den makt den enkelte eller gruppen måtte være i besittelse av for å endre og påvirke uønskede forhold. Målet er at personene mer effektivt kan styre sine liv mot egne mål og behov. Det er en direkte forbindelse mellom empowerment og frigjøring». (NOU 1998:18)

Kapasitet : For å oppnå endringer i en organisasjon må en ha fokus rettet både mot individuell kapasitet og organisasjonskapasitet. Individ og organisasjon handler om to ulike nivåer som må henge sammen i arbeidet med endringer (Roland og Westergård (2015)).

.....the skills, motivations, knowledge, and attitudes necessary to implement innovations wich exist at the individual, organization and community levels (Wandersmann)

Utsatte barn og unge – I 0-24 samarbeidet forklares utsatte barn og unge på følgende måte: «Barn og unge med risiko for å utvikle problemer som kan lede til mangelfull gurnnopplæring, med påfølgende utfordringer knyttet til utdanning, arbeid og helse, og som står i fare for fremtidig marginalisering (0-24 samarbeidets strategi 2017-2020). Begrepet utsatte barn og unge brukes om barn og unge som er i en livssituasjon hvor de har utfordringer på flere områder samtidig. Det fører til sammensatte behov. De har f.eks både behov for bistand eller tilrettelegging i utdanningsinstitusjonen og for helsehjelp, eller barnets familie har behov for både økonomisk bistand og foreldreveiledning.

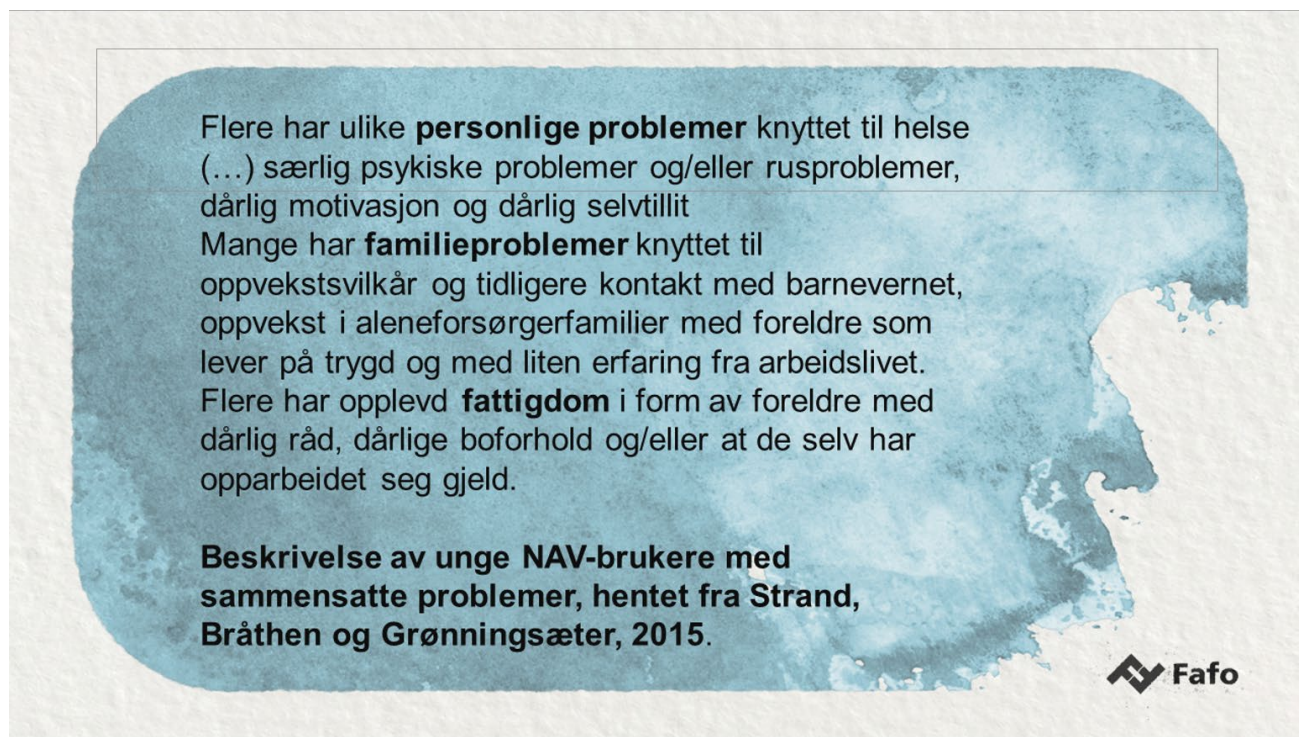
Gjenstridige problemer/Wicked problems – Forholdet mellom ambisiøse mål og de realistiske mulighetene til å oppnå målene i velferdspolitikken. (Kåre Hagen 2017, artikkel 9 i Oppvekstrapporten 2017, Barne- ungdoms- og familiedirektoratet). Sentale kjennetegn ved gjenstridige problemer er at de involverer flere sektorer og at det er vanskelig å dele opp problemene i avgrensede ansvarsområder. På oppvekstfeltet kan dette illustreres ved at problemene kan inkludere for eksempel utdanning, familievern, barnevern, helse, sosial, arbeidsinkludering, kultur og bolig. (Kunnskapsgrunnlag 0-24 samarbeidet).



Figur 4 "Oppvekst foregrå i et veikryss", skriver Kåre Hagen. Utfordringene barn og unge møter på befinner seg svært ofte i skjæringspunktet mellom ulike tjenester.

4 Tverrfaglig samarbeid og samordning

Sammen, samtidig og samordnet heter ett av avsnittene i [Larvik Kommune sin Plan for helhetlig oppvekst](#). Videre trekkes tidlig innsats og samarbeid på tvers frem som kritiske suksessfaktorer for å lykkes med helhet, koordinering, samarbeid og likeverdige tjenester. Bedre Tverrfaglig Innsats og behovet for tverrfaglig samarbeid vektlegges også i [Temaplan Helse og omsorg](#)



Figur 5 Beskrivelse av NAV brukere med sammensatte problemer. Kilde: Kunnskapsgrunnlag 0-24 samarbeidet, s 17.

Sitatet over i figur 4 gir oss et bilde av kompleksiteten i livssituasjonene til ungdom som kommer til NAV etter fylte 18 år, men dette sammensatte problembildet kjenner vi også godt igjen fra barn og unge vi møter allerede i småbarns – og skolealder. Det å skulle hjelpe og løse utfordringer knyttet til utsatte barn og unge og deres familier krever mer enn å løse ett og ett problem av gangen som produksjon på et samlebånd. De sammensatte problemene det ofte handler om påvirker hverandre gjensidig og har mer enn en årsaksforklaring. Barn og unge lever ikke sine liv sortert i sektorer som barnehage, skole eller helsetjenester. Oppvekst foregår i et veikryss skriver Kåre Hagen i artikkelen [«En helhetlig oppvekstpolitikk og samordningens dilemma»](#). Utfordringene barn, unge og deres familier møter på befinner seg svært ofte i skjæringspunktet mellom ulike tjenester. De ulike tjenestene har ulike styringslinjer, retningslinjer, lovverk og rutiner å forholde seg til og den enkelte profesjonelle aktør bærer med seg verdier fra sin utdanning, som igjen er nedlagt i de profesjonelle og sosiale systemene de jobber i. Den sektordelte samfunnsstrukturen vi opplever i dag gir god mulighet for spesialisering av kunnskap, og bidrar til mye godt arbeid, men hva gjør dette med helhet og sammenhenger, effektivitet og først og fremst hva gjør det med utsatte barn og unge?

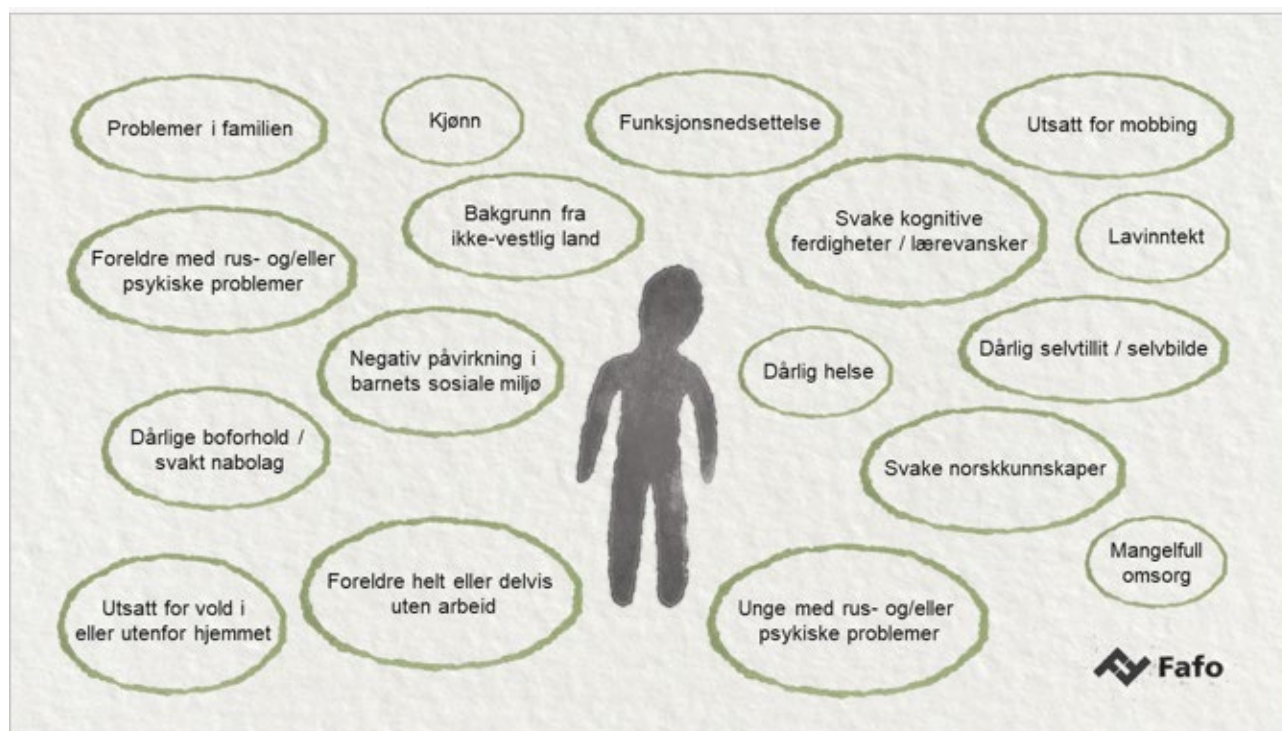
I et moderne samfunn er tverrfaglighet en nødvendighet skriver Lauvås og Lauvås i sin bok Tverrfaglig samarbeid, 1994. Videre bruker de følgende sitat til å illustrere viktigheten av flerfaglighet:

Et fag kan bare se det det kan se.

Det kan ikke se det det ikke kan se.

Det kan ikke se det det ikke kan se at det ikke kan se.

(Luhmann, ref. i Lauvås og Lauvås, 2004, s 40)



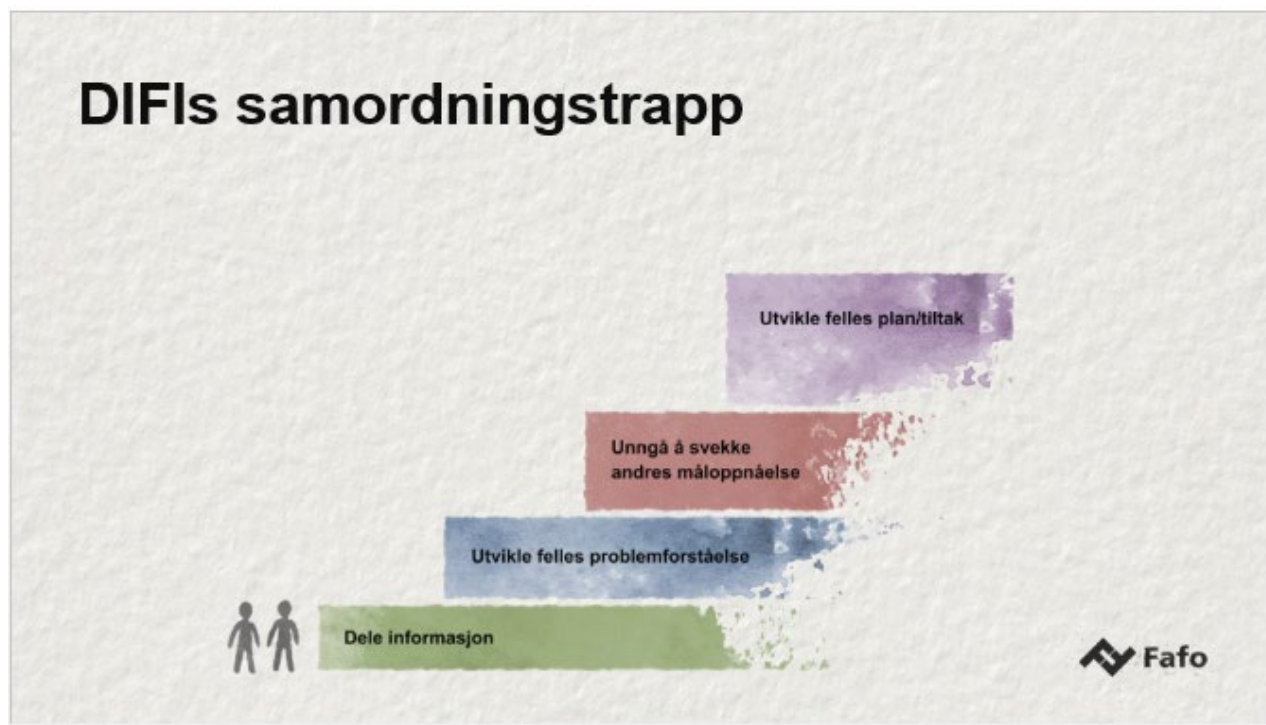
Figur 6. Mulige risikofaktorer som kan gi økt sannsynlighet for at et barn eller en ungdom kan oppleve utfordringer i oppveksten. Kilde: Kunnskapsgrunnlag 0-24 samarbeidet, s 16.

Hos unge som faller ut av skole, opplæring eller arbeid finner vi ofte sammensatte problembilder, og flere av risikofaktorene fra figuren over. Disse utfordringene har mange potensielle «eiere» og trolig er ikke en enkelt aktørs innsats eller løsning tilstrekkelig for å løse problemet. I litteraturen og forskningen ser vi at disse sammensatte utfordringsbildene forklares med begrepet Wicked problems/umedgjørilige problemer. Lars Martin Ulfrstad definerer begrepet slik: «*Problemene har sammensatte årsaker som påvirker hverandre gjensidig. Ansvar for å gjøre noe med problemet er fragmentert og det kan beskrives på mange ulike måter. Hvert fagområde ser og lager løsningsforslag basert på basis av sin egen fortolkning.*» (Ulfrstad 2011).

Det at barn og unges sammensatte utfordringer «eies» av flere og må løses i «veikrysset» mellom de ulike tjenestene, sektorene, aktørene krever naturlig nok samarbeid og samhandling. I en kartlegging gjort av Ipsos ([Kartlegging av samhandling om utsatte barn og unge 2018](#)) konkluderes det med at tjenestene ofte søker samarbeid for å løse egne oppgaver – men at det kanskje er vanskeligere for tjenestene å prioritere samarbeid når de ikke ser den umiddelbare effekten av oppgaver.

Det er mange nivå av samhandling og samordning, og hvorvidt kommunen lykkes avhenger av faktorer både på individ- og organisasjonsnivå. Helheten er et resultat av de profesjonelles verdier, holdninger og handlinger samt av styring og ledelse. DIFI (2014) har utarbeidet en samordningstrapp som viser 4 ulike nivåer av samordning. (se fig.2).

1. Dele informasjon – Vi må ha samme kunnskap.
2. Utvikle felles problemforståelse – Vi må se de samme problemene
3. Unngå å svekke andres måloppnåelse – Vi må trekke i samme retning
4. Utvikle felles plan/tiltak – Vi må jobbe sammen



Figur 7 Samordningstrapp som viser ulike nivåer av samarbeid og samordning. Hentet fra DIFI 2014.

0-24 samarbeidet trekker frem syv ulike forhold eller faktorer som erfares å være viktige for å fremme samarbeid og samordning (Kunnskapsgrunlag 0-24 samarbeidet):

1. **Ledelsesforankring:** Det er viktig at oppmerksomheten om samordning og tilrettelegging for dette er forankret hos ledelsen (Winsvold 2011). Lederforankring, politisk og administrativt har stor betydning for prioritering av samarbeid (Krane mfl. 2017).
2. **Tid og ressurser:** Tverrsektorielt samarbeid er tid- og ressurskrevende og ledere som verdsetter og prioriterer å sette av tid og ressurser til dette har betydning for å lykkes (Kaurstad mfl. 2014, Krane mfl. 2017, Winsvold 2011, Melby mfl. 2017). Grovt forenklet ser det ut til at det at tjenester har romslig økonomi og at det settes av tid til samarbeid er forhold som fremmer samarbeid (Krane m. fl. 2017).
3. **Struktur og rutiner:** Nært forbundet med tid og ressurser er det å utvikle strukturer og rutiner for tverrsektorielt samarbeid. Formelle strukturer i seg selv, som blant annet samarbeidsmøter, bidrar til at samhandlingskompetansen øker, og det blir lettere å avklare roller og rammebetingelser, samt at uenigheter kan diskuteres (Winsvold 2011, Krane mfl 2017). Jevnlige møter for bygging av felles kompetanse og felles språk gir et nødvendig grunnlag for å lykkes med samarbeid på tvers av sektorer og tjenester (Kaurstad mfl 2014).
4. **En koordinator:** Flere av studiene som har evaluert konkrete samarbeidsprosjekter peker på at når flere aktører /tjenester skal samarbeide har det stor betydning å ha en koordinator for samarbeidet (Kran mfl 2017, Mathiesen & Buland 2017, Colett & Bargdø 2016). Ifølge Mathiesen &



Figur 9 Thorbjørn Mohn – Haugen fra Kompetansesenter for brukererfaring og tjenesteutvikling viste oss på en samling i regi av KS oversikten over. Denne viser eksempel på nivåer og løsninger for brukermedvirkning



Figur 10 viser hvordan livet kan oppleves i møte med hjelpeapparatet. Kilde: Thorbjørn Mohn – Haugen fra Kompetansesenter for brukererfaring og tjenesteutvikling

Skal vi inngå i et likeverdig samspill og samarbeid med brukerne, må vi utvide begrepet tverrfaglig samarbeid til å omfatte brukerne og integrere dem i det «faglige» samspillet som aktive aktører. Tverrfaglig samarbeid kan bidra til en felles forståelse for barnets eller ungdommens problem eller utfordringer, men da må den kunnskapen som brukeren selv innehar vies oppmerksomhet, og legges inn som viktig bidrag til

den felles tevrffaglige innsikten. Lauvås og Lauvås (2004) introduserer begrepet Brukerintegrert samarbeid. Videre skriver de at hensikten med medvirkning er å utvide kunnskapsgrunnlaget for beslutninger og handlinger i utøvelse og iverksetting. Brukermedvirkning i vårt BTI arbeid skal være sentralt i så vel modellutvikling som i den enkelte sak. Dette er viktig av flere grunner enn demokratiske prinsipp om at alle skal få medvirke i egne liv:

Effektivitetsargumentet som peker i retning av at det er brukerne som vet best hvor skoen trykker.

Økonomiske argumenter som bygger på at aktive deltakere er billigere enn passive mottakere

Terapeutiske argumenter hvor det hevdes at man ved å aktivisere brukerne vil oppnå bedre behandlingsresultater.

Moralske argumenter som bygger på ideer om at gode mennesker klarer seg selv om ligger ikke andre til byrde.

Profesjonsargumenter som kan være av typen den ydmyke behandler må lære av den som vet hvor skoen trykker, og av typen nå må brukerne selv ta ansvaret for de svake og vanskelige gruppene.

Ørstavik (1996) i Lauvås og Lauvås (2004)s. 57

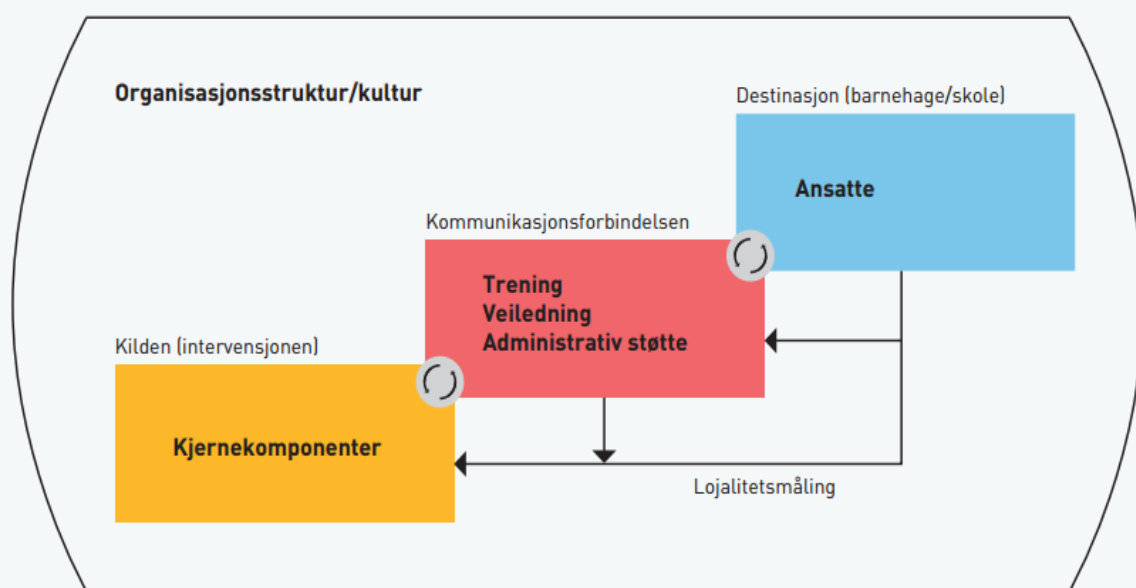
I boken Unge og medvirkning (Olsen, Tesfai og Lorentsson 2019) har forfatterne trukket frem Sherry Arnstein sine åtte nivåer av medvirkning og innflytelse:

Brukerkontroll	Grader av brukermakt
Delegert makt	
Partnerskap	
Plassering	Grader av symbolsk medvirkning
Konsultering	
Informering	
Terapi	Ikke - deltakelse
Manipulering	

5 Implementering

Implementeringen er den kompliserte konkretiseringsfasen når forskning, visjoner og ideer skal omsettes til den virkelige verden. Dean Fixen sin modell m.fl.(2005) omtales blant annet av Pål Roland som en god forståelsesramme av hva som skjer i selve implementeringsprosessen.

Fig.1 Rammeverk for implementering. (Fixsen m.fl. 2005).



Figur 11 Rammeverk/modell for implementering (Fixsen m.fl 2015) Kilde: Roland og Westergård 2015, s 22.

Organisasjonsstruktur/kultur handler i denne modellen om å være bevisst organisasjonens kapasitet før endringen. Kapasitetsbegrepet deles inn i Kompetanse, Motivasjon og Verdier. Kultur er verdinivået i organisasjonen, og en av de viktigste verdiene er Inkludering.

Kilden er selve endringen som skal implementeres, og kjernekomponentene er hovedinnholdet.

Destinasjonen er organisasjonen som har besluttet å gjennomføre et endringsforsøk, både på individ og kollektivt nivå.

Kommunikasjonsforbindelse har til hensikt å omsette eller overføre den aktuelle endringen til destinasjonen. Hovedelementene er trening, veiledning og administrativ støtte, og det er avgjørende å skape en avktiv kommunikasjonsforbindelse

Lojalitetsmåling handler om hvor lojale de ansatte er til endringsarbeidet. Noe som er svært avgjørende for å få effekt.

6 Metode

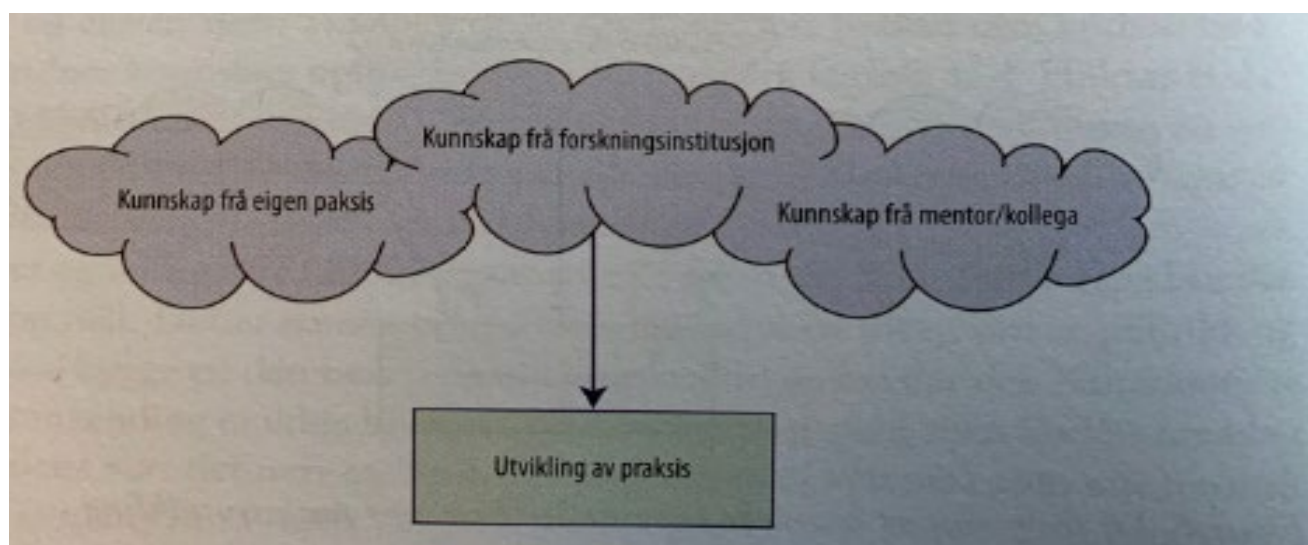
Denne rapporten skrives på bakgrunn av kartlegginger gjennomført i hensikt å fremskaffe en 0-punktsanalyse for Larvik kommune sin tverrfaglige innsats for utsatte barn og unge. Parallelt med gjennomføring av diverse kartlegginger har det i løpet av våren 2016 foregått prosesser i både styrings- og prosjektgruppen. Behovet for et felles kunnskapsgrunnlag og anbefalinger om videre retning ble tydelig underveis, og denne rapporten har derfor til hensikt å dekke flere behov:

- Kunnskapsgrunnlag for strategiske valg videre i BTI arbeidet i Larvik kommune.
- Oppsummering av diverse kartlegginger
- Dokumentasjon av prosjektets innsats og fremdrift våren 2019
- Anbefalinger om videre fremdrift for implementering av BTI i Larvik kommune

6.1 Integrert kunnskapsgrunnlag

I kartleggingsarbeidet våren 2019 har vi jaktet på hvilken praksis vi har for tverrfaglig samhandling rundt tidlig identifisering og hjelp til utsatte barn, unge og deres familier. Prosjektgruppen har bevisst snakket høyt om de ulike kartleggingene og satt ord på spørsmål og undringer underveis. Det å legge den enkelte virksomhet eller avdelings rutiner ved siden av hverandre eller «på bordet» som vi har kalt det har hatt til hensikt å gi oss kunnskap om ikke bare vår egen praksis, men også økt vår innsikt i hverandres. I arbeidet med å velge hva vi skulle se etter og å finne ut hva vi faktisk så, benyttet vi oss av forskning og eksisterende litteratur fra fagfeltet. «Kunnskap er ikke noe som er, men noe som skapes» har vi lært oss av en felles mentor, Kjell Dahl. Dersom vi skal lykkes med å skape et godt kunnskapsgrunnlag for videre å lykkes med BTI arbeidet mener vi det er klokt å bygge vår fremtidige praksis på summen av de profesjonelle sin praksis og kunnskap om hva som fungerer + tilgjengelig forskning og litteratur og på å lytte til andres erfaringer. Det å lytte til andre inkluderer å ta brukermedvirkning på alvor.

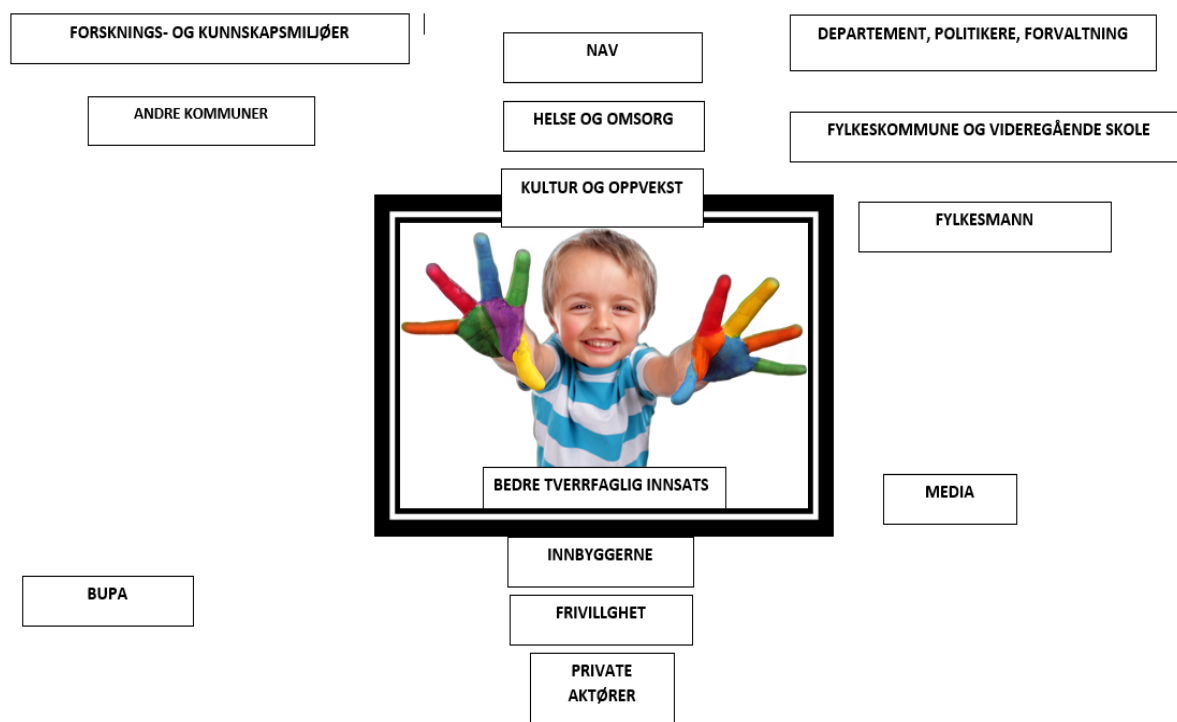
For å illustrere tanken om et integrert kunnskapsgrunnlag støtter vi blant annet Sigrun K Ertsvåg sin modell for utvikling av praksis gjennom et integrert kunnskapsgrunnlag. (Implementering. Roland og Westgård 2015 s.44).



Figur 12 Utvikling av praksis gjennom et integrert kunnskapsgrunnlag fremmer endring. Kilde : Roland og Westergård 2015, s 44

6.2 Interessentanalyse

Det er gjennomført en analyse av kontekst og interessenter etter modell fra KS. Aktuelle aktører er kartlagt og prioritert etter deres rolle i BTI arbeidet. Strategier for håndtering av interessentene justeres kontinuerlig og vi mener å ha nødvendige strukturer under kontroll.



Figur 13 modell for interessentanalyse er hentet fra seminaret Bli en bedre brobygger. 13-19 mai 2019.

KS. <https://www.dropbox.com/sh/kkcoi256h3d5ow9/AAB-1BXNafzPXjG7VHV-y78-a?dl=0>

6.3 Risikovurdering

Risikovurdering er gjennomført i Prosjektgruppen våren 2019 etter mal fra Larvik Kommune sitt kvalitetssystem. Denne er planlagt fulgt opp i styringsgruppen høsten 2019, og vil være under kontinuerlig utvikling gjennom hele prosjektperioden. Kort oppsummering av Risikoscenarier fra prosjektgruppens vurdering finner du i kap. 8.4.

6.4 Diverse kartlegginger/intervjuer

6.4.1 Oppstartsamtaler

Alle BTI virksomhetens ledergrupper og prosjektleder gjennomførte samtaler i starten av prosjektperioden. Her var hensikten å avklare forventninger til hverandre, men også å starte refleksjonen rundt hva den enkelte virksomheten har med seg inn i BTI arbeidet både når det gjelder definisjon av målgruppe, tidlig innsats, samhandling og brukermedvirkning. Disse samtalene var også et første ledd i å skape en hensiktsmessig samarbeidsrelasjon mellom prosjektorganisasjonen og den enkelte virksomhet.

6.4.2 KoRus undersøkelse 2016

Larvik kommune gjennomført en større kartlegging av tverrfaglig samarbeid innen Kultur og oppvekst i 2016. Undersøkelsen ble gjennomført og oppsumert av Kompetansesenteret for rusfeltet – KoRus Sør. Denne ligger som grunnlag, men er likevel ikke tilstrekkelig siden vi har valgt å inkludere NAV og Helse og omsorg i BTI arbeidet, og de ikke har gjennomført samme type kartlegging. Det ble tidlig avklart med KoRus sør at det ikke skulle gjennomføres noen ny BTI- undersøkelse i deres regi nå, men at kommunen skal vurdere å søke om å få en undersøkelse som inkluderer Kultur og oppvekst, Helse og omsorg og NAV senere, når BTI arbeidet er implementert.

6.4.3 Teamkartlegginger

I oppstarten med prosjektgruppen ble det benyttet flere metoder hentet fra Prosjekthåndboka (Scharning og Aakre), for å bli bedre kjent med hverandres fagområder og virksomhetenes oppdrag. Hensikten med disse metodene var først å fremst å etablere godt samarbeidsklima og bli kjent med hverandre i prosjektgruppen, samt å synliggjøre kunnskap om den enkelte tjenestes oppdrag og mandat.

6.4.4 Samhandlingsoversikt

Alle BTI virksomhetene hadde en kartleggingsprosess i sine ledergrupper med fokus på å identifisere og vurdere aktørene de samhandler med rundt utsatte barn, unge og deres familier. Vedlegg kap. 12.

6.4.5 Kartlegging tjenester og tiltak

Ved bruk av felles mal for kartlegging besvart av alle virksomhetene fikk vi oversikt over alle de ulike tjenestene den enkelte virksomhet tilbyr til utsatte barn og unge og deres familier. Se vedlegg i kap 12

6.4.6 Eksisterende rutiner

Rutiner for oppfølging og samhandling rundt barn og unge det er knyttet bekymring til ble samlet fra den enkelte virksomhet, og sett på opp mot tidlig innsats, samhandling og medvirkning.

6.4.7 Sentrale dokumenter

Prosjektgruppen har identifisert, samlet og sett på aktuelle planer, strategier og lovverk opp mot tidlig innsats, medvirkning og samhandling. Forskning og aktuell literatur er også gjennomgått.

6.4.8 Lardal kommune

Deres kunnskap og erfaringer fra godt BTI arbeid er lett tilgjengelig, og en naturlig kunnskapsbank for implementeringen av BTI i Larvik kommune.

7 Samhandlingsparter i BTI

Målgruppen for BTI i Larvik Kommune er alle gravide, barn, ungdom og deres familier. Prosjektets oppdrag er å utvikle og implementere BTI-modellen som verktøy i alle tjenester som retter seg mot utsatte barn, unge og deres foresatte i Larvik kommune. I tillegg ønskes det å se på samhandling med tjenester og aktører utenfor Larvik kommune. Destinasjonen for BTI modellen er altså hele kommunen, også inkludert frivillige og innbyggere, men prosjektorganisasjonen er satt sammen fra kommunalområdene Helse og omsorg og Kultur og oppvekst. For å lykkes med tverrfaglig oppfølging av barn og unge mener vi det er viktig også å inkludere enkelte eksterne samarbeidsparter som Fastlegene, BUPA og Thor Heyerdahl videregående skole. Alle disse er sentrale samhandlingsparter for å lykkes med tidlig innsats og god koordinert samhandling uten avbrudd.

7.1 Kommunalområde Helse og omsorg

[Virksomhet Psykisk helse og avhengighet](#)

Virksomhet funksjonshemmede

- [Avlastningstilbud](#)
- [Familieveiledning](#)
- [Praktisk bistand og opplæring](#)
- [Omsorgsbolig og bemannet bolig](#)

[Virksomhet Hjemmetjenester](#)

[Koordinerende enhet og tildeling /Tjenestekontoret](#)

[Fastlegetjenesten](#)

7.2 Kommunalområde Oppvekst og kultur

Virksomhet Barne og ungdomstjenester

- Psykologtjenester og selektive tiltak
- Helsetjenester og familiesenter. : Helsefremmende og forebyggende arbeid
- [Barneverntjenesten](#)
- [Bolig for enslige mindreårige flyktninger \(BEMF\): Virksomhet Barnehage](#)

[Virksomhet skole inkl. PPT](#)

[Virksomhet Larvik Læringscenter](#)

[Virksomhet Kultur, idrett og fritid](#)

7.3 NAV

Hele NAV Larvik er arena for tidlig identifisering av og samhandling rundt utsatte barn og unge. Noen avdelinger er valgt ut som spesielt aktuelle for forebygging og tidlig innsats; Ungdomsavdelingen, Helhetlig oppfølging av lavinntektsfamilier (HOLF) og avdeling oppfølging Flyktning.

I følge sosialtjenesteloven §1, skal kommunen bidra til at utsatte barn og unge og deres familier får et helhetlig og samordnet tenestetilbud. Barn og unge skal ha en levestandard som er tilstrekkelig for barnets fysiske, psykiske, åndelige og sosiale utvikling. Barn og unge er spesielt sårbare i vanskelige situasjoner, og NAV kontoret må sørge for at deres særskilte behov blir ivaretatt i familiens møte med kontoret.

Forsvarlighetskravet, som er hjemlet i §4 i sosialtjenesteloven, stiller krav til at NAV –veileder har tilstrekkelig kunnskap og kompetanse til å identifisere hjelpebehov. Hvis tjenestemottaker har barn, skal barnas behov vurderes og ivaretas særskilt.

Høringsutkast – Nasjonal faglig retningslinje for tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge – helsedirektoratet 2019.

7.4 Eksterne samhandlingsparter

Det er flere samarbeidsparter også utenfor kommunen som er sentrale for å få til ønsket tverrfaglig samarbeid og samhandling rundt utsatte barn og unge.

[Barne og ungdomsspsykiatrisk avdeling \(BUPA\)](#)

[SANA/Larvik mottak](#) (opphører 31.10.19)

[Thor Heyerdahl videregående skole](#)

Politiet

8 Resultat/Funn

8.1 Eksisterende samarbeid og samhandling

Det jobbes målrettet og godt med kompetanse og motivasjon for å hjelpe det enkelte barn best mulig, så tidlig som mulig, i den enkelte virksomhet/avdeling. Vi kjenner til hverandre, men ikke godt nok på tvers av virksomheter og kommunalområder. Kunnskapen om hverandres tilbud og kompetanse er ikke alltid like oppdatert. I kartleggingsfasen har vi fokusert mest på kommunens tjenestenivå (virksomhets- og avdelingsledernivå) og er forberedt på at det kan komme frem ny status når vi beveger oss lenger ut i den enkelte virksomhet. Kommunens planer, strategier og rutiner omtaler i stor grad behovet og målsetting om å bedre samhandling og tidlig innsats. I BTI-prosjektet frem til nå er det etablert strukturer for både styringsgruppen og prosjektgruppen som allerede har gitt positive resultater og viktige avklaringer. Vi ser for eksempel at medlemmene i prosjektgruppen har utviklet samarbeidsrelasjonene seg i mellom og nye samhandlingspunkt har blitt opprettet. Vi mener å trenge et skriftliggjort felles kunnskapsgrunnlag og verdigrunnlag, og bevisstheten rundt kommunikasjon ut til alle og forankring på alle nivå blir viktig. Det er flere eksempler på at virksomheter som tidligere ikke hadde avtaler om samarbeid nå har satt seg ned rundt samme bord og både løst enkeltsaker og kommet frem til områder de ønsker å teste ut nytt samarbeid på. Kommunen står som mange andre kommuner i flere store prosesser med både omorganisering og økonomiske nedtrekk. Dette påvirker selvsagt alt arbeid, men BTI oppleves fortsatt

som sterkt prioritert fra alle ledd, og nå også stadig bedre forankret med tilnærmet lik forståelse av hensikt og utfordringer.

I undersøkelsen fra KoRus, som ble gjennomført blant alle ansatte i Kommunalområde Kultur og oppvekst i 2016 stilles spørsmålet om hva de viktigste områdene kommunen bør jobbe videre med innenfor temaet «tverrfaglig samarbeid». Her kommer det frem kommentarer som vi kjenner godt igjen også fra kartlegging og samtaler vi har hatt med de ulike tjenestene våren 2019. Kommentarene fra KoRu - undersøkelsen er mange, men vi har forsøkt å sammenfatte dem :

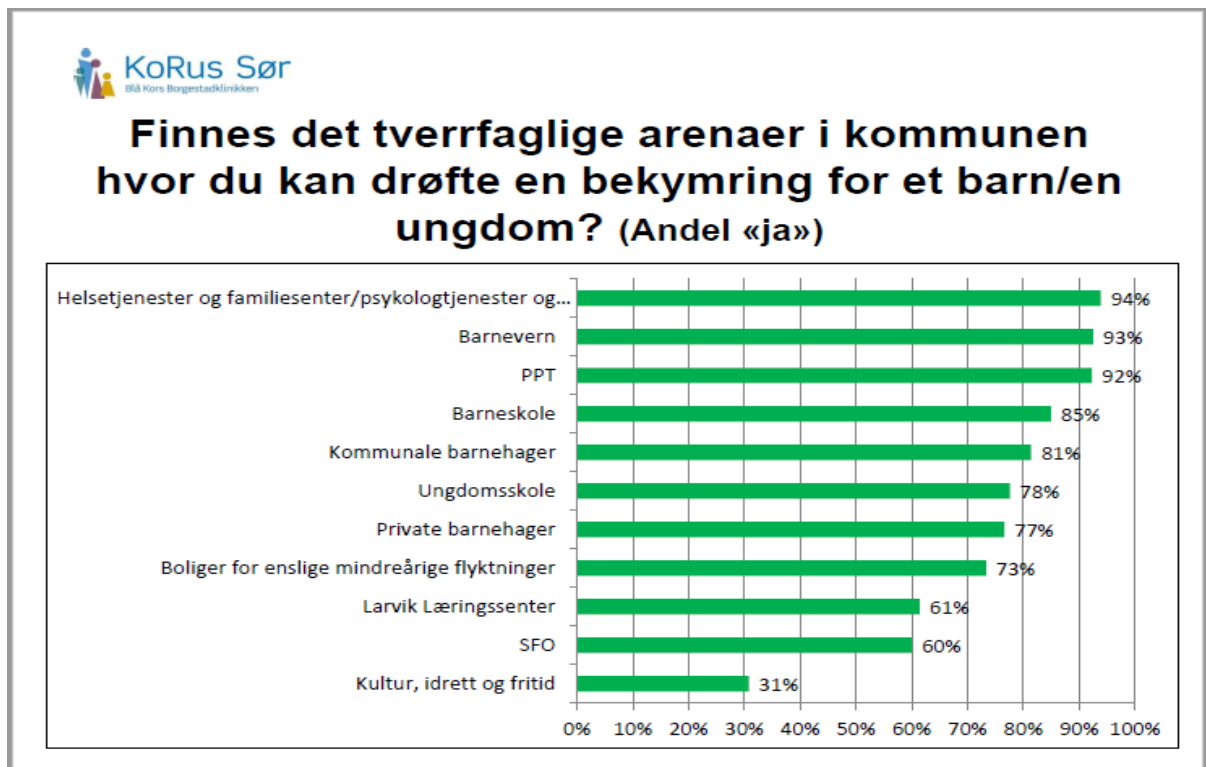
- Tverrfaglig samarbeid har stått på dagsorden i mange år, men vi får det ikke helt til. Holdninger til begrepet «Våre barn» må jobbes videre med slik at bekymringer rundt et barn blir en felles utfordring der vi jobber sammen for å finne løsninger.
- Det er behov for implementering av «stafettlogg» eller lignende verktøy.
- Det må samarbeides bedre og etableres felles rutiner for samarbeid mellom barnehage og skole.
- Skole og barnehage trenger flere fagpersoner fra ulike faggrupper tilstede, ikke bare pedagoger.
- Det er behov for samordning av tiltak knyttet til sped- og småbarn samt barn og unge slik at vi i større grad jobber sammen i stedet for hver for oss/ved siden av hverandre.
- Det er behov for oftere/bedre tilgang til PPT i den enkelte barnehage, og de som jobber med spesialpedagogiske eller andre tiltak i barnehage og skole må få tilgang til faste treffpunkt med personalet slik at utfordringer og tiltak rundt det enkelte barn kan drøftes.
- Tverrfaglige møter må oftere involvere assistenter, som ofte er mest sammen med barna, og ofte alene. Videre må alle instanser forpliktes til å delta og rutiner må forplikte.
- Det er viktig at ledere samarbeider og prioriterer ukentlige, månedlige og årlige handlinger for ansatte i sin avdeling. Ledere må se verdien av å samarbeide for et helhetlig tilbud, og en NÆR kommune der alle ansatte kjenner kommunens samlede tjenestetilbud.
- Delekulturen mellom kommunale og private barnehager må bli bedre.
- Helsesykepleiere må få rom for økt tilstedeværelse i skolen, og helsetjenester må synliggjøres bedre i både skole og barnehage.
- Vi må ha bedre tverrfaglig samarbeid rundt barn av psykisk syke foreldre.
- Det er ønske fra flere å få til bedre samarbeid mellom fritid og andre tjenesteområder.
- Taushetsplikt oppleves som begrensende på tvers av fagfelt, og det kan se ut som om vi benytter samtykkeerklæringer i alt for liten grad.

Det foreligger i liten grad skriftlige rutiner og uttalte prinsipper for samhandling på tvers av virksomheten, med unntak av enkelte etablerte verktøy/rutiner som for eksempel ungdomsutvalg, familiesenterråd, familieteam og familieråd. En foreløpig antakelse er at mye av samarbeidet om utsatte barn og unge, på tvers av virksomheter og fagområdet ser ut til å være mer personavhengig enn forankret i system og rutiner. Eksterne parter vi har vært i dialog med under kartleggingen peker på hvor utfordrende det kan være å finne frem i kommunens tjenester. Det er ikke en dør inn hverken for den enkelte bruker/pårørende eller for eksterne samarbeidspartnere. Det er gjennomført en kartlegging i alle BTI - virksomhetene hvor vi fikk opp alle interne og eksterne samhandlingsparter rundt barn og unge, samt en vurdering av kvaliteten på den enkelte samhandlingen. Her blir det synlig at vi har antakelser og sannheter om hverandre, som i liten grad sjekkes ut, men får leve videre. F.eks er skole svært fornøyd med samhandlingen med de fleste barnehagene, mens blant barnehagen er det kun enkelte barnehager som er tilfreds med både omfang og kvalitet på samhandlingen med skolene. Noen tjenester utpeker seg som svært gode og andre markeres som utfordrende av de fleste tjenestene. Analysene fra denne

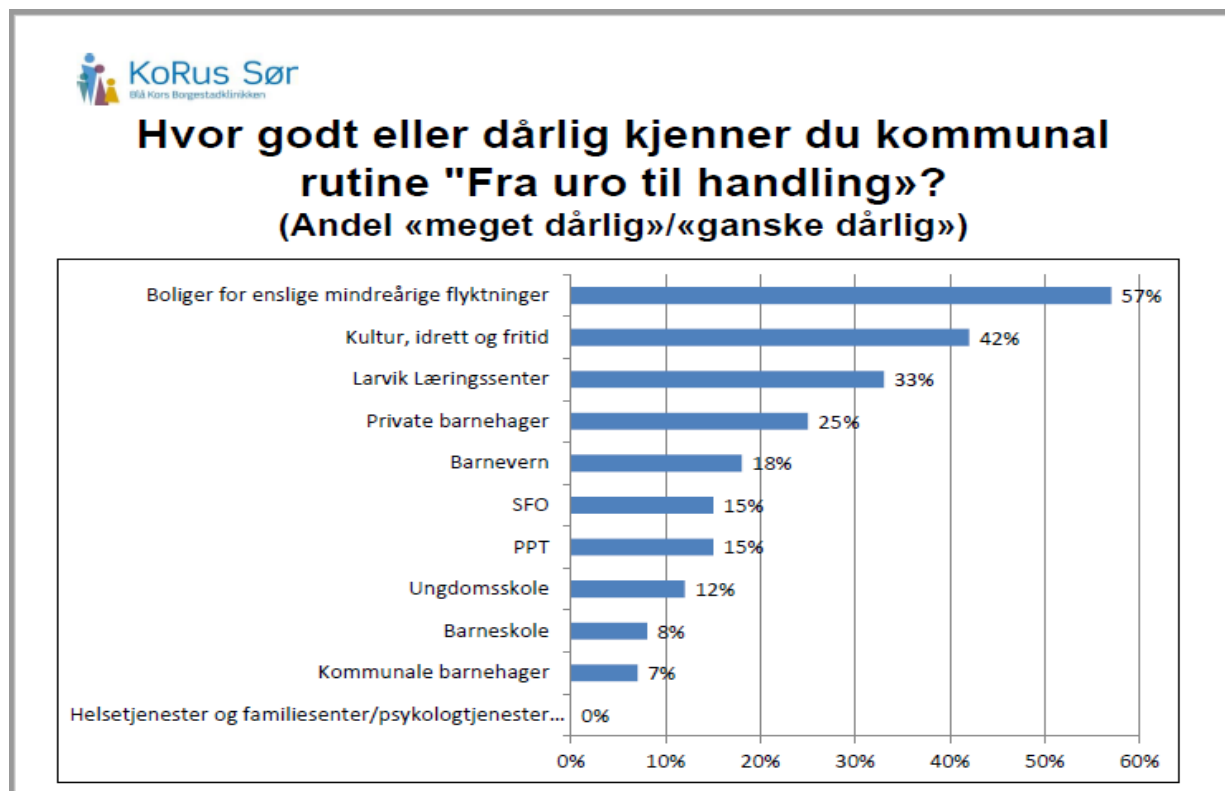
kartleggingen vil bli jobbet videre med høsten 2019. Videre viser denne kartleggingen også at de aller fleste virksomhetene er fornøyde med samhandlingen, men at det burde skjedd hyppigere. Spesielt en virksomhet peker seg ut med få samhandlingstreff med resten av kommunen, mens et par utpeker seg med svært mange.

8.2 Verktøy

Også i kartleggingen av verktøy/tiltak (se vedlegg) ser vi en tendens til at få av tjenestene våre til utsatte barn og unge samordnes på tvers av kommunalområder, og vi finner heller ikke mange tiltak hvor det er uttalt en forventning om samordning og samhandling mellom virksomhetene. Når vi undersøker nærmere hører vi om travle hverdager, stram økonomi og effektivitet. Likevel hører vi om gode tverrfaglige tiltak som familiesenterråd og ungdomsutvalg. Ungdomsutvalget omtales svært positivt og her er det etablerte rutiner skriftlig som etterleves i praksis. Deltakelsen er stabil og samtykke fra ungdommene innhentes alltid. Familiesenterråd er nettopp blitt evaluert i en egen rapport, og viser også til gode resultater og etablerte rutiner, men har hatt større utfordringer med å knytte til seg og opprettholde deltakelse fra alle ønskelige virksomheter, og metoden reflekterende team har vært utsatt for noe kritikk. Larvik kommune har mange tiltak, noen med tilnærmet samme navn, men ulikt innhold og andre med nesten det samme innholdet men ulike navn og ansvarsforhold. Det er vurdert som ikke hensiktsmessig å offentliggjøre en samlet oversikt over våre tjenester til utsatte barn og unge før det er ryddet og gjort en jobb på tydelig kommunikasjon. Vi er ikke sikre ennå, men har hørt fra noen at det ikke er gode nok tverrfaglige arenaer for å drøfte enkeltsaker. Det ble spurt om dette i Korus sin undersøkelse i 2016, og her svarer 78% av respondentene fra Kultur og oppvekst at det er etablert slike arenaer. Når man ser nærmere på disse tallene viser det seg at hele 94% mener dette i Helsetjenester og familiesenter, 93% i barnevern og 92% i PPT. De som svarer lavest er Kultur, idrett og fritid 31%, SFO 60%. Dette ønsker vi å undersøke nærmere, da vår foreløpige antakelse er at saker drøftes tidlig med egen leder eller kollega, men sjelden eller mer tilfeldig med andre faggrupper.



Figur 14 Det er variasjon i hva den enkelte virksomhet/avdeling opplever at vi har av arenaer for å drøfte en bekymring for et barn eller ungdom.



Figur 15 I KoRus undersøkelsen vi gjennomførte i Kommunalområde Kultur og oppvekst ble det spurt om hvor godt eller dårlig du kjenner den kommunale rutinen fra "Uro til handling". Her vises svarene for andelen som kjente til denne meget dårlig/ga

Våren 2019 har vi sett på «alt» vi har av rutiner for tidlig innsats, samhandling og medvirkning i oppfølging av barn og unge vi er urolige for. Dette er omtalt i noen av punktene over også, men kort oppsummert ser vi at vi har mye på plass av det skriftlige kvalitetsgrunnlaget. Det er rutiner for tidlig innsats og medvirkning men i liten grad fokus på samhandling på tvers av avdelinger og virksomheter. I hvilken grad disse rutinene etterleves må vi undersøke nærmere. Får foreldre og barna god nok informasjon til å ta informative valg om å delta i TPO team og familiesenterråd? Benytter vi hverandres fagkompetanse tidlig nok til å hjelpe tidlig, og er vi gode nok i overgangene fra hverandres avdelinger til å videreformidle nødvendig informasjon? Av opplysninger fra NAV, kommuneadvokater, barnevern og andre som levere tjenester seint ut i oppfølgingsrekka kan det se ut som om vi har vært bekymret tidlig, men ikke delt dette med andre enn kollegaer eller i beste fall leder fra samme fagområde. Til tross for felles forankring i rutinen «Fra uro til handling» ser vi også flere eksempler på at veien fra uro til å gjøre noe er altfor lang. Hvor tilgjengelige er vi for hverandre i hverdagen? Har vi rutiner for å sikre tverrfaglig arbeid? Hvor god tilbakemeldingskultur har vi egentlig når vi sitter med feilaktige antakelser om hverandre som ikke sjekkes ut? Mange spørsmål som gjenstår å undersøke her, men vi er på vei.

Bekymret for barn/ungdom

Informasjon til deg som er bekymret for barn/ungdom.



Hver dag som går..

Uten at vi gjør noe for et barn vi er urolig eller bekymret for, kan være en dag for mye. Ved uro eller bekymring for et barns trivsel og utvikling skal det tas noen avgjørelser om hvordan og hvem som kan gi barnet best støtte.

ER DU UROLIG FOR MEG?

Jeg trenger: Voksne som gleder seg over meg og med meg. Noen som tar meg imot når jeg kommer hjem og som trøster meg. Hjelp til å takle mitt sinne og andre følelser. Å bli behandlet med respekt og bli lyttet til. Trygghet rammer så jeg kan utvikle meg. Voksne som setter mine behov foran sine egne. Gode rollemodeller for å bli en god mamma eller pappa selv.

Figur 16 Larvik Kommune sin nettside inneholder mye god informasjon om hvordan gå fra uro til handling. Spørsmålet er hvorvidt dette er forankret hos alle som felles kunnskap og retning?

Et konkret funn med klart behov for tiltak er kompetanse om og utvikling av en tverrfaglig samtykkeerklæring. Vi begrunner manglende samarbeid og deling av info med taushetsplikt, og har i liten grad utforsket muligheten for bruk av en tverrfaglig samtykkeerklæring, og flere avdelinger etterlyser et slikt konkret verktøy.



TVERRFAGLIG SAMTYKKEERKLÆRING

For at offentlige instanser skal kunne samarbeide og utveksle taushetsbelagte opplysninger, må det foreligge samtykke fra barnet, foresatt eller verge. Jeg/vi samtykker til at saksansvarlige i tjenestene under kan utveksle informasjon og nødvendige opplysninger (helsemessige, sosiale forhold, forhold i barnehage/skole, samt vurderinger gjort av andre som er involvert med familien) om:



Navn:

Fødselsdato/pers.nr (11 siffer):

- Jeg/vi er kjent med at jeg/vi kan nekte opplysninger om spesielle forhold utvekslet, et at spesielle fagmiljø eller enkeltpersoner får bestemte opplysninger.
- Jeg/vi er enige i at opplysninger/vurderinger kan deles med de nevnte tjenestene for å bidra til å skape helhetlige og koordinerte tjenester.
- Jeg/vi er gjort kjent med at formålet med utveksling av opplysninger er for å gi barnet et best mulig hjelpetilbud, og at informasjonen som gis er begrenset til det som til enhver tid er nødvendig.
- Jeg/vi samtykker til at opplysninger kan utveksles frem til saken avsluttes.
- Jeg er også kjent med at samtykket når som helst kan trekkes tilbake.

Sett kryss:							
☐	Barnehage	☐	Skole/SFO	☐	RMU	☐	Tjenestekontor
☐	Forebyggende helse-tjenester (helsestasjon)	☐	Fysio-/ergoterapi-tjenesten	☐	Fastlege	☐	PPT
☐	Barnvern tjeneste	☐	Psykolog	☐	Sosialtjeneste/NW	☐	Kommunale fridids-tilbud barn/unge
☐	Psykisk helse og rus	☐	KE (koordinerende enhet)	☐	Fagteam i Familiens hus	☐	FINT (flytting og innvandretjenesten)
☐	Spesialhelsetjeneste (spesifisert):			☐	Andre:		
Bekreft/samtykk:							
☐	Jeg/vi bekrefter at vi har fått informasjon om de ulike tjenestene avkrysset over						
☐	Jeg/vi samtykker til opprettelse av Statistikk og bekrefter at vi har fått informasjon om hva dette er						
☐	Jeg/vi samtykker til at opplysninger kan utveksles frem til saken avsluttes, eller til samtykke trekkes tilbake.						
☐	Jeg/vi samtykker ikke til utveksling av opplysninger.						
Sted:				Dato:			
Barnets signatur (for de over 15 år)			Signatur foresatt			Signatur foresatt	
Samtykke er innhentet av:				Tjenestested:			
LOVBESTEMMELSER OM TAUSHETSPLIKT							
Barnvern tjenesteloven: §§ 6-7 • Folkebyggeloven: §§ 21 – 8, 25 – 10, 25 – 11 • Forvaltningsloven: § 13 – 13e • Helsepersonell loven: §§ 21 – 25 • Opplæringsloven: §§ 5.4 og 15.4 • Pasient og brukerrettighetsloven: § 3 – 6 • Sosialtjenesteloven: §§ 43, 44, 45							
Alle lovene ligger på www lovdata.no							

Figur 17 Her er Færder kommune sin tverrfaglige samtykkeerklæring. Kilde: <https://www.færder.kommune.no>

8.3 Kompetanse

Vi har valgt oss begrepet Kapasitet som utgangspunkt for kartlegging av vår samlede kompetanse. Kapasitet defineres blant annet av Wandersmann mfl som bestående av Kompetanse (utdanning og erfaring), motivasjon og verdier. Når vi skal utvikle nødvendig kapasitet i BTI arbeidet må vi sørge for tilstrekkelig kompetanse, verdigrunnlag og motivasjon på både individ-, organisasjons- og samfunnsnivå. Dette passer godt inn i BTI - modellen som allerede innehar fokus på forankring på tre nivå og spesielt fokus på medvirkning. Vi ser av kompetanseplaner, gjennomført kompetanseheving og antall år med erfaring på ansatte at vi er godt rustet på kompetanseområdet. Utfordringen det meldes tilbake om i kartleggingen er graden av prioritering av tid til ferdighetstrening og automatisering av det man har «lært» på kurs. Vi har i tillegg til faglig kompetanse valgt å fokusere på felles kompetanse og modell for implementering. Det er gjennomført flere samlinger med kompetanseheving av Pål Roland med ledergruppe nivå 1 og 2, og her har også prosjektgruppen fått mulighet til å delta. Dette styrker både felles kunnskapsgrunnlag og gjennomføringsevne.

I Korus undersøkelsen fra 2016 kom det frem behov for nettopp felles kunnskap, kompetanse og metoder, og dette er det naturlig å tro at er ennå mer aktuelt nå med NAV og Helse med i prosjektet. I tillegg ble økt tverrfaglig samarbeid til barnets beste etterlyst sammen med mer synlige tjenester. Og informasjonsdeling internt i kommunen. Tid til kompetanseheving og implementering ble også trukket frem i Korus sin oppsummering. Av områdene som pekte seg ut i 2016 og som fortsatt trekkes frem med behov for å styrkes er kunnskapen om og koordineringen av arbeidet med barn fra familier som har flyktet fra krig og/eller har innvandrerbakgrunn, og om hvordan økonomiske leverkårsutfordringer påvirker barn og unge.

Relasjonskompetanse, motivasjonsarbeid og forankring av felles verdigrunnlag er andre viktige områder vi jobber med.

I oppsummeringen av KoRus undersøkelsen oppsummerer Rosanne Kristiansen spørsmålet om hvilke områder det er behov for kompetanseheving på. Her finner vi også igjen mange av de samme områdene som omtales i 2019:

- Relasjonskompetanse
- Kursing av hele personalet i fellesskap, og ikke kun for ledere. Særlig på områder som tidlig identifikasjon og hvordan avdekke og håndtere barn og unge i risikogrupper: seksuelt misbruk, radikaliserings, psykisk sykdom, vold i nære relasjoner, lærevansker, omsorgssvikt.
- Barn i utsatte hjem, og særlig innvandrerbarn som har opplevd krig og traumer som kan føre til psykiske utfordringer.
- Integrering og flerkulturell kompetanse.
- Bedre forståelse av taushetsplikten og felles rutiner for å håndtere denne slik at den ikke hindrer oss i å gjøre best mulig innsats for barn og unge.
- Helhetlig tilrettelegging for å hindre utenforskap. Skoleprestasjoner må ses i sammenheng med helse og trivsel, som igjen må ses i sammenheng med familiens økonomi og muligheter.
- Bedre kunnskap om forebyggende arbeid innen helserelaterte områder, som fysisk aktivitet og ernæring.

Som nevnt i kapittel tre har Reidar Jacobsen fra RKBU – vest definert 4 kjernekompetanser som viktige i BTI arbeidet. Når vi ser på hva kartleggingen forteller oss om ståsted for disse i Larvik Kommune ser vi at **BTI kompetansen** varierer, og vi trenger et felles utgangspunkt for å kunne gå veien sammen.

Tiltakskompetansen om hva vi som kommune har å tilby målgruppen kan virke som om den i for stor grad er basert på antakelser og ikke oppdaterte oversikter. Implementeringskompetansen er i absolutt positiv

utvikling, og det er særlig merkbart at ledergruppene har hatt felles opplæring og trening med Pål Roland. Når det gjelder **handlingskompetansen til den enkelte ansatte** har dette ikke vært konkret undersøkt i denne kartleggingen og å uttale seg om den nå ville kun blitt å anta.

8.4 Risikovurdering:

Risikoscenarier fra prosjektgruppens vurdering:

- Ikke felles forståelse/forankring av oppdrag
- Ulik prioritering av BTI
- Håndtering av motstand og friksjon
- Økonomi og innsparing
- Kartleggingsprosess
- Medvirkning
- Ledelse
- Mandat og lovverk
- Implementering

Videre bearbeidelse av årsak, virkning, nødvendig prioritering og eventuelle tiltak vil bli jobbet videre med i styrings- og prosjektgruppen høsten 2019.

8.5 Oppsummering Funn

- I den enkelte tjeneste oppleves **god kompetanse og motivasjon** for å gi godt tjenestetilbud hver for oss. I samsvar med nasjonal forskning etterlyser også vi vilje/motivasjon til samarbeid fra andre enn oss selv/egen avdeling.
- Godt kunnskapsnivå/kompetanse på mye, men presset på muligheter/prioritering av trening og ivaretagelse av kompetanse.
- Det bekreftes av rutiner og beskrevet praksis at vi **har rutiner for å drøfte saker** i egen virksomhet, men i mindre grad tverrfaglig/på tvers av både avdelinger og virksomheter. Ungdomsutvalget og Familiesenterrådet er eksempler på at vi har etablert tverrfaglige arenaer med profesjonelle deltakere fra flere virksomheter.
- Kartleggingen gir oss et klart inntrykk av at vi har og uttaler **antakelser/etablerte sannheter** om hva «de andre» gjør og ikke gjør. Disse «sannhetene» blir sjelden utfordret tilbake til dem det gjelder, og brukes som grunnlag for små og store beslutninger. Dette er også gjenkjennbart fra blant annet NIBR rapporten (s 44) : *Tverrsektorielt og profesjonelt samarbeid foregår ofte uten at oppfatninger de forskjellige profesjonene har blir utfordret. I en ansvarsgruppe kan det eksemplifiseres med at deltakere bedriver ansvarsfraskrivelse, de møter for å fortelle andre hva de bør gjøre, ikke for selv å ta ansvar. «*
- Mye usikkerhet om hverandre
- Kartleggingen av tiltak/tjenester viser oss at vi har **mange tiltak**, få på tvers av virksomheter og noen heter nesten det samme med litt ulikt innhold.
- Det kommer frem bekymring for omfang og synlighet av tjenestetilbud til brukergruppen **16-18 år** og også under 16 år når det er snakk om enten egen, søskens eller foreldres psykiske sykdom. Når vi **barn og unge med eller nær psykisk sykdom tidlig nok og godt nok?** Vi har

identifisert intern og esktern bekymring rundt barns tilbud om hjelp når utfordringen handler om psykisk sykdom.

- Brukere og samarbeidsparter **etterlyser en dør inn** til tjenestetilbudet og beskriver at det er vanskelig å finne frem i Larvik Kommune sitt tjenestetilbud. Hvor skal jeg henvende meg, og hvem har ansvar for samhandlingen?
- På samme måte som vi ser at profesjonelle medarbeidere er bærere av verdier fra egen profesjon, ser vi også eksempler på at **BTI omtales og oppdattes ulikt på leder og medarbeidernivå**. Styringsgruppen og Prosjektgruppen er et eksempel .
- **Lover, planer, rutiner og strategier** omtaler i liten grad konkrete krav til samhandling, selv om vi ser at Kommunens planer, strategier og rutiner i stor grad omtaler behovet og målsetting om å bedre samhandling og tidlig innsats.
- Kartleggingen har gitt oss flere beskrivelser av behov for å **«vokte» egen port** pga økonomi/ressurssituasjon. Ved nærmere undersøkelser har vi også fått inntrykk av at denne ansvarsfraskivelsen er forsøk på å stå hardt på egne løsninger fordi det er tjenelig for egen profesjonaliseringsprosess eller fordi det profesjonelle, kulturelle eller sosiale systemet gir egen profesjon makt til å fortelle andre hva de bør gjøre.
- Vi hører at den enkelte virksomhet og avdeling har **ulikt kunnskapsnivå og forventninger til BTI**.
- **Taushetsplikt** begrenser samarbeid og **samhandling**, og det er grunn til å se mer på i hvor stor grad vi benytter oss av tverrfaglige samtykkeerklæringer.

9 Diskusjon

I denne rapporten er det trukket fram argumenter for tverrfaglig samarbeid både fra forskning, litteratur og praksis. Sammensatte utfordringer og wicked problems som vi har omtalt tidligere i rapporten må håndteres med største respekt for det enkelte mennesket det handler om men også ses i en sammenheng. En sammenheng hvor laget rundt står samlet og drar i samme retning. Hvor kunnskapen vår utfyller hverandre og blir benyttet til det beste for barnet og familien. Fagene vi representerer og omtaler som vår profesjon, faglige bakgrunne eller identitet må løftes frem som en del av noe, og ikke som den ene og fulle sannhet. Forebygging av utenforskap må starte før ungdommen dropper ut av videregående og er tvunget til å søke hjelp hos NAV, og dette betyr at noen andre enn de som jobber med ungdom må handle.

Tilbakeblikk på saker vi har sett i barnevernet, VPA eller hos NAV viser at det er mange som bryr seg og som har forsøkt å gjøre noe tidlig i mange saker. Helsesykepleiere, barnehageansatte og andre som møter barn tidlig i livet uroer seg og strekker seg langt for å hjelpe, og de kommer langt med mange. Så ser vi også at årsakene er flere til at vi profesjonelle i en hektisk hverdag preget av høyt tempo, mål om økonomisk innsparing og resulater for egen enhet glemmer at vi er en del av et lag. Oppvekst foregår i et veikryss siterer vi tidligere i rapporten, og dette kjenner vi oss godt igjen i. I disse veikryssene møtes laget rundt barnet, og så er det jo om å gjøre å vite når det er din tur til å kjøre ut, og å bedømme farten. BTI-modellen og handlingsveilederne skal regulere og skape et system for denne trafikkaviklingen slik at ikke alle aventer eller alle kjører samtidig. Underveis er det også helt avgjørende å sørge for at barn, unge og deres foreldre får relle muligheter til å medvirke.

Fem prinsipper for brukermedvirkning fra Korus Sør v/Pernille Flatebakken:

- Involvere brukeren tidlig
- Gi presis oppdragsbeskrivelse
- Avklar roller og forventninger

- Lytt, led og skap ting sammen
- Følg opp og gi tilbakemeldinger.

Gjennom samtaler i kartleggingsperioden opplever vi en sterk motivasjon for å lykkes med bedre tverrfaglig innsats i vår kommune på den ene siden og avstand i form av lite kunnskap om hverandre på den andre siden. Den enkelte virksomhet og avdeling kan vise til gode resultater og har i de aller fleste tilfeller lagt ned mye jobb i å peile ut sin faglige retning og felles forståelsesramme innenfor sitt fagfelt. Det vi hører etterlyses, på så vel kommunenivå, tjenestenivå og individnivå, er den overordnede visjonen, verdigrunnlaget eller BTI dna, som vi har valgt å kalle det. Hva er det som skal ligge i ryggraden vår og prege alle våre profesjonelle avgjørelser, og hvordan oversetter vi den enkelte verdien eller visjonen til den konteksten vi lever i? Larvik Kommune er i innsparing, omorganisering og kontinuerlig endring, og det må være en del av den store sammenhengen. Flere andre BTI kommuner har jobbet med begrepet peilemerker, mens organisasjoner som RVTS sør benytter seg av Fyrlykter for å definere sin retning. RVTS definerer sine fyrlykter slik: *Med fyrlykter mener vi hjelpemidler/verktøy for å leve ut verdiene, nå målene og strekke oss mot visjonen.* (rvtssor.no/fyrlykter).



Figur 18 Viser RVTS sør sine fyrlykter. Kilde rvtssør.no



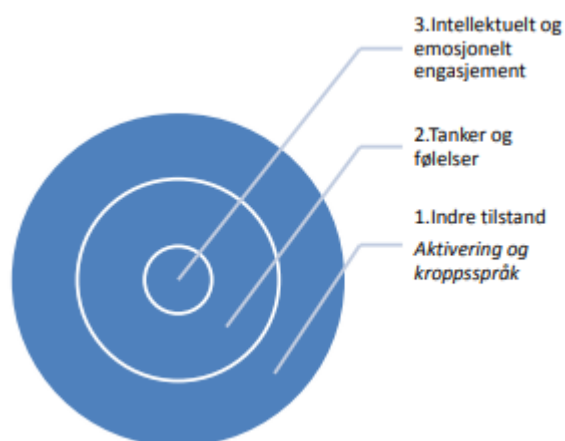
Figur 19 Figur 11 viser eksempel på peilemerker som andre BTI kommuner har tatt i bruk, som alternativ til verdigrunnlag. Kilde: Ann Kristin Imenes, Korus sør

I styringsgruppen ble det på et tidspunkt stilt spørsmålet om det å ha kompetanse kan bli en hemske? Kommunalsjef Helse og omsorg, Guro Winswold tok initiativ til felles undring rundt hvorvidt vi lar oss flytte på, og om vi i det hele tatt lar oss bevege i vår organisasjon. Hva når friksjon oppstår? Skal vi gi oss, trekke oss tilbake, prøve en ny strategi eller stå på vårt? Litteratur rundt tverrfaglighet viser til flere utfordringer og farer. Det kan være tidkrevende, fremme faglig middelmådighet og forsterke faglig motvilje sier Peter Hjort fra landsforeningen for hjerte- og lungesyke. På den andre siden ser vi at tverrfaglig samarbeid og samordning løftes frem som nøkkelen til sammensatte og komplekse utfordringer. «Et helhetssyn på

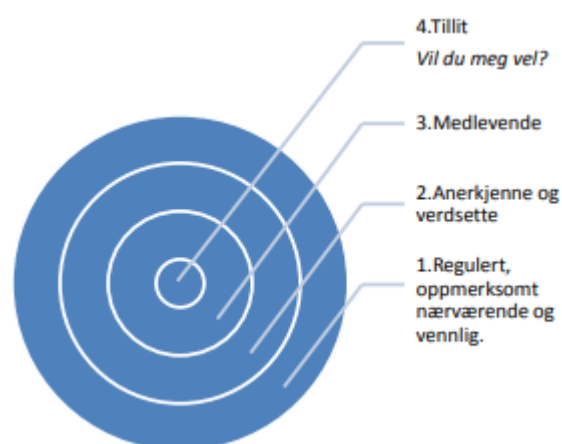
utsatte barn viser at det på mange måter er etablert kunstige skillelinjer mellom psykisk helsevern, barnevern, familievern og skolens støtteapparat. Barns problemer er ofte sammensatte og sammenvevde, mens barne- og ungdomstjenestene fungerer som et løst sammenkoblet system» (Terje Ogden i artikkelen Familien og barneverntjenesten (2012)). I undersøkelser av hvorfor vi ikke samarbeider så systematisk og tett som vi vet at vi bør finner vi mange av de samme svarene som de har sett i utarbeidelsen av kunnskapsgrunnlaget til 0-24 samarbeidet. Svikt i samarbeidet skyldes mange ting, og det er ikke alle tjenester som samarbeider like godt med hverandre. Det oppleves at taushetsplikten kan stå i veien, og vi hemmes av at det ikke er etablert systemer som sikrer kontinuitet og sammenheng i tjenestetilbudet til den enkelte. Dette kjenner vi oss igjen i, men vi har også et svært godt eksempel på at utfordringen med taushetsplikt og manglende system lar seg løse i vår kommune. Ungdomsutvalget møtes hver 14. dag og drøfter saker på tvers av blant annet NAV, barnevern, helsetjenester fylkeskommune ved hjelp av en godt utarbeidet samtykkeerklæring som ungdommen selv (over 18 år) signerer. Lignende samtykkeerklæringer skal utvikles i BTI, og det må etterstrebis å alltid ha det enkelte barnet og foreldrene med på laget rundt trenger å snakke sammen. 0-24 samarbeidet har også identifisert at mangel på ressurser kan være et insentiv for å prøve å definere ansvaret for å holde i utfordringene til noen andre. I vår kartlegging gjenkjenner vi dette som skyveproblematikk beskrevet av flere tjenester og avdelinger. Det oppstår dragkamp om ressurser og skyving av ansvar mellom aktører. Det at vi har manglende kjennskap til hverandres kompetanse og tilbud, eller vi er faglig uenige kan også begrense samarbeidet. Fokus på relasjoner, og interaksjoner som relasjoners byggeklosser kan gi oss verdifull kunnskap og suksess. Vi ser nye relasjoner bygges opp allerede nå i BTI sammenheng og at vi ved å fokusere på god kvalitet i våre interaksjoner kan gjøre mye. Vennlighet, ærlighet, positivt klima, positiv perspektivtaking, sensitivitet og respekt er i følge Pål Roland grunnleggende kvalitetstegn på interaksjon. Hvor bevisst er vi på dette? Lar vi oss påvirke, bevege eller flytte på? Her kan verdigrunnlag, peilemerker eller BTI DNA hjelpe oss et godt stykke på vei. En kompass som hjelper oss på vei.

Det enkelte menneskemøtet mellom barn, unge, deres familier og profesjonell skjer der ute, hver dag og det kan være akkurat det ene øyeblikket som er avgjørende. Da er det viktig at den enkelte profesjonelle har en klar oppskrift på hva som forventes av oss som jobber i Larvik Kommune, og at dette lar seg etterleves i den enkeltes arbeidssituasjon. Handlingsviledere som vi skal utvikle høsten 2019 blir viktige, men de spiller liten rolle om ikke den enkelte som møter barn, unge og deres foreldre er villige til å romme og omsette verdier til holdninger og handling. I Prosjekt Integreringsmottak, som ble etablert i vår kommune høsten 2016, utviklet prosjektgruppen v/Guri Romtveit en forståelsesramme for deres veiledning av mennesker med fluktbakgrunn basert på kunnskap om traumebevisst omsorg. Denne forståelsesrammen

som omfatter både holdnings – og handlingsaspektet er overført til flere veiledningssituasjoner i ettertid. I BTI sammenheng har den god overføringsverdi til det faktum at et møte mellom en eller flere profesjonelle og barn, unge og deres familier alltid vil kreve at vi som profesjonelle regulerer oss i møtet med brukerne. Den profesjonelle har et spesielt ansvar i samspill og kommunikasjon med bruker. Hvor godt utbytte de får av møtet med oss avhenger av hvordan de blir møtt og i hvor stor grad de og vi klarer å regulere egne følelser. Når kommunikasjonen ikke fungerer godt må vi først vende blikket innover for å se hva vi kunne gjort annerledes. Det er nyttig å ha et bevisst forhold til egen indre tilstand og hva vi uttrykker gjennom non-verbale signaler i møtet med andre mennesker. Modellen under viser tre enkle sjekkpunkter for selvrefleksjon, som kan være verdifullt å være bevisst før du går inn i et møte:



Figur 20 for Modell for selvrefleksjon i møte med andre mennesker. Det personlige er en viktig del av profesjonaliteten. Hvem er du i møte med andre? Kilde : Anerkjennende menneskemøter - en forståelsesramme for veiledning av mennesker i mottak. Guri Romtveit.



Figur 21 Denne modellen er ment å vise ulike faser i et anerkjennende menneskemøte. Fra ytterste sirkel hvor man er regulert oppmerksom til innerste hvor man har falt til ro med at den andre vil deg vel.

Kapasitetsbegrepet til Pål Roland/Wandersmann mfl består av Kompetanse, Motivasjon og verdier. Vi har nå pekt på behovet for å utvikle en form for verdiplattform og skal se videre på hvilken kompetanse vi har og kan trenge mer av. Det etterlyses i KoRus undersøkelsen fra 2016 noen konkrete kompetanseområder. Disse er selvsagt sentrale, men vi tror det viktigste blir vår holdning til og prioritering av opprettholdelse og utvikling av kompetanse. Vi hører at det etterlyses tid til å trene, utvikle ferdigheter og oversette foredrag til handling. Behovet for å fokusere på trening forsterkes også av erfaringsutveksling med andre BTI kommuner og fagressurser fra Bufdir og Korus, samt Pål Roland. God implementering sikrer positive effekter i praksis, og det krever noe av både kommune - ,tjenestenivå og den enkelte ansatte. Skal vi rigge et system for innlæring, vedlikehold og videreutvikling av kompetanse forteller forskning og erfaring oss at vi bør ha ressurspersoner, organisering og holdningsarbeid. Færder kommune og flere med dem har etablert BTI team og ressurspersoner i alle barnehager og skoler, samt gjennomfører jevnlig tverrfaglige team for drøfting av saker meldt opp fra virksomhetene. KoRus undersøkelsen fra 2016 viser at vi mener vi i stor grad (77%) har tverrfaglige arenaer for drøfting. Når vi ser på hvilke areaner som trekkes frem er det likevel få som beveger seg på tvers av kommunalområder og fagmiljøer. Det ene kontinuerlige møtepunktet med representanter fra alle nødvendige fagmiljøer som kan drøfte saker og har myndighet til å fordele ansvar for hvem som følger opp på tvers av kommunalområder uteblir. Det nærmeste vi kommer er kanskje Ungdomsrådet, men hva med barn? Familiesenterrådet er et annet tverrfaglig utvalg hvor en familie/foreldre/barn møter hele det tverrfaglige familiesenterrådet. Metoden som benyttes i disse møtene er Reflekterende team. Gjennom tverrfaglige refleksjoner søker teamet å bidra til ny forståelse og skape nye løsningsmuligheter. Familiesenterrådet besto oprinnelig av 1 representant fra Barnevertjenesten , NAV, PPT, Helsepsykiertjenesten, Psykolog i familiesenteret, Virksomhet Funksjonshemmede og Virksomhet I en evalueringsrapport fra mars 2019 skrives det at rådet har blitt «smalere», og at det har mistet kompetanse på enkelte områder, og at mandatet oppleves uklart om hvorvidt familiesenterrådet har myndighet til å initiere og utvikle tiltak i tilstrekkelig grad. Dette setter oss igjen på sporet av det å skape gode nok strukturer hvor forpliktelse til å delta og myndighet til å handle må være avklart og tilstrekkelig. I undersøkelsen KoRus gjennomførte i 2016 svarer altså 77% av respondentene fra Kultur og oppvekst at vi har tverrfaglige arenaer for drøfting. Poistivt tall i og for seg, men hvor gode er disse arenaene på å dekke behovet for tidlig innsats, samhandling og medvirkning? Det mener vi å ha sett bevis på at det er behov for å undersøke. Skal vi ha alle disse tverrfaglige møtene eller se etter andre BTI kommuner som f.eks Færder med deres ressursteam og fagteam ?



Figur 221 KoRus undersøkelsen fra 2016 ble det stilt spørsmål om hvilke tverrfaglige arenaer vi har i Larvik Kommune. Her har Rosanne Kristiansen fra KoRus sør oppsummert svarene.

Bedre tverrfaglig innatts oppnås ikke uten god forankring fra topp og ut og vi må være bevisst vår implementering. Når vi snakker med andre BTI kommuner kjenner vi raskt at vi er heldige med mye. Mange tanker er allerede tenkt, forankringsarbeid er godt i gang og engasjementet og viljen for å lykkes merkes. FoU enheten [FOUSAM](#) introduserte oss for begrepet BTI bussen som en betegnelse på implementering av BTI. En buss er stor synlig og tung, har kanskje flottere, raskere og dyrere biler foran seg og blir lett forbigjort. Det er mulig å ta feil vei i rundkjøringa og da skaper du bråk. Det lønner seg ikke å ta full fart over fartsdumpene, og kan være verdifullt å stoppe opp underveis for å se på blomstene langs veien. Hovedoppdraget er uansett å få pasasjerene trygt frem. Været og omgivelsene er også svært avgjørende for hvor fort du kan kjøre og hvor du kan kjøre. Forventningene til hva BTI skal være og hvor fort vi skal lykkes er avgjørende og må tas på alvor. Mange har tenkt BTI i mange år allerede, og er klare for å jobbe systematisk og målrettet. Siden oppstart januar 2019 har mye handlet om å klargjøre bussen og oppdatere GPS'en. Prosjektorganisasjonen har lagt ned mange timer i å undersøke, kartlegge og forhåpentligvis fått med seg noen av blomstene underveis. Selv om vi i stor grad har foholdt oss til ledernivå i disse kartleggingene har vi samtidig lansert magasin og facebookgrupper for å informere bredere. I fare for at nyhetens interesse for BTI skal begynne å dale må vi nå bygge opp og opprettolde fokuset på at Bussen er i fart, og når et stoppested nær deg ganske snart. En del ting som handlingsveiledere, samhandlingsarenaer og diverse verktøy skal utvikles. Dette skal vies oppmerksomhet og kommer til å kreve sitt. Samtidig må hele tiden fokuset vårt være på den langsiktige driften, som jo er det egentlige oppdraget og jobben vi skal gjøre. Ansatte i Larvik Kommune, skal ha et felles verktøy og verdigrunnlag for hvordan håndtere uro og bevege oss raskt sammen fra uro til handling.

Målet om å lykkes med BTI er satt, men hvordan vi når dit er helt avhengig av alle som jobber med barn og unge i vår kommune. Prosjektorganisasjonen BTI har stilt inn sin GPS på at våre tjenester arbeider helhetlig og koordinert uten brudd i oppfølging av utsatte barn og unge, og at felles fokus er på tidlig innsats. Dette målet må også formidles til og aksepteres av alle aktuelle medarbeidere. For å klare å opprettholde denne felles GPS innstillingen. Vi opplever i dag at uro i for liten grad omsettes raskt til handling. Våre antakelser rettes mot at dette skyldes flere ting, men den enkeltes mestringsfølelse på det å stå frem med egen uro i en hektisk hverdag er helt klart avgjørende. Mestringsfølelse krever en betydelig grad av innsatsvilje. «Er det viktig for deg, så gjør du det» skriver Eftang og Bendiksen. (Eftang og Bendiksen 2017, s 15).



Figur 23 Eftang og Bendiksen (2017) viser sammenhengen mellom Innsatsvilje, motivasjon og mestringsfølelse i motivasjonshjulet.

10 Konklusjon/anbefalinger



Figur 24 Denne modellen er en oppsummering av våre funn og anbefalinger. Kontekst, Kapasitet og Relasjon og menneskemøter mener vi er beskrivende for hva vi har kartlagt og avgjørende for hvor godt vi vil lykkes med BTI i Larvik Kommune.

Kontekst : Både på kommunenivå, tjenestenivå er det behov for å sette BTI inn i sammenheng med alt annet som skjer. Både for å gjøre BTI håndgripelig og for at vi skal få dette til å pass inn i en kompleks arbeidssituasjon i kontinuerlig endring. For den enkelte ansatte og bruker er det viktig å bli møtt med anerkjennelse og bekreftelse på sin egen virkelighetsforståelse. Det må være tid og rom for å bli kjent med barnet, ungdommens eller familiens kontekst uten at dette krever at de må fortelle sin historie til alle hjelpere. System og organisering må legge til rette for dette og hver enkelt profesjonell må ha kunnskap og ferdigheter nok til å få det til. I implementeringen av BTI må det på samme måte være tid og rom for at den enkelte medarbeider skal oppleve dette som nyttig, nødvendig og håndterbart. Medvirkning må tas på alvor og få en betydelig plass tidlig i prosjektet så vel som tidlig og kontinuerlig i det enkelte oppfølgingsløp.

- Hvordan sikre synliggjøring, tydeliggjøring og omforent info om kommunens tjenestetilbud.
- Hva er god brukermedvirkning, og hvordan ikke trå på hverandres tær?
- Hva benytter vi av samtalemetoder og kartleggingsverktøy, og i hvor stor grad deler vi innhentet kunnskap ved overganger/samhandling?
- Hva foregår av prosjekt eller satsinger som kan ha nytte av å samhandle?
- Hvilke føringer legges for de ulike fagområdene. Jobber vi i samme retning?
- Hvilke briller ser vi på hverandre med? Tverrfaglig samarbeid utfordres av at de ulike tjenestene har avgrensede ansvars- og kompetanseområder, noe som kan bidra til at man ser ulike problemer og løsninger. Hvilke «briller» man har på bestemmer hva man ser. Flere studier peker på at for å få til tverrsektorielt samarbeid må man møtes på en arena der ingen får bruke posisjonsmakt overfor andre og heller ikke profesjonsmakt (Mathiesen & Buland 2017).

Kapasitet		
Kompetanse	Motivasjon	Verdier
Behov for felles grunnleggende BTI kunnskap på alle nivå. Kompetanse står høyt på vår agenda, men ferdighetstrening må prioriteres bedre. Kompetansen om kommunens totale tjenestetilbud må bedres både internt og eksternt Relasjonskompetanse etterlyses Taushetsplikt og bruk av samtykke oppleves komplisert Behov for økt flerkulturell kompetanse	Mestringsopplevelse henger nøye sammen med graden av motivasjon og innsatsvilje. Opplevd arbeidsmengde og arbeidsinnsats opp mot «Whats in it for me» er viktig å lytte til.	Det opereres med mange verdigrunnlag. Vi trenger et samlende BTI – DNA som gir felles retning. Egen port voktes av hensyn til økonomi og måloppnåelse. Fører til ansvarsfraskrivelse. «Vi og de andre « må byttes ut med «Vi i Larvik Kommune» «Våre barn»/Larvik Kommune sine barn omtales som dine og mine og møter et fragmentert tilbud.

Relasjon og menneskemøter er avgjørende for et hvert samarbeid. Systemnivå er viktig her også fordi det er der rammene legges og der virkelighet møter faglige visjoner. Bevissthet på hvordan vi selv oppleves i møte med andre er viktig så vel i møte med brukere som kollegaer. Hver enkelt interaksjon mellom mennesker er en byggekloss i relasjonen som utvikler seg. Et anerkjennende menneskemøte innebærer å forstå mennesker i lys av hva de har opplevd og være medlevende. Dette må vi være bevisst i møte med hverandre som kolleager og med brukere.

- Er antakelsene vi har om hverandre basert på møter med hverandre?
- Hvem er vi og hvem er de, og hvordan spille på samme lag til barnets beste?
- Hvordan legge til rette for gode menneskemøter på systemnivå?

Med bakteppe i denne rapporten anbefaler prosjektgruppen å opprettholde tidslinjen fra prosjektbeskrivelsen og benytte høsten 2019 til å utarbeide og forankre felles verdigrunnlag, kunnskapsgrunnlag og ta fatt på arbeidet med å nærme seg den enkelte virksomhet på tjenestenivå i arbeidet med utvikling av handlingsveiledere. Se sammenhenger, fokus på organisasjonens totale kapasitet og det enkelte menneskemøtet.

Se sammenhenger,

ha fokus på Larvik Kommunes totale kapasitet og sørg for kvalitet i det enkelte menneskemøtet.



11 Litteratur /kilder

Roland, Pål og Ertsvåg, Sigrun K (2018), Implementering av endringsarbeid i barnehagen. Gyldendahl

Roland, Pål og Westgård, Elsa (2015), Implementering. Å sette teorier, aktiviteter og strukturer i praksis. Uniersitetsforlaget.

Lauvås, Kirsti og Lauvås, Per (2004), Tverrfaglig samarbeid, perspektiv og strategi. Universitetsforlaget

Amundsen, Stein. Empowermwnt i arbeidslivet. Et myndiggjøringsperspektiv på ledelse, selvledelse og medarbeiderskap. Cappelen Damn Akademisk.

Kjellevik, Ivra, Dønnestad, Eva og Steinkopf, Heine (2016). Faghjerte. RVTS Sørs Verdigrunnlag og fagprofil. RVTS Sør .

Nordahl, Thomas mfl 2018. Innkluderende fellesskap for barn og unge. Ekspertgruppen for barn og unge med behov for særskilt tilrettelegging. Fagbokforlaget.

RVTS sør. Verdimelding.

RVTS Sør. Menneskemøteboka. https://rvtssor.no/filer/dokumentarkiv/31032017_menneskemte_bok1.pdf

Nordhaug, Inge (2018). Kva ser vi, kva gjer vi ? Fagbokforlaget.

Glavin, Kari og Erdal, BodiL (2018). Tverrfaglig samarbeid i praksis. Kommuneforlaget

Johannessen, Bård og Skotheim, Torhild (2018). Barn og unge i midten. Tverrfaglig og tverretatlig arbeid i barn og unges oppvekst. Cappelen Damn Akademisk.

Aakre, Jonas D og Scharning, Henriette S (2016). Prosjekthåndboka. Universitetsforlaget

Olsen, Tarjei. , Tesfai, Aida og Lorentsson, Adrian (2019). Unge og medvirkning. Maktbruk for nybegynnere. Universitetsforlaget.

Eftang, Per Magne og Bendiksen, Fredrik (2017). Aktive valg.

Talenter for framtida Telemark, årsrapport 2016.

<https://www.siljan.kommune.no/globalassets/bti/arsrapport-talenter-for-framtida--2016.pdf>

Barne- ungdoms- og familiedirektoratet (2017). Oppvekstrapporten 2017. Økte forskjeller – gjør det noe?

<https://www.ntbinfo.no/pressemelding/oppvekstrapporten-2017-okte-forskjeller-gjor-det-noe?publisherId=89435&releaseId=14669584>

Barne- ungdoms- og familiedirektoratet (2017). Barn som lever i fattigdom. Rapport om arbeidet med regjeringens strategi 2015-2017. <https://www.buudir.no/Bibliotek/Dokumentside/?docId=BUF00004373>

Helsedirektoratet (2018). IS – Rapport 2727. Livskvalitet. Anbefalinger for et bedre målesystem.

<https://www.fhi.no/publ/2018/livskvalitet.-anbefalinger-for-et-bedre-malesystem/>

Finansdepartementet (2018). Melding.St.13. Muligheter for alle. Fordeling og sosial bærekraft.<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/Meld-St-10-20142015/id2345623/>

Folkehelseinstituttet (2019). Folkehelseprofil Larvik. <https://www.fhi.no/hn/helse/>

Kunnskapsdepartementet (2018). Integrering gjennom kunnskap. Regjeringens integreringsstrategi 2019-2022. <https://www.regjeringen.no/contentassets/b98e1d0bbe9248cb94e00d1e935f2137/regjeringens-integreringsstrategi-20192022.pdf>

FNs bærekraftsmål. <https://www.fn.no/Om-FN/FNs-baerekraftsmaal>

Barne-, ungdoms- og familiedepartementet (2011). Rapport 2010 modellkommuneforsøket. Rambøll. <https://www.bukdir.no/bibliotek/Dokumentside/?docId=BUF00001237>

Helsedirektoratet(2010). Fra bekymring til handling. En veileder om tidlig intervensjon på rusområdet. https://www.udir.no/globalassets/upload/brosjyrer/5/fra-bekymring-til-handling_enk.pdf

Helsedirektoratet (2019). Høringsnotat. Nasjonal faglig retningslinje for tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge. <https://www.helsedirektoratet.no/horinger/nasjonal-faglig-retningslinje-for-tidlig-oppdagelse-av-utsatte-barn-og-unge>

Barneombudet (2018). Hadde vi fått hjelp tidligere hadde alt vært annerledes. Erfaringer fra barn og unge utsatt for vold og overgrep – 2018. http://barneombudet.no/wp-content/uploads/2018/03/Barn_og_unge_vold_og_overgrep.pdf

Helsedirektoratet, rapport IS-2696 (2018). Kunnskapsgrunnlag- Metoder for tidlig identifisering av risiko hos barn og unge. <https://www.bukdir.no/nb/Bibliotek/Dokumentside/?docId=BUF00004507>

SINTEF (2017). Evaluering av samhandlingstiltak rettet mot utsatte barn og unge. Suksesskriterier og barrierer på veien mot mer helhetlig tjenestetilbud. file:///C:/Users/stael1601/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/Rapport%20evaluering%20samhandlingstiltak.pdf

Ipsos (2018). Kartlegging av samhandling om utsatte barn og unge. <http://tidliginnsats.forebygging.no/Rapporter/Kartlegging-av-samhandling-om-utsatte-barn-og-unge/>

KoRus Sør (2016). Erfaringer med BTI i åtte nøkkeltkommuner. https://www.korus-sor.no/wp-content/uploads/2016/11/Rapport_BTI_Nokkeltkommuner.pdf

Folkehelseinstituttet (2018). Forebygging blant barn og unge. Barn og unges psykiske helse: Forebyggende og helsefremmende folkehelsestatistikk. En kunnskapsoversikt. <https://www.fhi.no/publ/2018/barn-og-unges-psykiske-helse-forebyggende-og-helsefremmende-folkehelsestatistikk/>

Barne- og likestillingsdepartementet (2018). Trygge foreldre – trygge barn. Regjeringens strategi for foreldrestøtte (2018-2021). https://www.regjeringen.no/contentassets/23fff4c08d0440ca84543ff74786c6a0/bld_foreldrestotte_strategi_21juni18.pdf

KS (2019) – Veileder: taushetsplikt og samhandling i kommunalt arbeid for barn- ungdom- familier. <http://handling.forebygging.no/Global/taushetsplikt---veileder-ks.pdf>

Barne- ungdoms- og familiedirektoratet (2018). Regelverk tilskudd til systematisk identifikasjon og oppfølging av utsatte barn. Rundskriv 19/2018. <https://www.bukdir.no/globalassets/global/tilskudd-bruk-denne/modellkommune/regelverk-for-tilskudd-til-systematisk-identifikasjon-og-oppfolging-av-utsatte-barn-2018.pdf>

NIBR (2018). Bedre Tverrfaglig Innsats (BTI). Spørreundersøkelse til Helsedirektoratets samarbeidskommuner.

file:///C:/Users/stael1601/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/BTI%20f%C3%B8lgeevaluering%202018.pdf

KoRus Sør, Vardheim, Ingvild (2017). Ung i Larvik 2017. presentasjon av resultater for Larvik Ung data 2017.

Vestfold Fylkeskommune (2017). Ung i vestfold 2017. <https://www.vfk.no/meny/tjenester-og-fagomrader/folkehelse/ung-i-vestfold-2017/>

Helsetilsynet (2019). Det å reise vasker øynene. Gjennomgang av 106 barnevernssaker. <https://www.helsetilsynet.no/publikasjoner/rapport-fra-helsetilsynet/2019/det-a-reise-vasker-oynene.-gjennomgang-av-106-barnevernssaker/>

ZYNK (2018). Polariserte samfunn, eliter under press. Stordata-analyse av nasjonale og globale trender 2018-2023. <https://www.ks.no/contentassets/88fcd4bb46ca40969085566916d8ceba/zynk-endelig-trendrapport-ks.pdf>

Anvik, C. H. & Gustavsen, A. (2012), Ikke slipp meg! Unge, psykiske helseproblemer, utdanning og arbeid. NF-rapport nr. 13/2012. Nordlandsforskning. . http://www.nordlandsforskning.no/getfile.php/132436-1412587259/Dokumenter/Rapporter/2012/Rapport_13_2012.pdf

Lo, C., Olsen, T. & Anvik, C.H. (2016), Mellom linjene? En kunnskapsstatus om ungdom med sammensatte behov for offentlige velferdstjenester. Arbeidsnotat nr. 1011/2016. <http://www.nordlandsforskning.no/getfile.php/1312372-1474012142/Dokumenter/Arbeidsnotater/2016/Arbeidsnotat%201011.pdf>

Brøndbo, P.H. (2018), Samhandling uten «kasteballer». Kronikk publisert på forebygging.no [Brøndbo, P.H. \(2018\), Samhandling uten «kasteballer». Kronikk publisert på forebygging.no](http://forebygging.no/Brondbo-P.H.-2018-Samhandling-uten-kasteballer)

Amlund Hagen, Kristine NUBU 2018. Vi har lært mye om hva som virker. Hva gjør vi nå? Universitetet i Oslo <http://tidliginnsats.forebygging.no/Global/Vi%20har%20lært%20mye%20om%20hva%20som%20virker%20versjon%20publiseres.pdf>

Tankesmien Skaperkraft (2019) Hvem er de unge utføre? Oppsummering av eksisterende forskning. <https://skaperkraft.no/publikasjoner/artikler/artikkel/article/1499434>

Et kunnskapsgrunnlag. [https://0-24-samarbeidet.no/dokumenter/KS utenfor regnskapet](https://0-24-samarbeidet.no/dokumenter/KS-utenfor-regnskapet)

Larvik Kommune [sentrale dokumenter](#) og [politiske dokumenter](#) :

Prosjekt Våre barn – sammendrag og anbefalninger (2017)

Kultur og oppvekst - Erfaringer med familiesenter og familiesenterråd i Larvik kommune (2019)

KoRus Sør (2016) – Kartlegging av tverrfaglig samarbeid innen kultur og oppvekst i Larvik Kommune.

BTI Lardal Kommune https://drive.google.com/open?id=1LDBKNEMcwQ1oo06zJcT_WbAlF9e8NyLc

12Vedlegg

12.1 Tiltaksoversikter utsatte barn og unge fra kartlegging Mai 2019

12.1.1 Tiltaksoversikt utsatte barn og unge Helsetjenester og familiesenter

Denne kartleggingen viser kun et øyeblikksbilde, og tar ikke på seg å fremstille det totale bildet.

Tiltaksoversikt Helsetjenester og familiesenter pr.mai 2019

Tjeneste/tiltak	Ansvarlig	Kort om tjenesten/tiltaket	Målgruppe	Hvor og når	Kontakt
Individuelle samtaler	HTFS	Samtale/veiledning på helseutfordringer	Gravide, barn og unge 0-24 år og deres foreldre/foresatte.	Henvendelse telefon og mail til sekretær, jordmor og helsesykepleier eller møte opp på familiesentrene, helsestasjon, eller skolene.	Jordmor
	Jordmor				Helsesykepl.
	Helsesykepl.				Sekretær
	Helsest.lege				
	Fysioterapeut				
Helsestasjon for ungdom	HTFS	Individuell veiledning og konsultasjon på tema seksuell, fysisk og psykisk helse	Ungdom 14-23 år	Oppmøte på HFU i åpningstiden 2 dager pr uke	Helsesykepl.
	Helsesykepl.				
	Lege			Ingen timebestilling	
Individuell foreldreveiledning	HTFS	Råd og veiledning med tema samspill, emosjonsregulering, oppdragelse og helseutfordringer.	Foreldre/foresatte til barn og unge 0-23 år	Etter avtale på familiesentrene og skolene	Helsesykepl.
	Helsesykepl.				
Foreldreveiledningskurs COS	HTFS	COS-kurs: veiledningskurs i emosjonsregulering	Foreldre/foresatte til barn og unge 0-23 år	Etter påmelding og avtalt kurs	Helsesykepl.
	Helsesykepl.				
Foreldreveiledningskurs	HTFS	Råd og veiledning med tema samspill, emosjonsregulering, oppdragelse og helseutfordringer.	Gravide	Påmelding	Helsesykepl.
	Helsesykepl.			2 kurs pr. år	Jordmor
	Jordmor				
Individuell foreldreveiledning PMTO	HTFS	PMTO - Atferdsregulering	Foreldre/foresatte til barn og unge 0-23 år	Etter avtale	Helsesykepl.
Familiesenterråd	HTFS	Tverrfaglig, reflekterende råd	Gravide, Foreldre og barn og ungdom	Henvendelse til Leder av familienesenteret for timeavtale	Sekretær
	+				Leder på fam.senter
	PST		0-23 år		
	BV		Ansatte i Larvik kommune i alle avdelinger som har kontakt med familier, barn og unge		
	VPA				
	OMFH				

CU2 gruppe	HTFS	Kurs/gruppe 10 møter med tema: Hvordan være barn/ungdom av foresatte med rus og/eller psykiske lidelser	Barn/ungdom 10-18 år med foresatte med rus og/eller psykiske lidelser.	1 kurs pr. år	Sekretær
	Helsesykepl.			Henvendelse til helsesykepleier på skolene og/eller fam.senter.	Helsesykepl.
To-hjemsgrupper	HTFS	Grupper til barn i 5 og 8 klasse som har opplevd samlivsbrudd og bor i to hjem/skilte foreldre.	Barn og unge med to hjem/skilte foreldre	Årlig grupper på skolene etter fastsatt skolehelsetj.progr.	Sekretær
	Helsesykepl.	Faste møter og tema.		Henvendelse til helsesykepleier på barne- og ungdomskolene	Helsesykepl.
Åpen barnehage	HTFS	Åpent og gratis tilbud til barn og foreldre/foresatte.	Barn og foreldre/foresatte	Åpen dør i 6 åpne barnehager.	Fam.senter
	Bhg. lærere				Bhg. lærerne
	Miljøarbeider				Facebook
Psykologisk førstehjelp	HTFS	Gruppeundervisning i barne og ungdomsskolen.	Barn og unge 8-16 år	Klasseundervisning i samarbeid med skole.	Helsesykepl. på skolene
	Helsesykepl.	Tilbud individuelt		Henv. Til helsesykepleier	
Førstehjelpskurs til småbarnsforeldre	HTFS	Gratis kursdag til småbarnsforeldre/foresatte på familiesentrene	Foresatte til barn 0-6 år	1 kurs pr. år.	Fam.senter
	Helsesykepl.			Påmelding til familiesentrene	Helsesykepl.
	Samarbeid med Røde Kors				

12.1.2 Tiltaksoversikt utsatte barn og unge Barnevernstjenesten

Tiltaksoversikt Barnevernstjenesten pr mai 2019

Denne kartleggingen viser kun et øyeblikksbilde, og tar ikke på seg å fremstille det totale bildet.

Tjeneste/tiltak	Ansvarlig	Kort om tjenesten/tiltaket	Målgruppe	Hvor når	Kontaktperson
Barneverns-institusjon	Barneverntjenesten	Barneverninstitusjon med godkjenning om plassering etter Lov om barneverntjenester § 4-4,6.ledd og 4-12. Tilbyr kartlegging, omsorg og oppfølging av ungdom i alderen 13-18 (20) som av ulike årsaker ikke kan bli boende i hjemmet.	Ungdom 13-18 (20) år med tiltak i barneverntj.	Ved behov	Barnevernleder og leder for Gyda ressurscenter.
COS (Circle of security)	Barneverntjenesten i samarbeid med PST og Familiesenter.	Cos er en tilknytningsbasert veiledningsmetodikk som skal hjelpe foreldre i å fremme trygg tilknytning mellom dem og barnet.	Barn, ungdom og deres foresatte etter Lov om barneverntjenester 4-4,2.ledd.	Ved behov	Barnevernleder, teamleder Familieteam og Gyda ressurscenter.
Jentegruppe	Barneverntjenesten, Gyda	Helsefremmende grupper med løsningsorientert jobbing ift tema som mobbing, kropp o.l. Annenhver gang tema og aktivitet. Miljøterapeuter fra Gyda deltar. Metode: Sisterhood.	Jenter i alderen 13-20.	2grupper pr år. Oppstart august og januar.	Barnevernleder, Leder ved Gyda ressurscenter.
TBO – veiledning	Barneverntjenesten	Veiledning til foresatte og fosterhjem etter Traumebevisst omsorg. Både individuell og grupper.	Barn, ungdom og deres foresatte etter Lov om barneverntjenester 4-4,2.ledd.	Ved behov	Barnevernleder, teamleder Familieteam og Gyda.
Botreningskurs	Barneverntjenesten, Gyda.	Gyda ressurscenter har utviklet et eget botreningskurs hvor det tas opp ulike tema med praktiske oppgaver, eksempelvis matlaging, budsjett, betale regninger m.m. Botreningskurset rettes mot ungdom som er på vei ut i egen bolig, eller som akkurat har etablert seg i egen bolig.	Ungdom 15-23 år.	1 kurs pr år. Oppstart enten august eller januar.	Barnevernleder og leder ved Gyda ressurscenter
Tilsyn i hjemmet	Barneverntjenesten	Tilsyn i hjemmet utføres etter vedtak fra barneverntjenesten. Tilsynet kan pålegges dersom samtykke ikke oppnås	Barn og ungdom enten i undersøkelsesfasen eller tiltaksfasen etter Lov om barneverntjenester.	Ved behov	Barnevernleder, teamleder familieteam og teamleder Gyda ressurscenter
Tilsyn ved samvær	Barneverntjenesten	Tilsyn ved samvær utføres etter vedtak fra fylkesnemnda der barn har flyttet hjemmefra og skal ha samvær med sine foreldre	Barn og ungdom i barneverntjenesten, jf vedtak i fylkesnemnda	Etter vedtak	Barnevernleder, teamleder familieteam

		under trygge, regulerte rammer.			
Hybeloppfølging	Barneverntjenesten	Hybeloppfølging er et tilbud for ungdom som av ulike årsaker ikke kan bo hjemme. Tilbudet gis etter vedtak fra barneverntjenesten der husleie, boutgifter og andre utgifter kan dekkes med mindre ungdommen har rettigheter fra Lånekassen eller NAV. Oppfølgingen i hybel kan enten utføres av barneverntjenestens miljøterapeuter eller fra kontaktperson avhengig av den enkelte ungdoms oppfølgingsbehov.	Ungdom og deres familie jf. Lov om barneverntjenester § 4 – 4, 2 ledd	Ved behov	Barnevernleder, teamleder Familieteam og Gyda.
Husvert	Barneverntjenesten	Husverter leier ut en del av sin bolig til en ungdom i alderen ca 17-18 år, og deltar i oppfølgingen av ungdommen. Husvertene har interesse, tid og engasjement for ungdommer, og ønsker å gjøre en forskjell i livet til ungdommen, og bidrar til at ungdommen blir inkludert og integrert i Larvik.	Ungdom 17-23 år jmf Lov om barneverntjenester § 4-4,2.ledd.	Ved behov	Barnevernleder og husvertkoordinator.
PMTO (parent management training Oregon)	Barneverntjenesten	Evidensbasert foreldreveiledningsmetodikk med fokus på terapi til foreldre med barn i alderen 4-12 år som har vist alvorlige atferdsproblemer over minimum 6 måneder. Fokus på det som fungerer.	Familier i barneverntjenesten, samt familier kan henvises direkte via familieråd, helsesøster eller også ta kontakt selv.	Ved behov	Barnevernleder, teamleder familieteam og PMTO-terapeut (kan tas direkte kontakt med PMTO-terapeut Tove Thorsås Kristensen)
Kartleggingsmøter	Barneverntjenesten og aktuelle samarbeidspartnere/nettverk	Nettverksmetodikk hvor en i undersøkelsesfasen samler familiens offentlige og private nettverk for å få belyst bekymringsmeldingen, samt konkludere med hva som skal gjøres videre og av hvem.	Familier i barneverntjenesten	Ved behov	Barnevernleder og nettverkskonsulent
WMCI (working model of the child interview)	Barneverntjenesten, familieteam	Mentaliseringsintervju med foreldre. Viser hvordan foreldre klarer å se barnet og hvordan barnet har det, samt på relasjonen dem imellom. Intervjuet filmes. Brukes ofte før eller ved oppstart av veiledning der	Foreldre i barneverntjenesten som har behov for veiledning ift samspill og tilknytning	Ved behov	Barnevernleder og teamleder familieteam

		samspill/tilknytning er tema.			
MIM (Marschalk intervention method)	Barneverntjenesten	Strukturert samspillsobservasjon mellom foreldre og barn. Filmes. Brukes ved oppstart av veiledning, fokus på det som fungerer.	Foreldre i barneverntjenesten	Ved behov	Barnevernleder, teamleder familieteam
PYC (parenting young children)	Barneverntjenesten, familieteam	PYC er et foreldreveiledningsprogram som egner seg til veiledning av foreldre med behov for konkret, individuell og hjemmebasert veiledning og støtte, for å styrke samspill og omsorgskompetanse for barn. Programmet har som mål å gi støtte til innlæring og utvikling av foreldreferdigheter i samspill og praktisk omsorgskompetanse.	Programmet egner seg for foreldre som strever med norsk språk, hukommelse, struktur, tidsplanlegging eller som har generelle lærevansker.	Ved behov	Barnevernleder og teamleder familieteam
Råd og veiledning	BUT v/barneverntjenesten, familieteam	Det gis generell eller spesifikk veiledning til foreldre, fosterforeldre, ungdom ut ifra gitte tema.	Foreldre, fosterforeldre, ungdom i barneverntjenesten.	Ved behov	Barnevernleder, teamleder familieteam, teamleder Gyda
Helhetlig omsorg	BUT v/barneverntjenesten, familieteam	Kompenserende tiltak der foreldre har omfattende mangler i sin omsorgsutøvelse, men hvor det vurderes at det likevel ikke vil være til barnets beste å flytte. Bistår med det foreldre ikke får til; praktisk og emosjonelt.	Familier i barneverntjenesten	Ved behov	Barnevernleder, teamleder familieteam

12.1.3 Tiltaksoversikt utsatte barn og unge Psykologtjenester og selektive tiltak

Denne kartleggingen viser kun et øyeblikksbilde, og tar ikke på seg å fremstille det totale bildet.

Tiltaksoversikt Psykologtjenester og selektive tiltak pr mai 2019

Tjeneste/tiltak	Ansvarlig	Kort om tjenesten/tiltaket	Målgruppe	Hvor når	Kontaktperson
Individuelle samtaler	Psykologtjenester og selektive tiltak	Hjelp med psykiske eller sosiale vansker hos barn og unge knyttet til utfordringer i familie og/eller fritid. Mestring av reaksjoner knyttet til livshendelser.	Barn og unge mellom 0-16 år og deres foreldre/foresatte, samt elever på Thor Heyerdahl vgs	Henvendelse via skjema Etter avtale	Psykologtjenester i familiesentrene
Individuell foreldreveiledning	Psykologtjenester og selektive tiltak	Råd og veiledning knyttet til oppdragelse og samspill.	Foreldre/foresatte til barn og unge mellom 0-16 år	Henvendelse via skjema Etter avtale	Psykologtjenester i familiesentrene
Tverrfaglig konsultasjon på familiesenter	Psykologtjenester og selektive tiltak	Konsultasjon sammen med samarbeidspartner og foreldre/barn/unge	Samarbeidspartnere og barn / unge, deres foreldre/foresatte, samt elever på Thor Heyerdahl vgs	Konsultasjonstid på familiesentrene	Familiesentrene
Konsultasjon	Psykologtjenester og selektive tiltak	Konsultasjoner /drøftinger	Faggrupper/andre yrkesgrupper og samarbeidspartnere i kommunen	Konsultasjonstid på familiesentrene	Familiesentrene
Veiledning	Psykologtjenester og selektive tiltak	Råd og veiledning til faggrupper/andre yrkesgrupper og samarbeidspartnere	Faggrupper/andre yrkesgrupper og samarbeidspartnere i kommunen	Henvendelse via skjema Etter avtale	Avdelingsleder Silke Gjetrang
Kompetanseutvikling	Psykologtjenester og selektive tiltak	Foredrag, kurs, kompetanseutvikling	Faggrupper/andre yrkesgrupper og samarbeidspartnere i kommunen	Henvendelse via skjema Etter avtale	Psykologtjenester i familiesentrene
Tjenesteutvikling og systemarbeid	Psykologtjenester og selektive tiltak	Bidra med psykologfaglig eller annen spisskompetanse i planarbeid i kommunen	I samarbeid med andre avdelinger/ virksomhetsområder / tjenesteområder	Etter avtale	Avdelingsleder Silke Gjetrang
PMTO-terapi	Psykologtjenester og selektive tiltak	PMTO står for Parent Management Training – Oregon, og er et lavterskeltilbud til foreldre som har barn med atferdsproblemer	Familier med barn i alderen 3 til 12 år som viser tegn til begynnende atferdsproblemer	Henvendelse via skjema Etter avtale	PMTO-terapeut Lene Elgesem
Famileråd	Psykologtjenester og selektive tiltak	Møte mellom familiens private nettverk og offentlige instanser. Tilbud til barn, ungdom og familier som har utfordringer i hverdagen og trenger bistand.	Et famileråd kan brukes i ulike type saker og for barn i alle aldersgrupper også det ufødte barnet	Henvendelse via skjema Etter avtale	Famileråds-kordinator Sissel Eikenes
Los	Psykologtjenester og selektive tiltak	Vi bistår elever, foreldrene og skoler i saker med bekymringsfull skoletilknytting / fravær. Vi har et helhetlig og	Elever i grunnskolen fra 5. til 10. trinn der skolefravær eller manglende	Henvendelse via skjema i samarbeid med skole.	Avdelingsleder Silke Gjetrang

		langsiktig perspektiv med fokus på helse og livsmestring.	skoletilknytning har sammenheng med utfordringer som • manglede nettverk, mobbing og sosial isolasjon • utfordringer i form av rusmisbruk, psykiske vansker og/eller nedsatt skolefungering • familiens situasjon	Etter avtale	
Trygg Start individuell	Psykologtjenester og selektive tiltak	Støtte og veiledning etter barn og foreldres behov. Samarbeid og støtte i kontakt med annet hjelpeapparat. Støtte og hjelp til sårbare gravide/foreldre og barn, som forebyggende for fødselsdepresjoner, emosjonelt strev i samspillet og således forhindret betydelig strev og skjevutvikling hos de aller minste barna	Gravide og familier med sped- og småbarn (0-3 år) som har behov for støtte og veiledning i omsorg og samspill med barnet	Jordmor, fastlege eller helsesykepleier formidler kontakt via henvendesskjema	Familieveileder Trine Larsen
Trygg Start Gruppe	Psykologtjenester og selektive tiltak	Gi økt kunnskap om barn, oppdragelse og samspill, og sosial støtte gjennom utvidet nettverk og vennekrets. Støtte og hjelp til sårbare gravide/foreldre og barn, som forebyggende for fødselsdepresjoner, emosjonelt strev i samspillet og således forhindret betydelig strev og skjevutvikling hos de aller minste barna Gruppene møtes én gang i uken i inntil ett år	Gravide og familier med spedbarn (0-1 år) som har behov for støtte og veiledning i omsorg og samspill med barnet	Jordmor, fastlege eller helsesykepleier formidler kontakt via henvendesskjema / telefon	Familieveileder Trine Larsen eller gruppeleder Mona Vågseth

12.1.4 Tiltaksoversikt utsatte barn og unge Virksomhet psykisk helse og avhengighet

Denne kartleggingen viser kun et øyeblikksbilde, og tar ikke på seg å fremstille det totale bildet.

Tiltaksoversikt Virksomhet Psykisk helse og avhengighet pr mai 2019

Tjeneste/tiltak	Ansvarlig	Kort om tjenesten/tiltaket	Målgruppe	Hvor når	Kontaktperson
Pårørendesenter	Virksomhet psykisk helse og avhengighet, Avdeling Friskliv og mestring.	Vi tilbyr informasjon, samtaler og veiledning. ROM - et tilbud for pårørende der de utveksler erfaringer med fagfolk om å leve tett på psykiske lidelser og/eller rusproblemer. Kurs i mestring av belastninger(KIB)	Tilbud til barn som pårørende for å sikre at barnas behov blir ivaretatt. Tilbudet omfatter biologiske barn, adoptivbarn, ste- og fosterbarn, samt mindreårige søsken til pasient.	Individuelle samtaler ved behov. ROM- 3 møtekvelder i semesteret. KIB-kurs hvert semester	Helen Norlin (Pårørendekoordinator) 98231935 Sissel Egenberg, (Koordinator for ROM) 98231304 Bjørn Karstensen 90637381
Gravide og rus	VPA, Jordmortjeneste	Vurdere om lokale tiltak i form av oppfølging fra lege, jordmor og ruskonsulent er tilstrekkelig for å oppnå et rusfritt miljø for det ufødte barnet så raskt som mulig. Vurdere tilbakehold i institusjon uten samtykke i situasjoner der det er fare for barnets eller pasientens eget liv og helse.	Gravide med mistanke om rus i svangerskap		Avdelingsleder ambulerende tjenester, Ingebjørg Anvik Johansen 98231983 Ruskonsulent Ambulerende tjenester VPA, Marte Camilla Øyvang Lund 98253228
Ruskontrakt	Politiet, VPA, Oppfølging barn og unge VF	Bidra til å forhindre videre utvikling av påbegynt rusmiddelmisbruk. Tiltaket er et samarbeid mellom politiet, Virksomhet psykisk helse og avhengighet, og kan betraktes som del av forebygging og behandling av rus. Ruskontrakt er den mildeste straffereaksjon og gir mindre konsekvenser for den unge enn annen straffereaksjon. Det er frivillig for den unge å inngå en slik avtale. Avtalen kan inngås for en periode fra 9 til 24 måneder. Politiet avgjør hvorvidt den enkelte ungdom skal få tilbud om ruskontrakt, og har ansvar for iverksetting og koordinering av tiltaket.	Avtale om rusmiddelkontrakt for ungdom mellom 15 og 18 år.	Miljøterapeuter og miljøarbeidere har ansvar for å følge opp at den enkelte ungdom blir innkalt og leverer urinprøve i tråd med kontrakten.	Politiet ved Vidar Duvholt. Avdelingsleder Ambulerende tjenester VPA, Ingebjørg Anvik Johansen 98231983.
Familieteam	Virksomhet Psykisk helse og avhengighet, (VPA). Oppfølging barn og unge, Nena	Ansatte i VPA Familieteam skal bistå til at barn i sårbare familier blir ivaretatt. Familieteam samhandler med skole/barnehage/familiesenter/barnevern/PPT og Oppfølging barn og unge, Nena Bergland og Linda Tangeraas når det er nødvendig for å ivareta barnets behov.	Gjelder alle barn til foreldre som søker tjenester for sin psykiske helse eller rusutfordring.	Individuelt tilpasset. Samtaler i familien, individuelt med primærkontakt til foreldrene, eller	Egensøknad til tjenestekontoret i Larvik kommune.

	Bergland og Linda Tangeraas.	Bidra til trygg oppvekst og sunn utvikling for barn i sårbare familier. Redusere risiko for utvikling av psykiske lidelser. Sikre effektiv og nødvendig samhandling rundt barn når foreldre er psykisk syke. Informere foreldre om hensikt med å samhandle med personell i barnehage og skole. Innhente samtykke fra foreldre for å kunne dele informasjon og samarbeide om barnets situasjon i hverdagen.		individuell samtaler med oppfølging barn og unge i Virksomhet funksjonshemmede.	
Ungdoms- utvalget	Nav, OT, THVGS, barnevern, VPA, VF,DPS, kriminalomsorg en, helsesøster	Samhandlingsfora som tar opp saker til drøfting etter samtykke fra bruker.	Ungdom 18-30 år	1 torsdag i mnd.	NAV

12.1.5 Tiltaksversikt utsatte barn og unge Virksomhet Funksjonshemmede

Denne kartleggingen viser kun et øyeblikksbilde, og tar ikke på seg å fremstille det totale bildet.

Tiltaksversikt Virksomhet Funksjonshemmede pr mai 2019

Tjeneste/tiltak	Ansvarlig	Kort om tjenesten/tiltaket	Målgruppe	Hvor når	Kontaktperson
Avlastning	avd. Kråkefjellveien og avd. Frigg	Gir døgnavlastning til barn/voksne med funksjonshemming/utviklingshemming	Foreldre til funksjonshemmede barn	I avlastningsbolig	Søknad til tj.kontoret
Koordinator	Virksomhet for funksj.h	Koordinering av langvarige og omfattende tjenester	Barn/unge	Fra ansatte i div. avdelinger som blir oppnevnt som koordinator	Søknad til tj.kontoret
Tilsynsordning	avd. Kråkefjellveien og avd. Frigg	Tilsyn før og etter skole/jobb for de som ikke lenger her krav på SFO	Unge fra ungdomstrinnet	I avlastningsbolig	Søknad til tj.kontoret
Sommer-avlastning dagtid	avd. Kråkefjellveien og avd. Frigg	Dagavlastning i skolens sommerferie	Foreldre til funksjonshemmede barn	I avlastningsbolig	Søknad til tj.kontoret
Privat avlastning	avd. Kråkefjellveien	Avlastning til barn/unge/voksne i private hjem	Foreldre til funksjonshemmede barn	I private hjem	Søknad til tj.kontoret
Foreldre-veiledning	Virksomhet for funksj.h	Veiledning av foreldre i hjemmet opp mot barn med diagnoser.	Foreldre til funksjonshemmede barn	I foreldrenes hjem	Søknad til tj.kontoret
Foreldre-veiledning	Virksomhet for funksj.h	Veiledning til foreldre. Forebygging av rus og psykiske helse	Foreldre til barn og unge opp til 18 år	Diverse kontorer/møterom	Direkte kontakt: Nena Bergland
Ungdoms-veiledning	Virksomhet for funksj.h Veiledning til ungdom opp til 18 år (samtaler)	Forebygging av rus og psykiske helse	Barn og unge opp til 18 år	På div. skoler. Fast dag på THVGS	Direkte kontakt: Nena Bergland
Ruskontrakter	Virksomhet for funksj.hemmede.	Urinprøver og samtaler. Forebygging av rus	Barn og unge opp til 18 år	Kristian Fredriksvei	Via politiet
Koordinering og oppfølging mot skole	Virksomhet for funksj.h	Tilrettelegging for riktig skoleløp, dokumentasjon på utvidet skolefravær, veiledning av lærere	Barn og unge opp til 18 år	Grunnskole og videregående	Via rektor, rådgivere, lærere
Barnebolig	Virksomhet for funksj.h	Opprettes i helt spesielle tilfeller hvor «alt» annet er forsøkt, og det ikke er mulig for barnet å fortsatt bo i foreldrehjemmet	Barn og unge opp til 18 år	Opprettes barnebolig i eksisterende samlokalisert bolig for voksne	Søknad til tj.kontoret
Intensiv veiledning i hjem	Virksomhet for funksj.h	Personal i turnus i foreldrehjem som driver intensiv opplæring av foreldre med mål og forhindre/utsette barnebolig	Barn og unge opp til 18 år		

Deltagelse familiesenterråd	Virksomhet for funksj.h	Veiledning for å «finne» rett tjeneste	Barn og unge opp til 18 år	Familiesentrene Tjølling, Stavern, Fagerli og esterfjellet	Saker via familiesentrene Stavern og Tjølling
--------------------------------	----------------------------	--	-------------------------------	---	--

12.1.6 Tiltaksoversikt utsatte barn og unge Tjenestekontoret

Denne kartleggingen viser kun et øyeblikksbilde, og tar ikke på seg å fremstille det totale bildet.

Tiltaksoversikt Tjenestekontoret pr mai 2019

Tjeneste/tiltak	Ansvarlig	Kort om tjenesten/tiltaket	Målgruppe	Hvor når	Kontaktperson
Koordinator og IP	Tj.kontoret kartlegger behovet og virksomhetene i kommunens helse og omsorgstjeneste iverksetter tiltaket.	Sikre at pasient og bruker får et helhetlig, koordinert og individuelt tilpasset tjenestebehov.	Pasient og bruker med langvarig og sammensatte behov. Familier med barn med funksj.nedsettelse. Pasient og brukerrettighetsloven § 2-5. Helse og omsorgstj.loven § 7-1, Spesialisthelsetj.loven § 2-5.	Når man har behov for koordinerte tjenester som gjelder ved to eller flere helse og omsorgstjenester.	Tj.kontoret
Avlastning Omsorgsstønad Opplæring og veiledning	Tjenestekontoret behandler søknader om avlastning. Samarbeidspartnere: Virksomhet funksjonshemmede, hjemmetjenester, helsesykepleiere, ergo, fysio og hjelpemidler.	Foreldre som har særlig tyngende omsorgsarbeid. Kommunen skal etter hol. § 3-6 tilby nødvendig pårørendestøtte. Kommunen velger hjelpeform etter kartlegging av behov.	De som har særlig tyngende omsorgsarbeid jf. pbrl § 2-8.	Når man har særlig tyngende omsorgsarbeid.	Tj.kontoret
Personlig assistanse og helsehjelp	Tjenestekontoret i samarbeid med virksomhet hjemmetjenester/ funksjonshemmede	Nødvendige helse og omsorgstjenester etter helse og omsorgstjenester	Barn som er i behov av nødvendig helse og omsorgstjenester i form av personlig assistanse og helsehjelp.	I hjemmet ved behov.	Tj.kontoret
Ledsagerbevis	Tjenestekontoret behandler søknad om ledsagerbevis.	Behov for følge eller assistanse for å gå på kultur- og fritidsarrangementer.	Personer med sykdom eller nedsatt funksjonsevne med varighet over 2 år og med behov for bistand for å kunne delta på arrangementer. Barn over 8 år.	Ledsagerbevis gjør det mulig å ta med seg en ledsager uten ekstra kostnader på kultur og fritidsarrangementer og på transportmidler der ordningen aksepteres. Man betaler selv gjeldende priser.	Tj.kontoret
Parkeringsbevis	Tjenestekontoret i samarbeid med Rogaland taxi	Parkeringsbevis som utstedes til passasjer som regelmessig trenger hjelp av fører utenfor motorvog og har et særlig behov.	Personer med funksjonsnedsettelse.	Når man er avhengig av ledsager og ikke kan settes av ved bestemmelsesstedet, mens fører parkerer bilen.	Tj.kontoret

Støttekontakt	Tjenestekontoret	Tjenesten støttekontakt er en del av kommunes plikt til å tilby nødvendige helse og omsorgstjenester jf. hol. § 3-2 første ledd nr 6 bokstav b.	Barn og voksne som har behov for hjelp til å ha et sosialt liv og en meningsfull fritid.	Støttekontakt kan gis i grupper eller individuelt.	Tj.kontoret
BPA	Tjenestekontoret	Brukerstyrt personlig assistanse er en alternativ måte å organisere helse- og omsorgstjenester på. Omfatter personer med langvarig og stort behov for personlig assistanse.	Personer med foreldreansvar for hjemmeboende barn under 18 år med nedsatt funks.evne. Pasient og brukerrettighetsloven § 2-1 d. rett til brukerstyrt personlig assistanse.	Ytes i hjemmet av assistenter.	Tj.kontoret

12.1.7 Tiltaksoversikt utsatte barn og unge avdeling Ergoterapi og fysioterapi

Denne kartleggingen viser kun et øyeblikksbilde, og tar ikke på seg å fremstille det totale bildet.

Tiltaksoversikt Ergo- og fysioterapitjenester pr mai 2019

Tjeneste/ tiltak	Ansvarlig	Kort om tjenesten/tiltaket	Målgruppe	Hvor når	Kontaktperson
Ergoterapi- tjeneste	Tjenestene samarbeider med alle de andre tjenestene i hele kommunen. Primært barnehage, skole og helsesykepleierne	Gir ergoterapitjeneste til barn med behov for terapi og hjelpemidler for å bedre funksjoner og/ eller kompensere funksjoner som skal til for å mestre hverdagen	Alle barn med behov i kommunen	Hele tiden	Birgit Pedersen
Fysioterapi- tjeneste		Gir fysioterapitjenester til barn med behov for terapeutisk behandling for å beholde og/ eller forbedre funksjonsnivå eller bistå i smertelindring.	Alle barn med behov i kommunen	Hele tiden	Birgit Pedersen

Dersom det oppdages et barn med behov for tidlig innsats blir barnet tatt opp anonymt i barneteamet. Dersom de tenker at samarbeidspartnere på tjenestenivå bør informeres gjøres det. Dersom det er alvorlige saker blir det tatt opp med avdelingsleder og videre tiltak blir vurdert.

12.1.8 Tiltaksoversikt utsatte barn og unge NAV Larvik

Denne kartleggingen viser kun et øyeblikksbilde, og tar ikke på seg å fremstille det totale bildet.

Tiltaksoversikt NAV Larvik pr mai 2019

Tjeneste/tiltak	Ansvarlig Virksomhet/avdeling + ev. samarbeidspart	Kort om tjenesten/tiltaket	Målgruppe	Hvor når	Kontaktperson
Ungdomsutvalget	- NAV (koordinerer) - DPS/BUPA - Barnevernstj. - Tj.kontoret - VPA - VFH - Helsesykepl. THVG - LLS - Oppfølgingstjenesten - Elevtjenesten THVG - iFokus - Kriminalomsorgen - Evt fastlege-	Utvalget er til for å utveksle erfaring og kunnskap, samt å overføre dokumentasjon slik at bruker får riktig bistand så raskt som mulig. Utvalget skal sikre gode overganger for ungdom, mellom de ulike instansene som har hatt eller får et ansvar for å bistå ungdom.	Ungdom 18-30	Hver 14.dag	Avdeling oppfølging ungdom NAV Larvik Hilde Haugum
Helhetlig oppfølging av lavinntektsfamilier – Familieprogram	Avdeling oppfølging ungdom NAV Larvik	Forhindre sosial arv, ved å forebygge at barn i lavinntektsfamilier forblir fattige på grunn av manglende utdanning, arbeidsmuligheter og manglende sosial integrering. Bistå familier som aktivt ønsker og vil gjøre nødvendige endringer.	Familier med barn 0-18 år, som har mottatt sosialhjelp min 6 mnd, eller gjentakende behov for supplering.	Kontinuerlig	Avdeling oppfølging ungdom NAV Larvik Hilde Haugum

12.1.9 Tiltaksversikt utsatte barn og unge Virksomhet Barnehage

Denne kartleggingen viser kun et øyeblikksbilde, og tar ikke på seg å fremstille det totale bildet.

Tiltaksversikt Virksomhet Barnehage pr mai 2019

Tjeneste/tiltak	Ansvarlig Virksomhet/avdeling + ev. samarbeidspart	Kort om tjenesten/tiltaket	Målgruppe	Hvor når	Kontaktperson
4-år trygg og klar	Familiesentrene/ den enkelte barnehage	For å styrke bredden og kvaliteten i 4-års kontrollen foregår en del av forarbeidet ute i barnets kjente omgivelser utført av trygge voksne i barnets egen bhg. Etterfulgt av en foreldresamtale i barnehagen og en konsultasjon på helsestasjonen med barn og forelder der grunnlaget fra bhg er med	Barn og foreldre til 4-åringen	Observasjon, samtale, kartlegging ute i barnehagen og hos helsesykepleier	Helsesykepleiere ved Familiesentrene/ styrerne i den enkelte bhg
Alle med - observasjonsverktøy (Kommunale bhg pålagt å bruke)	Ped.leder	Obsevasjonsverktøy for å følge barnets utvikling og tidlig oppdage behov for støtte	Alle barn i barnehagen	Årlig knyttet til en av de 2 foreldresamtalene som holdes	Styrer
Div . kartlegging ifm bekymring eks. Tras, Askeladden,	Ped.leder/styrer Samarbeidsparter er ofte PPT, Helsesykepleier, Fysioterapeut,	Tidlig innsats – tidlig intervensjonstanke og at kartleggingene skal gi det beste grunnlaget for riktig hjelp til riktig tid for barnet	Barn som gir grunn til undring/bekymring i sin utvikling, i nær dialog med og godkjenning fra foreldre	Ved behov	Styrer/ped.leder
Foreldresamtaler 2 pr år, flere ved behov for veiledning, rådgiving og oppfølging	Styrer/ped.leder Samarbeidspartnere kan være PPT, samarbeidspartnere kan også være barnevern, NAV, Familieråd, helsesykepleier	Støttende tiltak/ løsningsfokus på lavest mulig nivå, veiviser/døråpner til andre samarbeidsparter	Foreldre	Foreldresamtaler ordinære vår – høst og ellers når det er nødvendig i det antall som trengs og med de personer som trengs	
Tilbud om foreldre- veiledningskurs COS i bhg åpningstid eller etter stengetid.	Familiesenter/styrer i den enkelte bhg	Foreldrestøttende tiltak - lavterskel	Foreldre – foresatte	I bhg i åpningstiden, eller etter stengetid med tilbud om «barnepass» av ansatte i barnehagen.	Familiesenter helsesykepleier/ styrer

Barnehagedrift har gjennom i sitt samfunnsmandat nedfelt i Lov om barnehager jfr. § 1 Formål og §2 Barnehagens innhold , en viktig forebyggende rolle i sin grunnleggende funksjon. Der står det blant annet «Barnehagen skal ha en helsefremmende og en forebyggende funksjon og bidra til å utjevne sosiale forskjeller», ytterligere utdypet i Rammeplan for barnehager.

Barnehagevirksomheten som sådan er dermed ikke en virksomhet med et mandat om å «serve» andre tjenester med hovedvekt på utvikling av ytterligere tiltak og tjenester, men er mer å regne som en bruker av, og viktig samspillpartner, knyttet til andre virksomheters tiltak og tjenester.

12.1.10 Tiltaksoversikt utsatte barn og unge Virksomhet skole

Denne kartleggingen viser kun et øyeblikksbilde, og tar ikke på seg å fremstille det totale bildet.

Tiltaksoversikt Virksomhet Skole pr mai 2019

Tjeneste/tiltak	Ansvarlig	Kort om tjenesten/tiltaket	Målgruppe	Hvor når	Kontaktperson
Beredskapsteam mot mobbing	Kommunalsjef KO	Beredskapsteam et mot mobbing skal være et sikkerhetsnett når skolens rutiner ikke er iverksatt eller ikke har ført frem.	Alle barn i grunnskole	Ved behov.	Aasta R.Øyen, Grethe T. Bergan, Rikke J. Hellum
Farris naturskole	Fellesfunksjon skole	Felles tilbud til alle elever fra 4.-8. trinn. Kan også brukes som tiltak for enkeltelever	Elever på 4.-8. trinn		Sondre Bergem, leder Farris naturskole
Graderte satser i SFO	Fellesfunksjon skole	Foreldrestøttende tiltak	Foreldre – foresatte	Hele året	Saksbehandler i FF skole
Handlingsplan for et godt psykososialt skolemiljø	Skole	MÅL: Skape et godt og trygt skolemiljø. Nulltoleranse mot mobbing	Ansatte som jobber forebyggende og med elever som blir mobbet. Alle ansatte i skolen.	Kontinuerlig	Rektor på den enkelte skole Grethe T. Bergan
Utviklingssamtaler 2 ganger pr år, flere ved behov for veiledning, rådgiving og oppfølging	Kontaktlærer	Støttende tiltak/løsningsfokus på lavest mulig nivå, veiviser/døråpner til andre samarbeidspartnere	Foreldre	Utviklingssamtaler ordinære vår – høst og ellers når det er nødvendig i det antall som trengs og med de personer som trengs	Kontaktlærer
TPO-team	PPT og skole	MÅL: Inkludering ved å øke kvaliteten på tilpasset opplæring for den enkelte elev. Gi forebyggende råd om hvilke tiltak som bør iverksettes på system- og/eller individnivå tidlig i prosessen	Foreldre og ansatte i skolen som jobber med barn og unge som strever faglig, sosialt og/eller emosjonelt	Hver uke på skolene. Består av: Rektor, TPO-koordinator, 2 PP-rådgivere med ulik spisskompetanse, eventuelt helsesykepleier	Rektor på den enkelte skole Rikke Hellum (PPT)
Veileder og rutiner for oppfølging av skolefravær	Skole, PPT, LOS	MÅL: deltakelse i skolehverdagen	Barn/elever som viser bekymringsfullt nærvær/ fravær	Intern rutine på skole for å følge nøye med. Involvere	Rektor på den enkelte skole Grethe T. Bergan (Skole)

				støttetjenester raskt.	og Rikke Hellum (PPT)
Rutiner for utredning og kartlegging av barn og unge med strev	PPT, skole	MÅL: økt forståelse av barnet	Barn og unge som strever faglig, sosialt og/eller emosjonelt	På skolen Eller ved henvisning til PPT	Rektor på den enkelte skole Kari Marie Kobro (PPT)
Veileder og rutine for hvordan håndtere utfordrende atferd	Skole, PPT	MÅL: forebygge utagerende atferd	For ansatte i skolen knyttet til barn/elever som utfordrer oss		Rektor på den enkelte skole Kari Marie Kobro (PPT)
Kompetansehevings-tiltak i systemene rundt barn som strever	PPT, skole, barnehage	MÅL: økt kompetanse hos de ansatte på hvordan ivareta barn som strever	Ansatte i barnehager og skoler	Kontinuerlig	Rikke Hellum (PPT)
Veileder og rutiner for gode overganger	PPT, skole, barnehage	MÅL: skape trygge og gode overganger	For alle Spesielt fokus: Sårbare barn/elever	Overgangssituasjoner	Rektor på den enkelte skole Katharine Piene-Johannesen (PPT)
Konsultasjonsteam	PPT og barnehage	MÅL: Inkludering ved å øke kvaliteten på bhg.tilbudet. Gi forebyggende råd om hvilke tiltak som bør iverksettes på system-og/ eller individnivå tidlig i prosessen	Foreldre og ansatte i barnehagen som jobber med barn som strever faglig, sosialt og/eller emosjonelt	Hver uke hos PPT med 2 PP-rådgivere med ulik spisskompetanse	Julie Nyegaard Hauger (PPT)
Systemveiledning i barnehagen	PPT, barnehage	MÅL: økt kompetanse hos de ansatte på hvordan ivareta barn som strever	Ansatte i barnehagen	Pilotprosjekt 4 barnehager i 1 år med 4 samlinger	Julie Nyegaard Hauger (PPT)

12.1.11 Tiltaksoversikt utsatte barn og unge Virksomhet Larvik Læringscenter

Denne kartleggingen viser kun et øyeblikksbilde, og tar ikke på seg å fremstille det totale bildet.

Tiltaksoversikt Virksomhet Larvik Læringscenter pr mai 2019

Tjeneste/tiltak	Ansvarlig	Kort om tjenesten/tiltaket	Målgruppe	Hvor når	Kontaktperson
Fargespill Larvik	LLS Team forebyggende programmer	Barne- og ungdomsprosjekt og inkluderingsprosjekt med høy kunstnerisk kvalitet. Lager musikalske forestillinger	Barn og ungdom i alderen 7-25 år	Ukentlige øvelser i ulike grupper på dagtid og kveldstid	Jannicke Lille Haugen
FLEXid	LLS Team forebyggende programmer	Bevisstgjøringskurs for ungdom med krysskulturell oppvekst. Det har et sterkt ressursperspektiv og har til hensikt å oppmuntre ungdommene til å se mulighetene snarere enn begrensningene i sin situasjon, med fokus på identitet, ferdigheter, ressurser og utfordringer.	Ungdom i fra 15 år med krysskulturell bakgrunn	Kurs i ungdomsskoler og i Kombinasjonsklasse på THVG. LK skal tilby kurs på kveldstid/helg fra høsten 2019. Info på LK nettside	Kjell Østby
Foreldreveiledningsprogram (ICDP, COS, EFT) og individuell foreldreveiledning	LLS Team forebyggende programmer	Foreldreveiledning i programmene ICDP og Cos i grupper, samt individuell veiledning	Foreldre med ulike utfordringer knyttet til foreldrerollen	Kurs og veiledning på forespørsel. Info om kurs på LK nettside	Heidi Reif
Miljøarbeider knyttet til prosjekt mot radikaliserings og voldelig ekstremisme	LLS Team forebyggende programmer	Miljøarbeider som jobber ute blant ungdommen. Oppsøkende virksomhet og ved forespørsel fra samarbeidspartnere	Ungdom i faresonen for uønsket adferd		Jannicke Lille Haugen
Migrasjonsrådgiver	LLS Team forebyggende programmer	Lavterskeltilbud om rådgivning for innvandrere som måtte ha utfordringer med å finne ut hvor og hvordan de kan få svar på sine spørsmål.	Alle innvandrere i Larvik kommune	Kontor og møteplass: Sachnowitz gate 12. Sosiale medier: Facebook og WhatsApp	Helene Gutterød Huseby
Tospråklig assistent/lærer/pedagog	Norskskolen	50 timer samfunnskunnskap og kulturkurs for asylsøkere	Deltakere som også er foreldre	ukentlig	Mohamad Iyad Ayoub Yonas Habtom Tekeste

					Louise Møinichen Hødal
Tospråklig assistent/lærer/pedagog	Norskskolen	Opplæring i grunnskolens læringsplattform og informasjon og besøk på ulike barnehager og skoler.	Deltakere som også er foreldre	månedlig	Mohamad Iyad Ayoub Gaute Tøgersen
Kafédrift, kultur- og håndverksaktiviteter	LLS VERKET	Lavterskeltilbud aktivitetstilbud med mulighet for frivillig verv og arbeidstrening	Til alle utenfor utdanning og arbeid i alderen 16- 67 år	Kongegata 1 Mandag-fredag 09.00 – 15.30	Cecilie Verde
Ungdomsband	LLS VERKET	Lavterskel bandundervisning	Rettet mot ungdom i alderen 16-25 år	Kongegata 1 Ukentlige øvelser	Cecilie Verde
Kombinasjonsklassen	LLS VO	Grunnskoleopplæring for ungdommer mellom 16-24 år. Her også mange EM. Samarbeider med BUT avd EM	Ungdommer mellom 16-24 år med kort botid i Norge	Thor Heyerdahl vid skole	Kari Brekke Nilsen
Grunnskole for voksne	LLS VO	Grunnskoleopplæring for voksne med lite eller ingen skolebakgrunn. Et viktig ledd i tidlig innsats for barn og unge. Gjøre foresatte i stand til å bidra til barnas skolegang	Alle innvandrere med lite eller ingen skolegang.	Nansetgata 5	Ingeborg Kulseng

12.1.12 Tiltaksoversikt utsatte barn og unge Virksomhet kultur og idrett

Denne kartleggingen viser kun et øyeblikksbilde, og tar ikke på seg å fremstille det totale bildet.

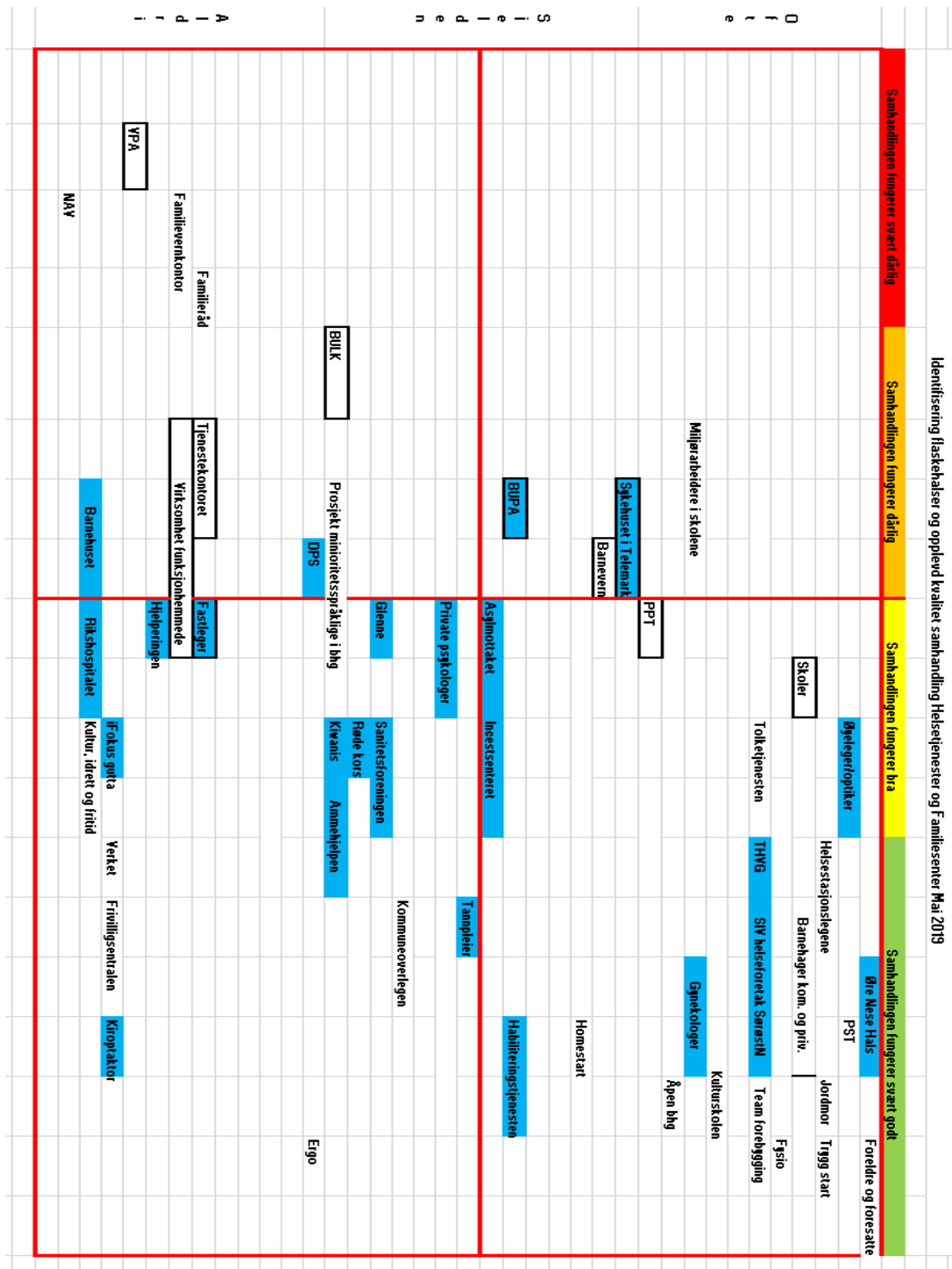
Tiltaksoversikt Virksomhet Kultur, idrett og fritid pr. mai 2019

Tjeneste/tiltak	Ansvarlig	Kort om tjenesten/tiltaket	Målgruppe	Hvor når	Kontaktperson
Aktiv Larvik	Kultur idrett og fritid	Aktiv Larvik er et prosjekt som skal mobilisere til økt fysisk aktivitet ved å tilby en kalender med gratis deltagelse og gratis tilgang på nødvendig utstyr.	Barn/unge	Alle ukedager	Ellen Hansen
Fabrikken ungdomshus	Kultur, idrett og fritid	Kafé med matservering og ulike aktiviteter som gaming, hobbyverksted, musikk og sang, biljard m.m. Det arrangeres også konserter og eventer. Fabrikken (ungdomshus) har eget musikktilbud, Musikkhuset. Her tilbys eget øvingsrom for band og musikere som ønsker å være del av et ungt musikkmiljø i Larvik.	Barn/unge	Tre dager i uken	Sara Gjeterud
Ung Kultur Møtes	Kultur, idrett og fritid	UKM er en landsdekkende visnings- og møtearena for ungdomskultur. Her kan unge fra 10–20 år melde seg på i hovedkategoriene musikk, dans, kunst. I tillegg kan man være med på selve produksjonen som ung arrangør, som nettredaksjon, teknisk crew, konferansier, flerkameraproduksjon, publikumsansvarlig og mer	Barn/unge	Hele året	Arve Karlsen

12.2 Resultat kartlegging av samhandling pr mai 2019

12.2.1 Kartlegging samhandling utsatte barn og unge Helsetjenester og familiesenter

Denne kartleggingen viser kun et øyeblikksbilde, og tar ikke på seg å fremstille det totale bildet.



12.2.2 Kartlegging samhandling utsatte barn og unge Barnevernstjenesten

Denne kartleggingen viser kun et øyeblikksbilde, og tar ikke på seg å fremstille det totale bildet.

	Identifisering flaskehalsar og opplevd kvalitet samhandling Barnevernet Mars 2019					
	Samhandlingen fungerer svært dårlig	Samhandlingen fungerer dårlig	Samhandlingen fungerer bra	Samhandlingen fungerer svært godt		
O f t e	BUP ungdom Toketjenesten	OT Bolg EM stieger ungdom/vokse	Vergjer Trygg start THVG Bufretat U-6 år	Buf-retat innlæk - SAMA Larvik Motlak Familiesenteret BUPA 0-6 år SLT Fokus bhg Gapetrustsen bhg Ledermær BUJT Larvik Læringssenterer Heisesøster 0-6 år		
j i e	PPT	Tenestekontoret Incestsentret	Kommunelegen Politik SEVO familieviol Psykologtjenesten - familierådkoordinator	Helsesøster Ungdom VPA Fylkesmannen Helsesøster Ungdom Ungdomsskolene NAV sosial DPS Krisesentret	Migrasjonstrådgrver - Helene PST	
d e n	Gurskogen Bhq.	Trollsteinen bhq.	DPS	Onsrugstjenester for funksjonshemmede		
A l d r i				Tenestekontoret	Kriminalomsorgen	
r i				NAV Introflyktning		
i	NAV Busetting					

12.2.3 Kartlegging samhandling utsatte barn og unge Virksomhet psykisk helse og avhengighet

Denne kartleggingen viser kun et øyeblikksbilde, og tar ikke på seg å fremstille det totale bildet.

[illegible]

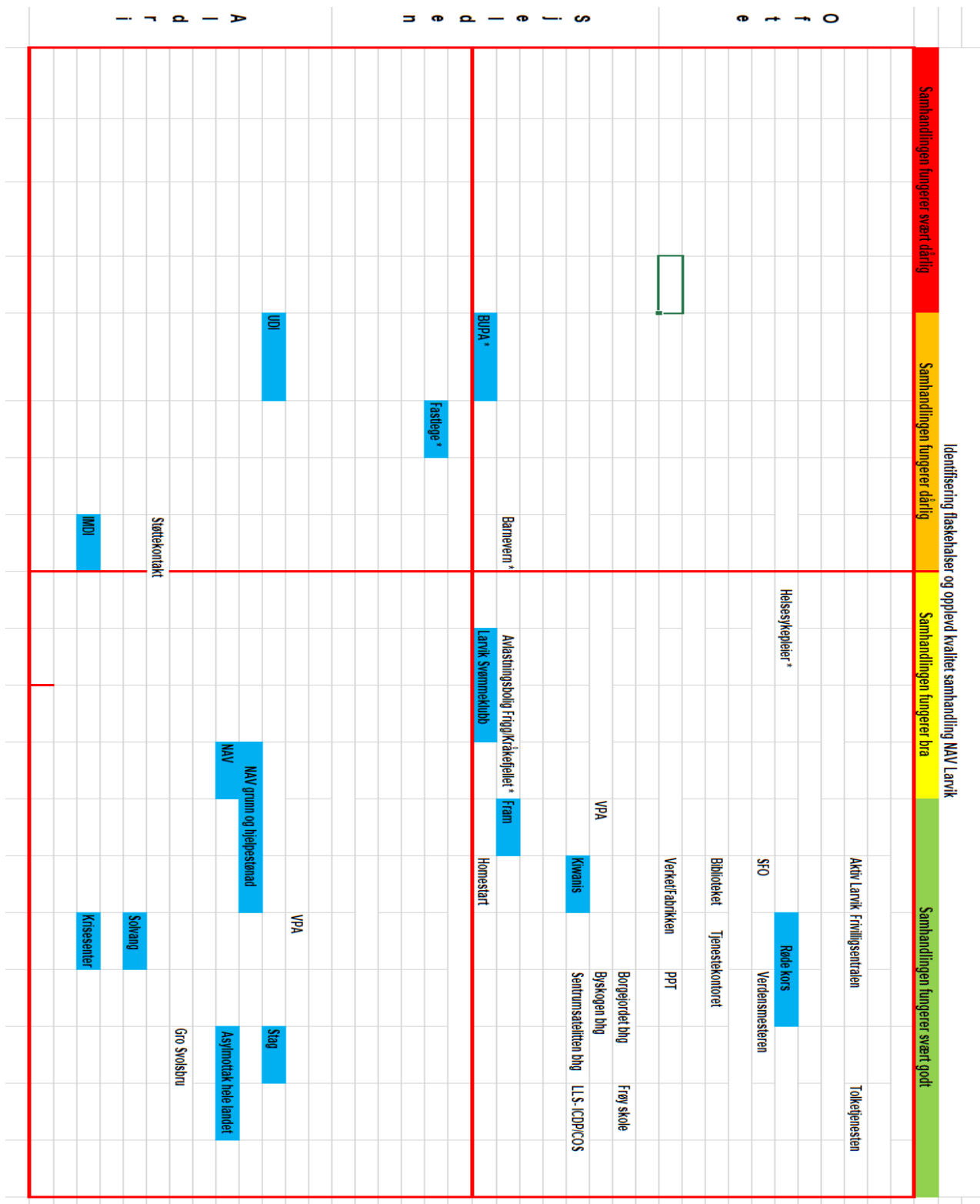
12.2.4 Kartlegging samhandling utsatte barn og unge Virksomhet Funksjonshemmede

Denne kartleggingen viser kun et øyeblikksbilde, og tar ikke på seg å fremstille det totale bildet.

Identifisering flaskehalsar og opplevd kvalitet samhandling Virksomhet Funksjonshemmede mai 2019			
Samhandlingen fungerer svært dårlig		Samhandlingen fungerer dårlig	Samhandlingen fungerer bra
O f t e		Freøy skole	Brunla u skole, Langestrand skole, Kvelde, RA u skole Ergo og fysio Foreldre/pårørende * Tjenestekontor Hav. Tjenesten
			Verge Barne og u veileder Fagkonsulent Hild J. Frigg Kråka Christina-kordinator SLT kordinator
		Skole	Helestatjonen
	MAV Larvik	Kommunal bytjeneste*	
	Fastleger	Helsestasjon	
	BUPA	Helsesykepleiere THVG	
		Hedrum U skole	AOK Tolkejenesten VPA
		Mellomhagen U skole	
		Jølling barne og u skole	BUPA døgnet Statped Fylkesmann
		Stavern barneskole	
S j e n d e n		Mesterfjellet	Egmont Ungdomsutvalget
	DP3		
A r b e t		Glenn	Virksomhet hjemmetjenester Kjølesmyrene-hørseklasse OT Norsk skolen
		PPT	PPT fylket Stendi/Alaris
		SIV - barneavd. *	Kulturparaplyen Lånekassen Fabrikken Migrasjonsrådgiver
		Neuroteam	Buretat Bolkontoret Østre Helsen Rus døgnet Incestsenteret SVGS
		Gyda	
		Homestart	
O n s o r g s p a r t n e r		LOS	
		Ettervern	
O n s o r g s p a r t n e r			

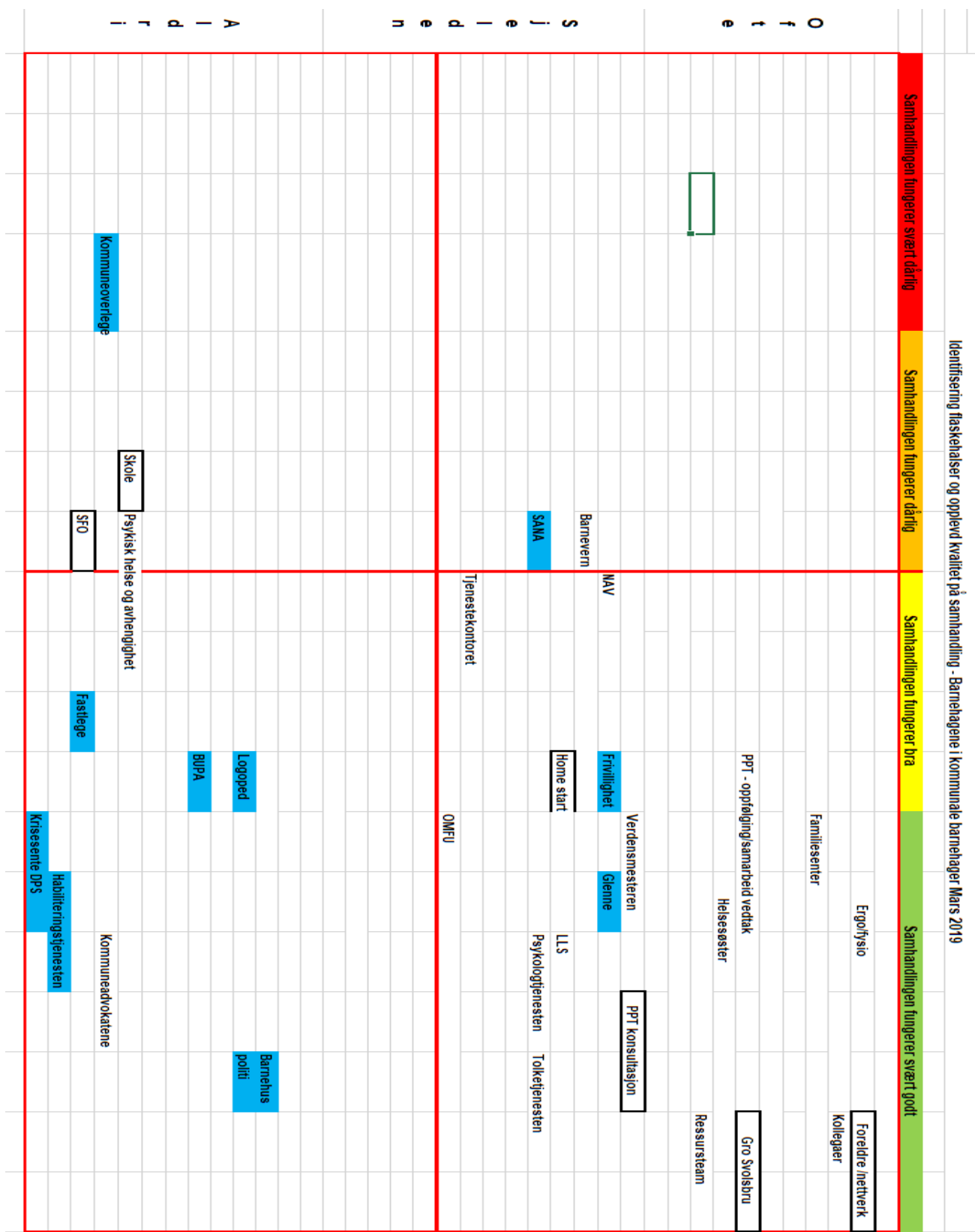
12.2.5 Kartlegging samhandling utsatte barn og unge NAV Larvik

Denne kartleggingen viser kun et øyeblikksbilde, og tar ikke på seg å fremstille det totale bildet.



12.2.6 Kartlegging samhandling utsatte barn og unge Virksomhet Barnehage

Denne kartleggingen viser kun et øyeblikksbilde, og tar ikke på seg å fremstille det totale bildet.



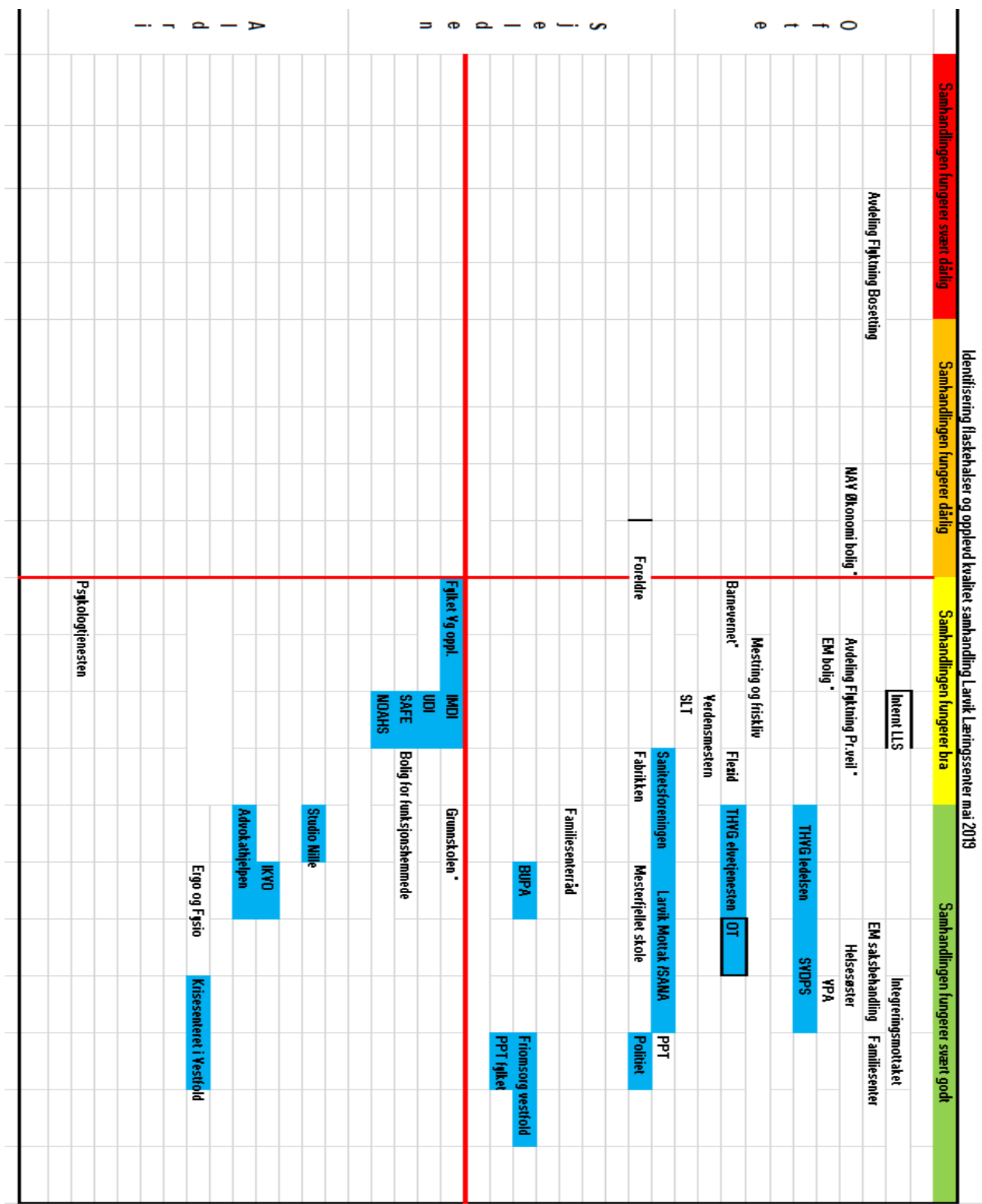
12.2.7 Kartlegging samhandling utsatte barn og unge Virksomhet skole

Denne kartleggingen viser kun et øyeblikksbilde, og tar ikke på seg å fremstille det totale bildet.

	Samhandlingen fungerer svært dårlig	Samhandlingen fungerer dårlig	Samhandlingen fungerer bra	Samhandlingen fungerer svært godt
O f t e	VKT	Barnetenn	"Helseoppleier" VGS	PPT Fellesfunksjon Skole Morskolens Firdid Tolkjetjenesten VM
S j e l d e	SMI skolen Skoleråd Frøy Tjenestekontoret Kultur Idrett og fritid Resurssteam	BUPA Psykologtjenesten	Støtpeid Barnetegn Familietesener Kulturskolen	
n e d i	Fastelege		SLT koordinator	Politi
A i d r i	Beredskapsteam mobbing	MAY Fritilingscentralen Lardal Fritilingscentralen Lau		Habiliteringsstjenesten Solvang SAF Glansne
		Idrettslag og frivillige org. LLS Verket Krisesent Aktiv larvik Inneseksenteret	Lagoped Trikombet funksjonskompette fam.vetleidei	

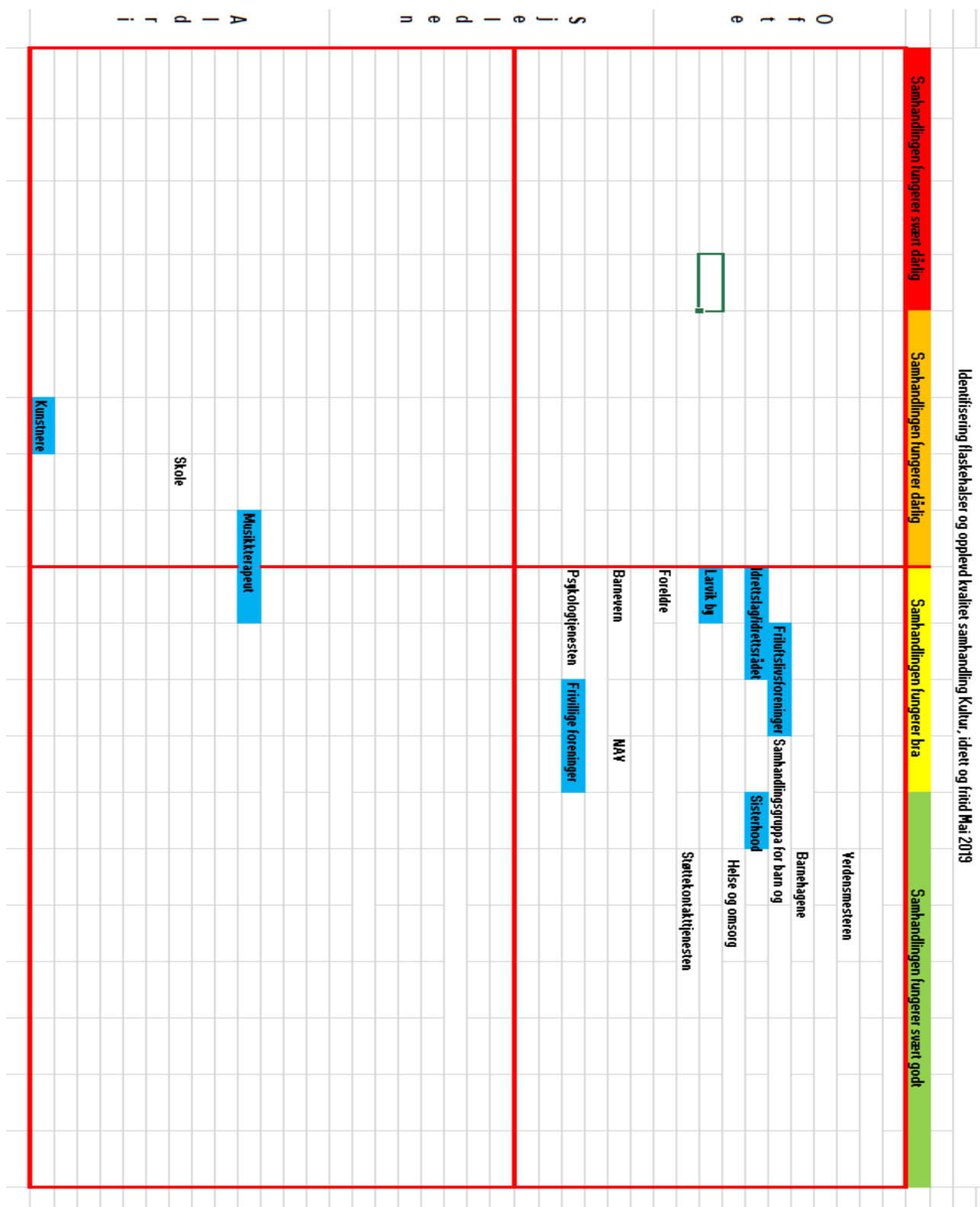
12.2.8 Kartlegging samhandling utsatte barn og unge Virksomhet Larvik Læringscenter

Denne kartleggingen viser kun et øyeblikksbilde, og tar ikke på seg å fremstille det totale bildet.



12.2.9 Kartlegging samhandling utsatte barn og unge Virksomhet kultur og idrett

Denne kartleggingen viser kun et øyeblikksbilde, og tar ikke på seg å fremstille det totale bildet.



12.2.10 Kartlegging samhandling utsatte barn og unge Larvik Mottak/SANA

Denne kartleggingen viser kun et øyeblikksbilde, og tar ikke på seg å fremstille det totale bildet

