

An aerial photograph of a group of children standing in a loose circle on a paved surface. The children are dressed in various colorful outfits, including jackets, hats, and pants. The scene is captured from a high angle, looking down at the group.

Tidlig innsats

Forvaltningsrevisjonsrapport
Karmøy kommune

Juni 2020

www.kpmg.no

Forord

Etter vedtak i kontrollutvalget i Karmøy kommune 05.02.2020 sak 2/20 har KPMG gjennomført en forvaltningsrevisjon rettet mot kommunens arbeid med tidlig innsats. Denne rapporten er svar på kontrollutvalget sin bestilling.

Oppbygging av rapporten

Våre konklusjoner og anbefalinger går frem av sammendraget i rapporten. Kapittel 1 har en innledning til rapporten. Her blir formål, problemstillinger, revisjonskriterier og metode presentert. Kapittel 2 gir bakgrunnsinformasjon om kommunens arbeid med tidlig innsats, og de ansattes opplevelser av sentrale risikoer for barn og unge i kommunen. I kapittel 3-5 blir revisjonskriterier konkretisert, samt at fakta og vurderinger blir presentert. I kapittel 6 fremgår casefortellingene fra Bygnes Vitenbarnehage, Stokkastrand barneskole og Vormedal ungdomsskole. Dette er et deskriptivt kapittel, som således ikke er holdt opp mot revisjonskriterier. I Kapittel 7 presenterer vi våre anbefalinger. I kapittel 8 er rådmannen sin uttalelse til rapporten tatt inn.

Vi vil takke kommunen for god hjelp i arbeidet vårt med forvaltningsrevisjonen.

Sammendrag

Formålet med forvaltningsrevisjonen er å se i hvilken grad Karmøy kommune ivaretar sitt ansvar for å sikre en målrettet og helhetlig tidlig innsats rettet mot barn og unge i kommunen.

Under er våre konklusjoner og anbefalinger.

Vurderinger

Strategier og planer for tidlig innsats

Revisjonens overordnede vurdering er at Karmøy kommune i stor grad har et godt og hensiktsmessig planverk. Figur 2 i del 3.2.6 viser tilnærmet en normalfordeling blant mottatte svar i spørreundersøkelsen. Vel halvparten av respondentene opplever at kommunen i noen grad har hensiktsmessige strategier og planer for tidlig innsats. Samtidig er det flere respondenter som opplever at kommunen i stor/svært stor grad enn i liten/svært liten grad har hensiktsmessige strategier og planer. Dette indikerer at kommunens planverk oppleves som nyttig av de ansatte i deres arbeid med tidlig innsats. Samtidig er det muligheter for forbedring.

Det kommer frem av spørreundersøkelsen og understøttes av intervjuene at psykisk helse oppleves å være den mest krevende risikoen blant barn og unge å håndtere i Karmøy kommune. Innen psykisk helse oppleves det at kommunen mangler hensiktsmessige strategier og planer for å sikre tidlig innsats. Kommunen har i den anledning besluttet å utarbeide en felles tverretattlig forebyggingsplan for barn og unge innen psykisk helse. Vi vurderer at dette er positivt. Samtidig vurderer vi at det er viktig at dette arbeidet prioriteres da det etter vår oppfatning er et stort behov for en slik plan for å styre kommunens ressursinnsats på feltet.

Vi vurderer at kommunen har et potensial til å gjøre planarbeidet og planene knyttet til tidlig innsats mer tverrfaglig og tverrgående på tvers av sektorer og kommunalområder. Et slikt eksempel er sektor skole som i arbeid med ny strategiplan for skolene ønsker å inkludere sektorene barnehage og kultur. Vi vurderer at dette vil være positivt med tanke på å skape et mer helhetlig planverk og et mer helhetlig samarbeid rundt barn og unge. Samtidig kan man i en slik prosess prioritere at roller og ansvar blir klargjort, noe som enkelte respondenter opplever som noe uklart i dagens planverk.

System og rutiner for tidlig innsats

Revisjonens overordnede vurdering er at system og rutiner i stor grad er dekkende og godt beskrevet. Funn fra spørreundersøkelsen viser at 66,4 % av de ansatte opplever at egen tjeneste i stor/svært grad vektlegger tidlig innsats. En rekke system, arbeidsmetodikker og tiltak fremstår som velbegrunnede og hensiktsmessige for å sikre en tidlig innsats rettet mot barn og unge i risikosoner. Av spørreundersøkelsen fremgår det at halvparten av respondentene opplever at system og rutiner i noen grad er hensiktsmessig mens 25,8 % har svart at systemet i stor/svært stor grad er hensiktsmessig. 15,6 % opplever at system og rutiner i liten/svært liten grad er hensiktsmessig.

Samtidig vurderer vi at systematikken i evalueringen av disse systemene, arbeidsmetodikkene og tiltakene kunne vært bedre. Det kommer frem av intervjudata at dette gjøres i varierende grad i tjenestetilbudet til barn og unge. Mer systematisk evaluering av tjenestetilbudet ville vært nyttig for å sikre tidlig innsats rettet mot barn og unge i risikosoner.

Vi vurderer at kommunens system for psykisk helse skaper utfordringer for å sikre en tidlig innsats. Systemet er etter vår vurdering i liten grad systematisk, samtidig som det er et manglende tilbud til 16-17 åringer med lettere psykiske lidelser.

Revisjonen vurderer at kommunens familieveiledningstilbud er en svakhet knyttet til å sikre tidlig innsats rettet mot barn og unge i risikosoner. Kommunen har per i dag et tilbud til utvalgte foreldre i helsestasjonstjenesten og et tilbud i barnevernets familiesenter. Tilbudet i helsestasjonstjenesten er lite tilgjengelig for foreldre, mens tilbudet i barnevernet oppleves som stigmatiserende å ta imot. Det kommer frem av intervjudata at det oppleves å være et stort behov for et familieveiledningstilbud tilgjengelig for alle foreldre. Kommunen bør jobbe videre med planene om å etablere universelle foreldreveiledningstiltak i helsestasjonstjenesten.

Vi vurderer at PPT i stor grad fungerer godt opp mot relevante tjenester. Vi vurderer at PPT i tråd med intensjonen i stortingsmeldingen «Tett på tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO» er mer tilgjengelig for og har kommet tettere på skolene gjennom etableringen av kontaktpersoner med regelmessig opphold på skolene. Dette opplever både skolene og PPT som positivt og nyttig. Samtidig vurderer vi at det er rom for å få PPT tettere på og mer involvert i barnehagene. Dette vurderer vi vil være hensiktsmessig med tanke på å legge til rette for å komme så tidlig som mulig inn i situasjoner hvor barn og unge har utfordringer.

Revisjonen vurderer at skolene bør styres og følges opp mer systematisk. *Stortingsmelding 6 2019-2020 tett på* vektlegger at det er for store kvalitetsforskjeller mellom skolene, og at mange får hjelp for sent. Det kommer frem av intervjudata at det er store forskjeller og ulike praksiser mellom skolene. Skolene kan i stor grad bestemme selv hvordan de vil arbeide med tidlig innsats. Dette kommer for eksempel til syne gjennom at revisjonen observerer store forskjeller i hvordan skolene bruker skolehelsetjenesten og PPT. Det er opp til skolene selv hvordan de vil bruke disse støttetjenestene. Vi vurderer at dette er bekymringsverdig, og at skolehelsetjenesten og PPT besitter viktig kompetanse som skolene selv ikke har tilgang til i egen stab. Denne kompetansen bør brukes aktivt i arbeidet med tidlig innsats. Det bør etableres tydeligere rammer for hvordan skolene skal drives, inkludert retningslinjer med informasjon om hvordan skolehelsetjenesten og PPT skal brukes for å sikre at det blir mer en mer ensartet praksis innad i kommunen.

Tverrfaglig samarbeid

Revisjonens generelle vurdering er at det er mye godt samarbeid i kommunen. Samtidig er det tverrfaglige samarbeidet etter vår vurdering satt for lite i system. Respondenter trekker blant annet frem samarbeids- og koordineringsrutiner samt systemer for informasjonsflyt og kartlegging/oppfølging av barn og unge på tvers av tjenestene som sentrale mangler i kommunens samarbeid om denne innbyggergruppen. Her vurderer vi det hadde vært hensiktsmessig med samarbeidsrutiner for samarbeidet mellom helsestasjon, PPT og barnevern.

Vi vurderer at det er positivt at barnehagene, barnevernet og helsestasjonstjenesten har etablert og implementert system og rutiner for samhandling på tvers. Disse oppleves å fungere godt i hverdagen. Samtidig opplever vi at det er behov for rutiner som kan regulere samarbeidet mellom skolene og fagtjenestene. Dette viser seg i at det er store forskjeller i hvordan skolene bruker fagtjenestene de har tilgjengelig. Dette er etter vår vurdering uheldig da disse besitter viktig fagkompetanse skolene selv ikke besitter og som er nyttig i skolens arbeid med tidlig innsats.

Videre vurderer vi at samarbeidet rundt psykisk helse blant barn og unge i for liten grad er satt i system. Samhandling og samarbeid oppleves å ikke fungere godt nok, samtidig som roller og ansvar er uklare. Dette medfører blant annet at noen barn og unge henvises frem og tilbake mellom PPT og helsestasjonstjenesten. Dette er svært uheldig for disse barna – som typisk har et sterkt behov for kontinuitet og stabilitet i tjenestetilbudet. I forbindelse med arbeidet ved å etablere en plan for psykisk helse blant barn og unge bør kommunen sette samarbeid, samhandling, roller og ansvar på dagsordenen, og tydeliggjøre retningslinjer for dette i planen.

Revisjonen vurderer at det er bekymringsverdig at skolehelsetjenesten benyttes i svært liten grad på enkelte skoler. Skolehelsetjenesten er en viktig aktør i kommunens tilbud innen psykisk helse, og tjenesten har kompetanse som det er viktig at skolen nyttiggjør seg av. Vi vurderer at det her er en stor risiko for at elever med behov for hjelp og oppfølging knyttet til psykisk helse ikke får den hjelpen de trenger eller rett hjelp til rett tid. Revisjonen vurderer at kommunen bør sette tydeligere rutiner og

retningslinjer for hvordan skolehelsetjenesten skal brukes på skolene. Videre bør kommunen følge opp og sikre at skolehelsetjenesten brukes som tiltenkt.

Vi vurderer at kommunen bør vurdere å implementere samhandlingsmodeller. Dette kan etter vår vurdering bidra til å skape mer tverrfaglighet og integrert samhandling mellom ulike tjenester. Dette er, slik vi ser det, et tydelig forbedringspotensial for kommunen relatert til tverrfaglig samarbeid.

Anbefalinger

Kommunen bør;

- ✓ Etablere tiltak for å arbeide mer systematisk med psykisk helse blant barn og unge, herunder:
 - Vurdere å etablere et tilbud til 16-17 åringer med lettere psykiske lidelser
 - Prioritere arbeidet med å etablere en tverretattlig forebyggingsplan for barn og unge innen psykisk helse
 - Sørg for at samarbeidet rundt psykisk helse i større grad settes i system
- ✓ Iverksette tiltak for å styre og følge opp skolene mer systematisk, herunder for å redusere uønsket variasjon mellom skolene
- ✓ Utarbeide retningslinjer for hvordan skolene skal bruke skolehelsetjenesten og PPT for å sikre at denne kompetansen brukes aktivt i arbeidet med tidlig innsats
- ✓ Etablere rutiner for samarbeid mellom helsestasjonstjenesten, PPT og barnevernet
- ✓ Etablere rutiner for samarbeid mellom skolene og helsestasjonstjenesten/barnevern
- ✓ Etablere et system for å sikre at arbeidsmetodikk og tiltak i arbeidet med tidlig innsats evalueres i større grad
- ✓ Vurdere å etablere samhandlingsmodeller som et tiltak for å skape mer tverrfaglighet og integrert samhandling mellom tjenestene involvert i arbeidet med tidlig innsats
- ✓ Vurdere å styrke familieveiledningstilbudet

Innhold

1. Innledning	1
1.1 Bakgrunn og formål	1
1.2 Problemstillinger	1
1.3 Revisjonskriterier	1
1.4 Metode	2
2. Karmøy kommunes arbeid med tidlig innsats	4
2.1 Organisering av tidlig innsats i Karmøy kommune	4
2.2 De ansattes opplevelser av arbeidet med tidlig innsats	5
3. Strategier og planer for tidlig innsats	8
3.1 Revisjonskriterier	8
3.2 Fakta	8
3.3 Vurderinger	13
4. System og rutiner for tidlig innsats	14
4.1 Revisjonskriterier	14
4.2 Fakta	14
4.3 Vurderinger	34
5. Tverrfaglig samarbeid	36
5.1 Revisjonskriterier	36
5.2 Fakta	36
5.3 Vurderinger	42
6. Case	44
6.1 Bygnes Vitenbarnehage	44
6.2 Stokkastrand Barneskole	47
6.3 Vormedal Ungdomsskole	50
7. Anbefalinger	54
8. Uttalelse fra rådmannen	55
Vedlegg 1 Dokumentliste	56
Vedlegg 2 Revisjonskriterer	61

1. Innledning

1.1 Bakgrunn og formål

Kontrollutvalget vedtok i møte 05.02.2020 sak 2/20 å bestille en forvaltningsrevisjon om tema tidlig innsats fra KPMG.

Formålet med forvaltningsrevisjonen er å se i hvilken grad Karmøy kommune ivaretar sitt ansvar for å sikre en målrettet og helhetlig tidlig innsats rettet mot barn og unge i kommunen.

Undersøkelsen er forbedringsorientert, og har som formål å gi anbefalinger om tiltak hvor det er avvik eller mulige forbedringsområder.

1.2 Problemstillinger

1. I hvilken grad sikrer kommunen en tidlig og helhetlig innsats rettet mot barn og unge i risikosoner?

1.1 I hvilken grad er det etablert hensiktsmessige strategier og planer for å sikre tidlig innsats?

1.2 I hvilken grad er det etablert system og rutiner for å sikre tidlig innsats?

1.3 Hvordan fungerer det tverrfaglige samarbeidet mellom de kommunale tjenestene involvert i arbeidet med tidlig innsats?

1.3 Revisjonskriterier

Revisjonskriterier er de krav og normer som tilstand og/eller praksis i kommunen måles mot. Revisjonskriterier må være aktuelle, relevante og gyldige for kommunen. Kilder for å utlede revisjonskriterier har vært:

- ✓ Lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven)
- ✓ Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa (opplæringslova)
- ✓ Lov om barneverntjenester (barnevernloven)
- ✓ Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)
- ✓ Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven)
- ✓ Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker (Forvaltningsloven)
- ✓ Forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten
- ✓ Forskrift til opplæringslova
- ✓ St. meld. Nr. 16 (2006-2007) ... og ingen sto igjen tidlig innsats for livslang læring
- ✓ St.meld. Nr. 6 (2019-2020) Tett på tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO
- ✓ Meld. St. 18 (2010-2011) Læring og fellesskap
- ✓ Meld. St. 21 (2016-2017) Tidlig innsats og kvalitet i skolen
- ✓ Rundskriv Q-16/2013 Forebyggende innsats for barn og unge

1.4 Metode

Forvaltningsrevisjonen er gjennomført i samsvar med krav i RSK001 Standard for forvaltningsrevisjon¹. For å svare ut problemstillingene er følgende teknikker brukt for å samle inn data:

- ✓ Dokumentinnsamling og analyse
- ✓ Intervju
- ✓ Spørreundersøkelse
- ✓ Statistikk

Til grunn for rapporten ligger en gjennomgang og analyse av sentrale dokument opp mot revisjonskriteriene. Liste over mottatt og gjennomgått dokumentasjon er tatt inn i vedlegg 1.

Det er gjennomført intervju med 6 personer:

- ✓ Helsesjef
- ✓ Leder PPT
- ✓ Leder Helsestasjon
- ✓ Leder Barnevern
- ✓ Kommunepsykolog
- ✓ Styret Bygnes Vitenbarnehage

Intervju har vært en sentral informasjonskilde, og utvalget av personer er basert på forventet informasjonsverdi, personene sin erfaring og formelt ansvar i forhold til forvaltningsrevisjonen sitt formål og problemstillinger. Formålet med intervjuene har vært å få utfyllende og supplerende informasjon til dokumentasjonen vi har mottatt fra kommunen. Data fra intervjuene er verifisert av respondentene, dvs. at respondentene har fått mulighet til å lese gjennom referatene og gjøre eventuelle korrigeringer.

Det er videre gjennomført 4 fokusgrupper med representanter for:

- ✓ Sektor skole, inkludert skolesjef
- ✓ Sektor barnehage, inkludert barnehagesjef
- ✓ Stokkastrand skole, inkludert rektor
- ✓ Vormedal ungdomsskole, inkludert rektor

Formålet med fokusgruppene var å få innsikt i skolene samt barnehagemyndighetens og skoleeiers arbeid med tidlig innsats. Deltagerne fikk ikke referat fra fokusgruppen til deres gjennomsyn, men de fikk mulighet til å gi tilbakemelding på faktagrunnlaget i rapporten.

Vi har sendt ut en spørreundersøkelse via spørreskjemaverktøyet questback til ansatte som er involvert i kommunens arbeid med tidlig innsats, herunder ansatte i barnehagene, skolene, PPT, helsestasjonstjenesten og barnevernet. Formålet med spørreundersøkelsen var å få innblikk i hvordan de ansatte opplever kommunens arbeid med tidlig innsats. Undersøkelsen ble sendt ut til 465 ansatte. 256 av disse svarte på undersøkelsen, noe som gir en svarprosent på 55 %.

Statistikk fra KOSTRA og Skoleporten er benyttet for å hente informasjon om kommunens, Stokkastrand skole og Vormedal ungdomsskole arbeid med tidlig innsats.

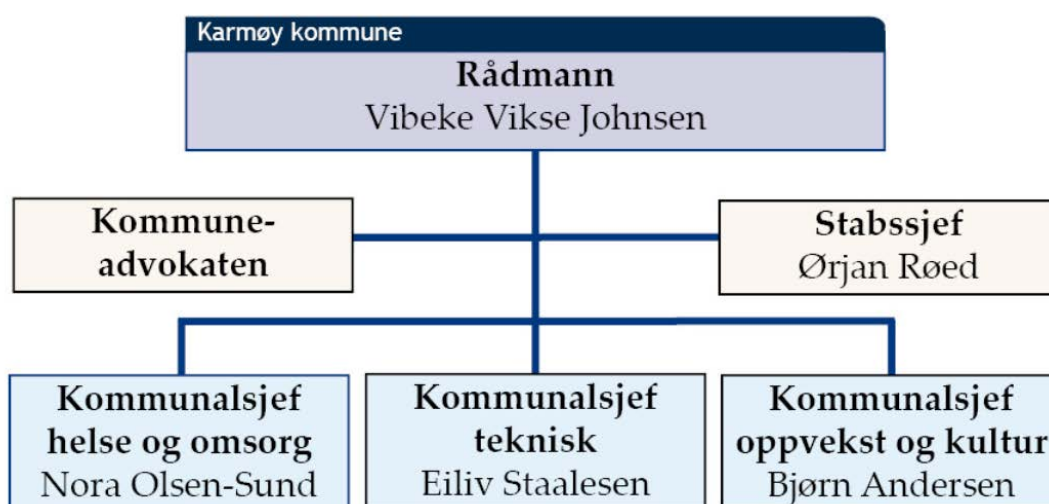
¹ Utgitt av Norges Kommunerevisorforbund

Datainnsamlingen ble avsluttet 19.03.2020. Rapport er sendt rådmannen til uttale den 18.05.2020, med endelig høringsfrist den 29.05.2020.

2. Karmøy kommunes arbeid med tidlig innsats

2.1 Organisering av tidlig innsats i Karmøy kommune

Karmøy kommune er delt inn i tre kommunalområder, underlagt en kommunalsjef:



Figur 1. Organisasjonskart Karmøy kommune.

Kommunale tjenester relatert til arbeid med tidlig innsats rettet mot barn og unge, er organisert på tvers av sektorer og kommunalområder. Sektorene skole, barnehage, PPT og kultur er organisert under kommunalområdet oppvekst og kultur. Sektor helse er organisert under kommunalområdet helse og omsorg. I sektor helse tilbyr særlig helsestasjonstjenesten, barnevernet, legetjenesten og fysio- og ergoterapitjenesten tjenester innen tidlig innsats. Her er litt nærmere informasjon om tjenestetilbudet til noen av disse tjenestene:

- ✓ Læring er kjernen i skolens virksomhet. Det kommer frem av kommunens hjemmeside at målet for Karmøyskolen er at den enkelte elev skal oppleve et mulighetsrom for skaping, utforsking, medvirkning, mening og tilhørighet, både faglig og sosialt. Sektor skole består av 17 barneskoler, 6 ungdomsskoler og en skolesjef med stab.
- ✓ Sektor barnehage består av 8 kommunale barnehager og barnehagesjef med stab. I tillegg er det 23 private barnehager i kommunen, hvor kommunen er tilsynsmyndighet. I barnehagesjefens stab er det et eget spesialpedagogisk team som utfører spesialpedagogisk hjelp etter barnehageloven §19a basert på en sakkyndig vurdering. Teamet består av en avdelingsleder og 8 ambuleringe spesialpedagoger som utfører spesialpedagogisk hjelp. Teamet kan samtidig veilede og rådggi barnehagene om tidlig innsats, med mål om å unngå oppmelding til PPT. Barnehager/foreldre kan søke om hjelp til tidlig innsats ved å fylle ut en kort rapport som sendes til det spesialpedagogiske teamet.

- ✓ Sektor PPT er kommunens rådgivende og sakkyndige instans for barn, ungdom og voksne med særlige tilretteleggingsbehov. Det må sendes en henvisning for å komme i kontakt med PPT. Henvisningsgrunner kan være utfordringer knyttet til for eksempel utvikling og læring i skole og barnehage, samspill eller språk. PPT skal utarbeide sakkyndige vurderinger der loven krever det. Samtidig driver PPT individrettet arbeid og utviklingsarbeid. Dette innebærer blant annet observasjon og utredning av barn og kurs og veiledning av ansatte i kommunen. Det kommer frem av kommunens hjemmesider at PPT sammen med helsestasjonstjenesten og barnevernstjenesten er ansvarlig for kommunens tjenestetilbud innen psykisk helse for barn og unge under 18 år.
- ✓ Sektor kultur består av blant annet av kulturskolen og ungdoms- og fritidsklubber. Karmøy kulturskole tilbyr undervisning i kulturlek, dans, visuelle kunstfag, musikk, nysirkus, teater og musikal. Det er 8 ungdoms- og fritidsklubber i kommunen, lokalisert i Kopervik, Norheim, Skudenes, Torvestad og Åkra. Klubbene er tilpasset ulike aldre og har ulike aktiviteter. Samtidig har kommunen flere tilskuddsordninger for barn og unge under 18 år i lavinntektsfamilier. Målet er å gi alle barn og unge muligheten til å delta i kultur- og fritidstilbud.
- ✓ Sektor helse består av helsestasjons- og skolehelsetjenesten, barneverntjenesten, rus og psykisk helsetjeneste, fysio- og ergoterapitjenesten, legevakt og legetjenesten. Helsestasjons- og skolehelsetjenesten er et gratis lavterskeltilbud for barn, unge og gravide i kommunen. Tilbudet består av svangerskapskonsultasjoner, barnekonsultasjoner 0-5 år, skolehelsetjeneste, helsestasjon for ungdom, foreldreveiledning, helsetjenester for innvandrere og flyktninger og smittevern. Tilbud til psykisk helse og rus til personer over 18 år er samlet i enheten rus- og psykisk helsetjeneste. Barneverntjenesten har som hovedoppgave å bidra til at det enkelte barn får nødvendig hjelp og omsorg når barnet har særlig behov for det. Barnevernet mottar bekymringsmeldinger og setter inn i hjelpetiltak når barn har særlig behov for det. Barnevernet fatter videre vedtak om omsorgsovertakelse når det er nødvendig. Barnevernet har et familiesenter som jobber med familieveiledning. Barneverntjenesten har akuttberedskap, hvor interkommunal barnevernvakt er åpent kveld, natt og helg. Helsestasjons- og skolehelsetjenesten, PPT og barneverntjenesten tilbyr et samlet psykisk helsetjenestetilbud til barn og unge i kommunen.

2.2 De ansattes opplevelser av arbeidet med tidlig innsats

I spørreundersøkelsen har vi spurt de ansatte som arbeider med tidlig innsats om deres opplevelser omkring risikoer i kommunen og kommunens tjenestetilbud til ulike barnegrupper.

Tabellen under viser de fem risikoene som de ansatte som arbeider med tidlig innsats opplever er særlig relevante/utfordrende/betydelige i sitt eget arbeid. I tabellen er de to kategoriene i stor grad og i svært stor grad slått sammen, og viser antallet av respondentene som har svart at den enkelte risiko i stor grad eller i svært stor grad er relevant, utfordrende og betydelig.

Risiko	I Stor grad/svært stor grad relevant/utfordrende/betydelig risiko
Psykisk helse	61,8 %
Barn med spesialpedagogisk hjelp	56,3 %
Lærevansker	51,8 %
Sosiale utfordringer	51,1 %
Psykososialt skolemiljø	41,7 %

Tabell 1. Relevante/utfordrende/betydelige risikoer. n=254.

Det kommer også frem av intervjudata at psykisk helse er en særlig sentral risiko. Dette opplever både barnehagene, skolene og fagtjenestene som svært utfordrende å håndtere.

I tillegg har vi bedt de ansatte om å vurdere kommunens tjenestetilbud til følgende barnegrupper:

- ✓ Barn med behov for spesialpedagogisk hjelp
- ✓ Barn med faglige vansker
- ✓ Barn med språklige vansker
- ✓ Minoritetsspråklige barn
- ✓ Barn med psykiske utfordringer
- ✓ Barn med sosiale utfordringer
- ✓ Barn med vold/utfordringer i nære relasjoner
- ✓ Barn i familier med dårlig økonomi
- ✓ Barn med rusrelaterte utfordringer

Tabellen under viser de tre av de overnevnte barnegruppene hvor de ansatte opplever at tjenestetilbudet fungerer best. I tabellen er de to kategoriene i stor grad og i svært stor grad slått sammen, og viser antallet av respondentene som har svart at tjenestetilbudet i stor grad og i svært stor grad er godt.

Barnegruppe	I stor grad/svært stor grad godt tjenestetilbud
Barn med behov for spesialpedagogisk hjelp	40 %
Barn med faglige vansker	33,1 %
Barn med språklige vansker	28,4 %

Tabell 2. Kommunens tjenestetilbud til utvalgte barnegrupper. n=252.

Tabellen under viser de tre av de overnevnte barnegruppene hvor de ansatte opplever at tjenestetilbudet fungerer dårligst. I tabellen er de to kategoriene i liten grad og i svært liten grad slått

sammen, og viser antallet av respondentene som har svart at tjenestetilbudet i liten grad og i svært stor liten er godt.

Barnegruppe	I liten grad/svært liten grad godt tjenestetilbud
Barn med psykiske utfordringer	25,2 %
Barn med sosiale utfordringer	24,6 %
Barn med vold/utfordringer i nære relasjoner	18,3 %

Tabell 3. Kommunens tjenestetilbud til utvalgte barnegrupper. n=252.

Det kommer også frem av intervjudata at psykiske og sosiale utfordringer oppleves som særlige problemområder hvor kommunen har utfordringer med å gi barn og unge et godt tjenestetilbud.

3. Strategier og planer for tidlig innsats

3.1 Revisjonskriterier

I kapittel 3 svarer vi på problemstilling 1.1: «I hvilken grad er det etablert hensiktsmessige strategier og planer for å sikre tidlig innsats?»

Revisjonskriterier er utledet fra:

- ✓ Lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven)
- ✓ Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa (opplæringslova)
- ✓ Lov om barneverntjenester (barnevernloven)
- ✓ Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)
- ✓ Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven)
- ✓ Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker (Forvaltningsloven)
- ✓ Forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten
- ✓ Forskrift til opplæringslova
- ✓ St. meld. Nr. 16 (2006-2007) ... og ingen sto igjen tidlig innsats for livslang læring
- ✓ St.meld. Nr. 6 (2019-2020) Tett på tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO
- ✓ Meld. St. 18 (2010-2011) Læring og fellesskap
- ✓ Meld. St. 21 (2016-2017) Tidlig innsats og kvalitet i skolen
- ✓ Rundskriv Q-16/2013 Forebyggende innsats for barn og unge

For utdyping av revisjonskriterier viser vi til vedlegg 2.

3.2 Fakta

3.2.1 Forebyggende arbeid i kommunens overordnede planer

Kommunen utarbeider en oversikt over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer i befolkningen hvert fjerde år. Dette ble sist utarbeidet i 2016. Oversikten danner grunnlag for planstrategi og øvrige kommunale planer. Oversikten baseres på opplysninger fra stat og fylkeskommune, kunnskap fra de kommunale helse- og omsorgstjenestene og kunnskap om faktorer og utviklingstrekk i miljø og lokalsamfunn. Dokumentet fremhever utfordringer og ressurser i kommunen, samt konsekvenser og årsaksforhold.

Folkehelseoversikten fra 2016 identifiserer indikatorer hvor kommunen har avvikende verdier. Innen feltet tidlig innsats blant barn og unge gjelder det særlig følgende punkter slik revisjonen vurderer det:

- ✓ Trivsel på skole og mobbing på skolen 10. klasse

- ✓ Laveste mestringsnivå lesing og regning 5. klasse

Kommunen opplyser om at de holder på med å utarbeide en ny oversikt over helsetilstanden. Samtidig er arbeidet med å ha oversikt over helsetilstanden til befolkningen et kontinuerlig arbeid i kommunen.

Kommuneplanen er kommunens overordnede plan for kommunens samfunnsutvikling. Planen gir overordnede mål innenfor enkelttema som for eksempel folkehelse, barn og unge og oppvekst og utdanning. Planen gir en oversikt over helsetilstanden samt strategier og utfordringer innenfor disse temaene. Tidlig innsats er en viktig tematikk innenfor folkehelsearbeidet. Kommuneplanen vektlegger at tidlig innsats i stor grad handler om å organisere samfunnet slik at folk ikke blir syke.

Kommunen hadde en kommunal planstrategi for perioden 2016-2019 som var gjeldende på tidspunktet for bestillingen av forvaltningsrevisjonen. Planstrategien inneholdt 12 tema knyttet til kommunen som samfunn og organisasjon. Eksempel på slike tema var skole og barnehage, demografi og folkehelse. Planstrategien gir en oversikt over utviklingstrekk, utfordringer og planbehov innenfor disse temaene. Ny kommunal planstrategi for perioden 2020-2023 ble vedtatt i februar 2020.

Kommunen har en handlingsplan for Samordning av Lokale Kriminalitetsforebyggende tiltak (SLT) /folkehelse rettet mot barn og unge fra 2018. Planen inneholder tiltak og innsatsområder innenfor folkehelsearbeidet, frivillighet og SLT i Karmøy kommune. Målet er at alle skal bo og leve i helsefremmende lokalsamfunn – med et særlig fokus på barn og unges oppvekstvilkår.

3.2.2 Sektor Barnehage

Karmøy kommune har en barnehageplan for perioden 2014-2025. Planen gir retningslinjer for moment ved vurdering av barnehagetilbudet i kommunen. Slike moment er for eksempel barnehagestørrelse og pedagogiske vurderinger. Det pedagogiske tilbudet skal bygge på et helhetlig læringssyn hvor omsorg, lek og læring er sentrale deler. Hver barnehage skal ha sin egen årsplan som viser aktiviteter og hvordan barnehagen praktiserer barnehagelovens og rammeplanens bestemmelser.

Karmøybarnehagene har en utviklingsplan for perioden 2017-2020. Planen gir en overordnet retning for pedagogisk utviklingsarbeid. Planen definerer utviklingsområder og kjernekomponenter i barnehagene, som for eksempel tidlig innsats og spesialpedagogisk hjelp. Planen beskriver god kvalitet på praksis og relevante tiltak innenfor hvert utviklingsområde. Innenfor utviklingsområdet tidlig innsats og spesialpedagogisk hjelp defineres følgende kjernekomponenter:

- ✓ Inkludering av alle barn i lek og aktiviteter
- ✓ Tilrettelegging av omgivelser til beste for barnet
- ✓ Drøfte holdninger i synet på barn
- ✓ Tidlig innsats som forebygging og tidlig hjelp når vansker oppstår

Kommunen har en fremdriftsplan for å iverksette tiltak tilknyttet utviklingsplanen. Planen består av en oversikt over kjernekomponentene, tiltakene innenfor disse, når tiltakene skal gjennomføres og ansvaret for å gjøre dette. Det kommer frem av fremdriftsplanen at utviklingsplanen er forlenget ut barnehageåret 2021/2022.

Kommunen opplyser at de legger vekt på å jobbe etter prinsippene om en lærende organisasjon, og har fokus på å legge til rette for kompetanseheving og samarbeid på tvers av barnehagene. Det er videre tilrettelagt for at barnehagene lager sine egne utviklingsplaner der kompetansehevingstiltakene tilpasses den enkelte barnehage. Kommunen har utviklet en mal for dette.

Kommunen har utviklet en strategiplan for satsing på språk og kommunikasjon. Denne er knyttet til utviklingsplanen, hvor språk er en av kjernekomponentene. Planen gir et felles utgangspunkt som barnehagene tilpasser etter lokale behov. Formålet er å heve kompetansen om barns språkutvikling og sikre høy kvalitet på språkarbeidet i barnehagene. Det er valgt ut to hovedområder; språklig mangfold og personalet som språkmodeller. Dette er valgt ut basert på felles refleksjon og analyse av barnehagenes ståstedsanalyser.

Kommunen har en plan for å forebygge og håndtere mobbing i Karmøybarnehagene. Kommunen har en nullvisjon mot mobbing. Planen gir en oversikt over forebyggende tiltak. Planen gir retningslinjer for hvordan barnehagene skal håndtere mobbing.

Kommunen har videre en plan for profesjonsveiledning av nytilsatte, nyutdannede barnehagelærere.

Barnehageregion Nord Rogaland (NordR) har utviklet en plan for barnehagebasert kompetanseutvikling basert på regionens behov. NordR er et forpliktende samarbeid mellom kommunene på Haugalandet, barnehagene og Høyskolen på Vestlandet (HVL). Planen prioriterer følgende område for kompetanseutvikling:

1. Ledelse og pedagogisk ledelse
2. Kollektive refleksjons- og læringsprosesser knyttet til barnehagebasert kompetanseutvikling
3. Planlegging, analyse og vurdering

Målene for barnehagene gjennom denne kompetanseutviklingen er å:

- ✓ Sikre god ledelse, kvalitet og utvikling i barnehagene
- ✓ Sikre organisasjonsutvikling gjennom kollektive læringsprosesser i lærende nettverk
- ✓ Styrke barnehagens pedagogiske praksis gjennom pedagogisk analyse, vurdering og prioriterte utviklingsområder

3.2.3 Sektor skole

Kommunen har en skolebruksplan for perioden 2015-2030. Planen gir elevtallsprognoser, arealanalyser med kapasitets- og funksjonsvurderinger og areal- og utbyggingsnormer for planperioden. Det kommer frem av planen at kommunen har fokus på læring, trygghet og trivsel i skolen. Det er videre et mål å tilby mest mulig like tjenester på tvers av skoler.

Videre er det en plan for trygt og godt skolemiljø gjeldende for perioden 2018-2023. Skolene tar utgangspunkt i denne planen når de etablerer egne rutiner for trygt og godt skolemiljø. Planen viser til lovgrunnlaget i opplæringsloven § 9A, og spesifiserer nærmere hvordan skolene skal arbeide med og håndtere saker omkring psykososialt skolemiljø. Planen inneholder også malverk til for eksempel aktivitetsplan som skolene kan bruke. Planen framhever videre viktigheten av foreldre- og elevmedvirkning samt samarbeidet mellom skole og hjem.

Kommunen har videre utarbeidet en tiltaksplan for motivasjon og mestring for ungdomstrinnet. Motivasjon vektlegges her som en viktig forutsetning for læring. Tiltaksplanen er utarbeidet for å sikre rett prioritering i pågående satsninger. Planen tar utgangspunkt i eksisterende satsninger i Karmøyskolen. Det er gjennomført spørreundersøkelser og dybdeintervjuer på alle ungdomsskolene i kommunen.

Tiltakene er delt inn i tre kategorier:

- ✓ Systemnivå
- ✓ Arbeid med motivasjon og mestring i lys av satsningen dybdelæring
- ✓ Arbeid med motivasjon og mestring i lys av satsningen trygge skolemiljø

Planen ble rullert i februar 2020. Den rullerte planen evaluerer tiltaksplanen, og presenterer veien videre. Det kommer frem av den rullerte planen at sektor skole er godt i gang med tiltakene i planen. Videre har skolene motivasjon og mestring høyt på agendaen i sitt utviklingsarbeid.

3.2.4 Sektor Helse

Styrende retningslinjer for Helsestasjons- og skolehelsetjenesten er Helsedirektoratets nasjonale faglige retningslinjer for helsestasjons- og skolehelsetjenesten, svangerskapsomsorgen og barselomsorgen. Det er ikke laget en kommunal plan for tjenesten. Jordmørtjenesten følger retningslinjene for svangerskapsomsorg og barselomsorg. Helsestasjonene følger retningslinjene for kontakter, samtaler, undersøkelser og vaksiner for barn 0-5 år. Skolehelsetjenesten følger retningslinjene for tilgjengelighet og kontaktpunkter for samtaler, undersøkelser og vaksiner i grunnskole og videregående skole.

Hovedtyngden av tidlig innsats i tjenesten foregår i de anbefalte konsultasjoner og kontakter med gravide, barn 0-5 år, barn i grunnskole, videregående skole og helsestasjon for ungdom. Ut fra tilgjengelighet og faste kontaktpunkter er målet å tidlig oppdage og følge opp utsatte barn og ungdom med ekstra tilbud eller henvisning til andre tjenestetilbud. Tjenesten følger opp familier og barn, unge med ekstra konsultasjoner og tilbud.

De er ikke laget en overordnet plan for tidlig innsats eller psykisk helse blant barn og unge i kommunen. Kommunen utarbeidet i 2017 en tverretattlig rapport for individrettet psykisk helsearbeid for barn og unge. Formålet var å beskrive status for arbeidet innen psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunen samt gi anbefalinger til prioriteringsområder og organisering for individrettet psykisk helsearbeid fremover. Rapporten gir også en oversikt over lovverk og sentrale føringer og grensesnittet til andre tjenester i kommunen. Rapporten er utarbeidet av en tverrfaglig arbeidsgruppe.

Det sees behov for en tverretattlig plan for barn og unge innen psykisk helse og dette er tatt med i kommunens planstrategi.

3.2.5 Andre planer og strategier

Kommunen har en kommunedelplan for kultur 2016-2025, som gir en oversikt over og status på kultursektoren i kommunen. Videre gir planen satsningsområder for planperioden..

Karmøy kommune har en temaplan for Frivillighet 2018-2022. Planen beskriver det eksisterende samarbeidet mellom kommunen og frivilligheten. Planen er et første steg i arbeidet med å forsterke og systematisere samhandlingen mellom kommunen og frivillige organisasjoner. Planen skal støtte opp om mangfoldet og omfanget av aktiviteter som frivilligheten representerer i kommunen. Det er satt opp fire overordnede mål for samarbeidet med frivilligheten:

- ✓ Forenkle kommunikasjonen mellom partene
- ✓ Samordne og systematisere arbeid rettet mot frivillige organisasjoner
- ✓ Skape forutsigbarhet for kommunen og frivillige organisasjoner
- ✓ Legge til rette for økt frivillighet i kommunen

Karmøy kommune har utviklet en ny rusmiddelpolitisk handlingsplan for perioden 2020-2024. Denne er ikke politisk behandlet ennå. Planen definerer ansvarsforhold knyttet til rus, og presenterer nasjonale og kommunale føringer for rusfeltet. Planen beskriver videre rusmiddelsituasjonen i kommunen. Det overordnede målet med planen er å forebygge og redusere negative konsekvenser av alkohol og andre rusmidler for enkeltmennesker, pårørende og samfunnet. Planen har tre fokusområder:

- ✓ Universelle befolkningsrettede tiltak (Folkehelse)
- ✓ Tidlig intervensjon for barn og unge i risiko
- ✓ Tjenester til rusavhengige

Planen består av tiltak knyttet til disse fokusområdene. Innenfor tidlig intervensjon har planen fokus på tidlig intervensjon i forhold til ufødte barn med fare for å bli eksponert for rusmidler, barn og unge i familier med rusproblemer og ungdom som er i ferd med å utvikle rusproblematikk. Det kommer frem

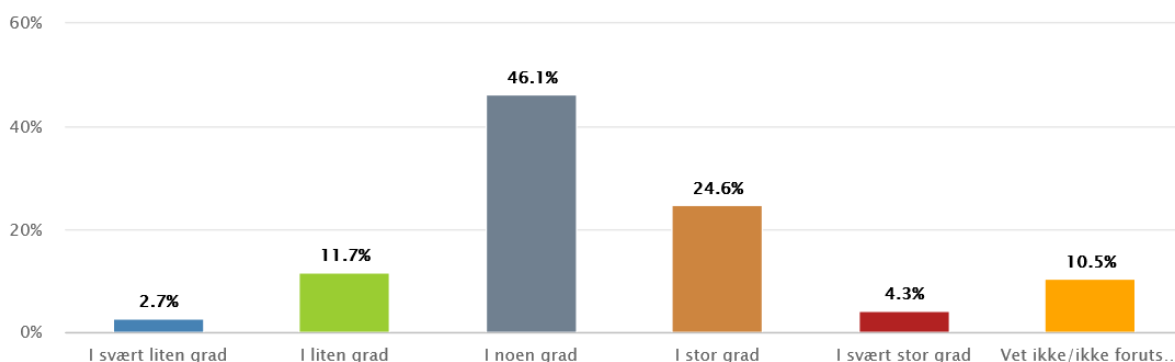
av planen at skolene, barnehagene og helsestasjonstjenesten har prosedyrer for å fange opp barn som bekymrer.

Karmøy kommune har i samarbeid med nærliggende kommuner utviklet en handlingsplan for vold i nære relasjoner gjeldende for perioden 2016-2019. Handlingsplanen har som formål å øke kunnskapen og samhandlingen mellom tjenestene involvert i arbeidet med vold i nære relasjoner. Planen inneholder mål og tiltak for planperioden, med ansvar og tidsfrist for å gjennomføre dette. Planen gir også en ressursliste over instanser som kan være til hjelp ved mistanke eller etter avdekking av vold. Planen beskriver også hva ansatte skal gjøre ved mistanke om seksuelle overgrep eller vold mot barn. Kommunen opplyser at de er i gang med å revidere tiltakene for Karmøy kommune, og at de har tatt kontakt med de andre kommunene for å høre om handlingsplanen skal revideres interkommunalt.

3.2.6 Oppfatninger om strategier og planer for tidlig innsats

I de forrige delene av kapitlet har vi presentert kommunens styrende dokumenter for tidlig innsats. I denne delen vil vi presentere ansattes oppfatninger om disse styrende dokumentene.

I spørreundersøkelsen stilte vi respondentene spørsmål om i hvilken grad ansatte som jobber med tidlig innsats opplever at kommunen har hensiktsmessige strategier og planer. Figuren under viser fordelingen av ansattes svar på spørsmålet:



Figur 2. Strategier og planer for tidlig innsats. n=256.

Figuren viser at nær halvparten av respondentene opplever at kommunen i noen grad har hensiktsmessige strategier og planer. En fjerdedel opplever at kommunen i stor grad har hensiktsmessige strategier og planer. Totalt 14,4 % mener at kommunen i liten eller svært liten grad har hensiktsmessige strategier og planer.

Det kommer frem av intervjudata og spørreundersøkelsen at psykisk helse blant barn og unge er et sentralt utfordringsbilde i kommunen. Her opplever flere respondenter at kommunen mangler hensiktsmessige strategier og planer på et overordnet nivå. Dette identifiseres som et tydelig forbedringspotensial. Man har i den anledning fått inn i kommunens planstrategi at det skal utarbeides en felles tverretattlig forebyggingsplan for barn og unge innen psykisk helse. Her er det særlig helse og omsorg, PPT, skole og barnehage som er aktuelle tjenesteytere. Det kommer videre frem av intervjudata at psykisk helse med fordel kan få mer fokus i det overordnede planarbeidet, blant annet for å kunne redusere risikoen for psykiske utfordringer i kommunens folkehelsearbeid.

Sektor skole skal i løpe av de neste to årene lage en ny strategiplan for skole. Her ønsker man å få med sektor barnehage og kultur, blant annet for å få en mer helhetlig plan og et mer helhetlig samarbeid rundt barna og ungene.

I spørreundersøkelsen har vi lagt inn et åpent spørsmål om forbedringsområder relatert til arbeidet med tidlig innsats i kommunen. Her har det kommet noen svar på at tydelige og godt kjente planer og strategier oppleves å være et forbedringspunkt. Det kommer videre frem at det i planene oppleves

som noe uklart hvem som skal ha ansvaret. Dette fører til at det kan bli tilfeldig hvem som tar styringen. Videre blir ikke rett tjeneste nødvendigvis koblet på.

3.3 Vurderinger

Revisjonens overordnede vurdering er at Karmøy kommune i stor grad har et godt og hensiktsmessig planverk. Figur 2 i del 3.2.6 viser tilnærmet en normalfordeling blant mottatte svar der vel halvparten av respondentene opplever at kommunen i noen grad har hensiktsmessige strategier og planer for tidlig innsats. Samtidig er det flere respondenter som opplever at kommunen i stor/svært stor grad enn i liten/svært liten grad har hensiktsmessige strategier og planer. Dette indikerer at kommunens planverk oppleves som nyttig av de ansatte i deres arbeid med tidlig innsats. Samtidig er det muligheter for forbedring.

Det kommer frem av spørreundersøkelsen og understøttes av intervjuene at psykisk helse oppleves å være den mest krevende risikoen blant barn og unge å håndtere i Karmøy kommune. Innen psykisk helse oppleves det at kommunen mangler hensiktsmessige strategier og planer for å sikre tidlig innsats. Kommunen har i den anledning besluttet å utarbeide en felles tverretattlig forebyggingsplan for barn og unge innen psykisk helse. Vi vurderer at dette er positivt. Samtidig vurderer vi at det er viktig at dette arbeidet prioriteres, da det etter vår oppfatning er et stort behov for en slik plan for å styre kommunens ressursinnsats på feltet.

Vi vurderer at kommunen har et potensial til å gjøre planarbeidet og planene mer tverrfaglig og tverrgående på tvers av sektorer og kommunalområder. Et slikt eksempel er sektor skole som i arbeid med ny strategiplan for skolene ønsker å inkludere sektorene barnehage og kultur. Vi vurderer at dette vil være positivt med tanke på å skape et mer helhetlig planverk og et mer helhetlig samarbeid rundt barn og unge. Samtidig kan man i en slik prosess prioritere at roller og ansvar blir klargjort, noe som enkelte respondenter opplever som noe uklart i dagens planverk.

4. System og rutiner for tidlig innsats

4.1 Revisjonskriterier

I kapittel 4 svarer vi på problemstilling 1.2: «I hvilken grad er det etablert system og rutiner for å sikre tidlig innsats»?

Revisjonskriterier er utledet fra:

- ✓ Lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven)
- ✓ Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa (opplæringslova)
- ✓ Lov om barneverntjenester (barnevernloven)
- ✓ Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)
- ✓ Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven)
- ✓ Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker (Forvaltningsloven)
- ✓ Forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten
- ✓ Forskrift til opplæringslova
- ✓ St. meld. Nr. 16 (2006-2007) ... og ingen sto igjen tidlig innsats for livslang læring
- ✓ St.meld. Nr. 6 (2019-2020) Tett på tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO
- ✓ Meld. St. 18 (2010-2011) Læring og fellesskap
- ✓ Meld. St. 21 (2016-2017) Tidlig innsats og kvalitet i skolen
- ✓ Rundskriv Q-16/2013 Forebyggende innsats for barn og unge

For utdyping av revisjonskriterier viser vi til vedlegg 2.

4.2 Fakta

4.2.1 Rutiner for tidlig innsats

Overgangsrutiner

Kommunen har utarbeidet felles overgangsrutiner for overgangen barnehage – skole. Skolene må sørge for at barn som ikke går i barnehage ivaretas ved at barn og foreldre inviteres til besøk, førskoledager og foreldremøter. Rutinen inneholder et årshjul med ulike tiltak som skal gjennomføres. Den enkelte barnehage og skole kan lage egne avtaler om de ønsker et utvidet samarbeid utover det rutinen beskriver.

Kommunen har revidert rutinen, som vil behandles i hovedutvalget oppvekst- og kultur til sommeren. Denne vil, om den blir vedtatt, gjelde fra neste skoleår. Rutinen er oppdatert i tråd med gjeldende lovverk, og skal bidra til å styrke samarbeidet mellom barnehage, skole og foreldre.

Det kommer frem av den reviderte rutinen at kommunen har en mal for å innhente samtykke for utveksling av personopplysninger. Videre kommer det frem av intervjudata at det er et miniprojekt på gang der sektor barnehage og sektor skole ser på rutineene for overføring av informasjon ved overgangen barnehage - skole. Et formål med dette er å legge til rette for at skolene får nødvendig informasjon om barn og unge for å tilrettelegge opplæringstilbudet best mulig.

Kommunen har en plan for overgangen mellom barneskole og ungdomsskole. Planen inneholder aktiviteter knyttet til overgangen som skal gjennomføres i løpet av skoleåret for elevene i 7. trinn.

Videre er det etablert et årshjul for samarbeid mellom ungdomsskolene og de videregående skolene i Karmøy kommune. Ungdomsskole og videregående skole har en overgangsdiallog med elever på 10. trinn med behov for tett oppfølging knyttet til overgangen.

Veileder

Kommunen har utarbeidet en veileder for hvordan forebygge og håndtere hatkriminalitet og voldelig ekstremisme blant unge. Veilederen er tiltenkt personer som arbeider med ungdom. Veilederen gir rutiner for hvordan slike bekymringer skal håndteres. Veilederen gir også tips om mulige bekymringstegn, risiko- og beskyttelsesfaktorer og mulige tiltak.

Sektor Barnehage

Kommunen har retningslinjer for barnehageopptak i kommunen. For kommunale barnehager er barn bosatt i kommunen opptakskretsen. Det er nedfelt fem opptakskriterier for kommunale barnehager:

- ✓ Barn med særlig behov for oppfølging og støtte etter faglig anbefaling
- ✓ Barn til enslige forsørgere under utdanning og i arbeid
- ✓ Barn fra hjem der en av foreldrene er syke
- ✓ Søskene av barn i barnehagen
- ✓ Overføringer fra andre barnehager

Private barnehageeiere kan vedtektsfeste egne kriterier.

Kommunen har utviklet oppstartsrutiner som barnehagen skal følge når nye barn og foreldre får tildelt plass i kommunale barnehager. Rutinen beskriver hva barnehagen skal gjøre før og ved oppstart. For eksempel skal hvert barn tildeles en primærkontakt som skal følge opp barn og foreldre i oppstarten.

Barnehagene har en oppstartsamtale med nye foreldre rett før eller kort tid etter at barnet starter i barnehagen. Målet med samtalen er å bli godt kjent med barnet og familien for å tilrettelegge for en god start. Samtalen skal også gi viktig informasjon som kan påvirke barnets trivsel og utvikling. Kommunen har et informasjonsskriv til barnehagen som gir informasjon om gjennomføringen av denne til pedagog og styrer. Skrivet gir også kontaktinformasjon til ulike tverrfaglige hjelpemottak som PPT og helsestasjon.

Kommunen har videre utviklet et skriv til foreldre om barnehagens samarbeid med foreldre om barnets utvikling og trivsel. Skrivet gir informasjon om hvordan barnehagen jobber og hvilken informasjon om barnet og familien barnehagen kan ha behov for.

Kommunen har også et skriv angående tilrettelegging av barnehagen for barn 0-2 år. Skrivet angir tiltak som kan være med å bidra til god kvalitet for barna i barnehagen.

Kommunen har utviklet ulike skriv til barnehagene som gir informasjon om samtaler med barn om kropp, følelser og grenser. Skrivet gir informasjon om hvordan barnehagene skal jobbe med dette temaet. Sektor barnehage tilbyr i samarbeid med barnevernet barnehagene opplæring og øvelser om hvordan barnehagene kan jobbe med temaene kropp, følelser og grenser.

Samtidig har kommunen et skriv om undersøkende samtale med barn ved bekymring. Slik bekymring kan for eksempel være basert på barnets trivsel eller atferd. Denne samtalen utføres individuelt med barn dersom pedagog vurderer det som nødvendig. Skrivet gir rutiner for hvordan slike samtaler skal utføres.

Kommunen har rutiner for hvordan ansatte i barnehagene skal håndtere bekymringer omkring barn man er bekymret for. Alle skal notere dette ned i en notisblokk, og pedagogisk leder skal informeres. Om bekymringen skal tas videre diskuteres i et gruppemøte. Kommunen har en mal for handlingsplan som kan brukes i slike situasjoner.

Ved bekymring rundt barn kan barnehagene søke bistand fra spesialpedagogisk team. Teamet kan veilede og rådgive barnehagen om tidlig innsats. Målet er at man ved hjelp av forebyggende tiltak skal kunne unngå oppmelding til PPT. Kommunen opplyser at denne veiledningen ofte går ut på å få til en mer hensiktsmessig organisering av avdelingen, råd om hvordan barnehagen kan støtte opp om barnet på en god måte og forslag til spesialpedagogiske tiltak og materiell.

Kommunen følger veilederen spesialpedagogisk hjelp fra Utdanningsdirektoratet, og har igangsatt et arbeid for å lage rutiner for de ulike fasene ved bekymring.

Kommunen har ellers rutiner knyttet til minoritetsspråklige barn i barnehagen. Kommunen har en veileder med tips til hvordan man skal jobbe med språkutvikling. Kommunen har videre retningslinjer for og tips til bruk av tolk i barnehage og skole. Samtidig har kommunen utviklet et velkomstskriv til foreldre som er oversatt til flere språk.

Sektor Skole

Karmøy kommune har en forskrift om ordensreglement for de offentlige grunnskolene i kommunen. Ordensreglementet skal fremme likhet blant skolene hva angår regler, reaksjonsformer og saksbehandling. Reglementet beskriver regler for orden og oppførsel, sanksjoner ved brudd på reglementet og framgangsmåte når slike saker behandles. Mulige sanksjoner kan være advarsel, kontakt med hjemmet, bortvisning, bytte av klasse og bytte av skole.

Kommunen har videre en forskrift om inntaksområde for skolene. Forskriften regulerer barneskolene og ungdomsskolene sitt inntaksområde. Samtidig kan det gis dispensasjon for valg av annen skole enn nærskolene. Dette kan skje i tilfeller hvor elever søker om dette. Videre kan elever flyttes til en annen skole enn nærskolene når hensynet til andre elever tilsier det.

Kommunen har retningslinjer for hvordan skolene skal organisere elever i klasser.

Kommunen har en veileder for oppfølging av uønsket fravær som definerer alvorlig skolefravær slik:

- ✓ Ugyldig fravær: 1 enkelttime eller mer
- ✓ Høyt gyldig fravær: 10 dager i semesteret
- ✓ Eleven har kommet for sent 3 ganger på en måned
- ✓ Eleven møter opp, men forlater skolen igjen

Veilederen vektlegger at det er viktig å sette inn tiltak tidlig i fraværsløpet. Veilederen gir informasjon om hvordan skolen kan forebygge uønsket fravær og hvilke tiltak som kan settes inn. Veilederen inneholder en mal for kartleggingssamtale ved bekymring for fravær.

Kommunen har videre implementert felles rutiner i ungdomsskolen for oppfølging av fravær. Denne rutinen består av 6 steg, og starter ved at kontaktlærer ringer hjemmet ved ugyldig fravær. Siste steg

er at skolen evaluerer iverksette tiltak rettet mot fraværet, og tar kontakt med PPT ved fortsatt høyt fravær. Rutinen definerer arbeidsoppgavene til ulike aktører i skolen og PPTs fraværsteam. Ved høyt fravær kan det underskrives en samarbeidsavtale mellom skole, elev, foreldre og eventuelle andre involverte med en tiltaksplan.

Kommunen har en sjekkliste i forhold til opplæringsloven. Sjekklisten viser til ulike tema i opplæringsloven. Sjekklisten består av sjekkpunkter i temaene kommunen skal gå gjennom, ansvarlig for å gjøre dette og et signaturfelt hvor det bekreftes at dette er gjort. Det vises også lovhjemmel i opplæringsloven, eventuell nærmere informasjon i forskrifter og interne dokument/skriftlige rutiner for temaet.

Sektor Helse

Karmøy kommune følger nasjonale faglige retningslinjer for helsestasjons- og skolehelsetjenesten hvor tidlig innsats er sentralt.

Det kommer frem av retningslinjene for helsestasjonstjenestens foreldreveiledningstilbud at tjenestetilbudene skal følge opp samfunns målet i kommuneplanens samfunnsdel om at innbyggerne i kommunen skal bo og leve i helsefremmende lokalsamfunn som har et særlig fokus på barn og unges oppvekstvilkår. Videre knyttes det opp mot Helsestasjons- og skolehelsetjenestens formål om helsefremmende og forebyggende arbeid for barn og unge.

Tilbudet om foreldreveiledning gjelder foreldre med barn i alderen 0-5 år som opplever usikkerhet i foreldrerollen og/eller samspillet med barnet. Foreldre benytter et søknadskjema og det vurderes om de er innenfor målgruppen til tilbudet. Risiko- og beskyttelsesfaktorer i familien er en del av vurderingen for hvorvidt COS-p er en passende metode eller om det benyttes individuell veiledning. Situasjoner hvor barn har akutte og særlige behov faller utenfor målgruppen for tilbudet. Her kan det være grunnlag for intervensjon på høyere nivå, eksempelvis barnevernet og tjenesten har et ansvar for å henvise eller melde videre behov.

Det kommer videre frem av retningslinjene for helsestasjonstjenestens foreldreveiledningstilbud at de ansatte i helsestasjonstjenesten har ansvar for å fortelle om tilbudet til foreldre og samarbeidspartnere. Videre har de et ansvar for å bruke tilbudet for de som kan hjelpes innen rammene.

Helsestasjonstjenesten har videre en mal for samtaler med barn og unge som ønsker å delta på tilbudet mestringkurs for ungdom. Her blir de informert om tilbudet og det vurderes om den enkelte har behov for å delta på kurset.

Psykolog ved helsestasjonen for ungdom har et eget rutineskriv for hvordan man kan oppdage selvmordstanker og selvmordsplaner hos ungdom. Helsestasjonen for ungdom har videre et samtykkeskjema med info om samtykke og videreformidling av informasjon/ samarbeid med andre instanser og foreldre.

Rutiner for samhandling med barnevern og PPT

Kommunen har et skjema for å sende bekymringsmeldinger til barnevernet. Skjemaet viser til det offentlige meldeplikt og lovverket som regulerer dette. Samtidig består skjemaet av avkryssingsbokser hvor melder blant annet skal fortelle om sin kjennskap til barnet og familien, hvilke bekymringer/observasjoner melder har og hvilke tiltak som har vært forsøkt. Meldingen kan være anonym. I tillegg kan det meldes muntlig.

Kommunen har en prosedyre før eventuell tilmelding til PPT som skal følges når skole og foreldre er bekymret for en elevs læring og utvikling. Prosedyren består av fire steg:

- ✓ Kartlegging/observasjon

- ✓ Drøftingsmøte på skolen
- ✓ Drøftingsmøte skole og PPT
- ✓ Evalueringsmøte på skolen

I etterkant av drøftingsmøtene vil en analysere situasjonen, vurdere å iverksette tiltak og prøve ut nye tiltak. Etter evalueringsmøtet kan skolen, med samtykke fra foreldrene, be PPT om sakkyndig vurdering.

I tillegg bruker skolene Utdanningsdirektoratet sin veileder før eventuell tilmelding til PPT². Veilederen beskriver hva skolen må gjøre før man kan henvise eleven til PPT.

Kommunen har et skjema for å henvise barn til PPT. Her skal det informeres om blant annet bakgrunnen for og hva henvisningen gjelder, henvisningsgrunn og hva man ønsker hjelp til fra PPT.

Kommunen har retningslinjer for saksbehandling vedrørende spesialundervisning for skolene. Retningslinjene består av følgende tiltak:

- ✓ Førstegangs tilmelding til PPT
- ✓ Gjentatt tilmelding til PPT
- ✓ Enkeltvedtak om spesialundervisning
- ✓ Klagebehandling
- ✓ Utarbeidelse av IOP
- ✓ Rapport
- ✓ Dialogmøte om spesialundervisning

Retningslinjene definerer hvilke oppgaver skolen skal gjennomføre innenfor de ulike tiltakene, hvem som har ansvaret for dette og når oppgavene skal gjennomføres.

Søknadsskjema og støtteordninger

Kommunen har søknadsskjema for redusert foreldrebetaling og gratis kjernetid i barnehage. Søker må i søknad oppgi informasjon om foreldrenes skattepliktige inntekt. Gratis kjernetid handler om at alle barn 2-5 år og barn med utsatt skolestart, som bor i husholdninger med lav inntekt (samlet inntekt under 548 500 kroner per år), har rett til 20 timer gratis opphold i barnehage i uken. Redusert foreldrebetaling handler om at ingen skal betale mer enn 6 % av inntekten sin til barnehagen³.

NAV har søknadsskjema om sosialstønning, hvor det skal opplyses om blant annet barn under 18 år, arbeidsforhold og boligforhold.

Kommunen har flere støtteordninger for barn og unge under 18 år fra lavinntektsfamilier. Aktivitetskortet gir barn og unge 0-18 år gratis adgang til kultur- og fritidsaktiviteter som kino og bading. Dette inkluderer aktiviteter i Tysvær kommune. Det stilles krav til inntektsnivå hos forsørger for å få aktivitetskort. Samtidig kan barn og unge under 18 år fra familier med lav inntekt søke kommunen om dekning av medlemskap i en frivillig organisasjon i kommunen. Dette gjelder også lisens, treningsavgift og forsikring. Det er en grense på 2000 kroner per barn. Kommunen kan videre dekke egenandelen for undervisning i kulturskolen. Det må søkes for å få tildelt disse støtteordningene.

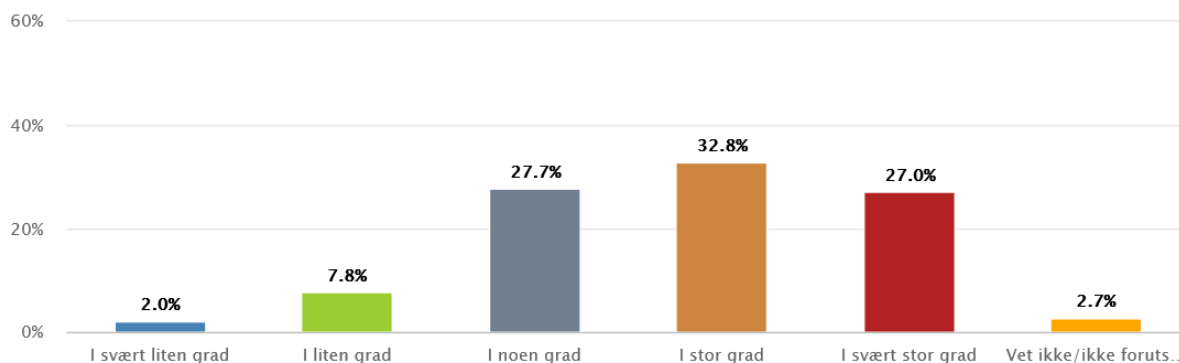
Kommunen gir også støtte til nærmiljøanlegg, festivaler og lag og organisasjoner. Kommunen har retningslinjer for tilskudd til frivillige organisasjoner.

² Utdanningsdirektoratet – Veilederen spesialundervisning: <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/sarskilte-behov/spesialundervisning/Spesialundervisning/>

³ Utdanningsdirektoratet foreldrebetaling: <https://www.udir.no/regelverk-og-tilsyn/barnehage/foreldrebetaling/>

4.2.2 Oppfatninger om rutiner for tidlig innsats

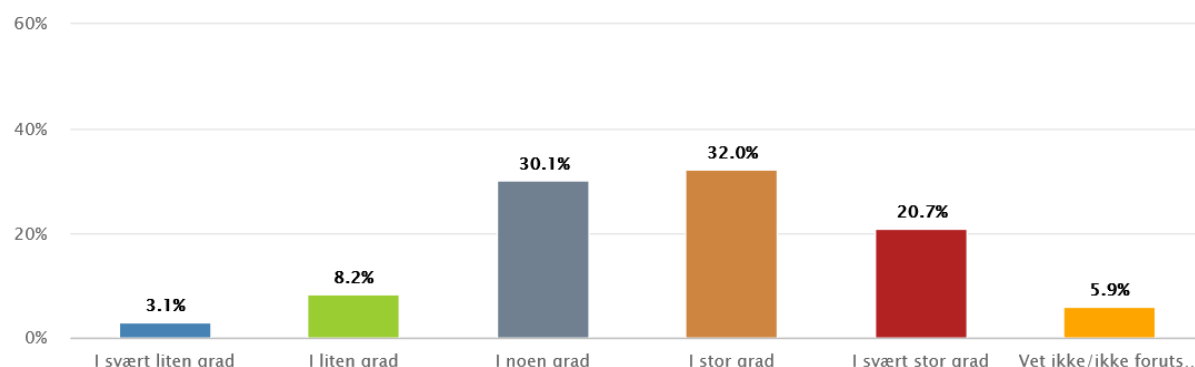
I spørreundersøkelsen har vi spurt ansatte i kommunen som arbeider med tidlig innsats følgende spørsmål: *I hvilken grad er du kjent med at eget tjenestestedet du arbeider i har skriftlige rutiner for tidlig innsats?* Resultatene er illustrert i figuren nedenfor:



Figur 3. Kjennskap til skriftlige rutiner for tidlig innsats. n=256.

Som figuren viser har de aller fleste ansatte som har besvart spørreundersøkelsen kjennskap til at tjenestestedet har skriftlige rutiner for tidlig innsats. Over halvparten svarer at de i stor/svært stor grad har kjennskap til dette. 9,8 % svarer at de i liten eller svært liten grad har kjennskap til at tjenestestedet har skriftlige rutiner for tidlig innsats.

Vi har også spurt respondentene om i hvilken grad de opplever at tjenesten de arbeider i har dekkende og oppdaterte skriftlige rutiner for tidlig innsats:



Figur 4. Dekkende og oppdaterte skriftlige rutiner for tidlig innsats. n=256.

Figuren viser i stor grad de samme resultatene som figur 3. Litt over halvparten av respondentene mener at eget tjenestestedet i stor/svært stor grad har dekkende og oppdaterte rutiner for tidlig innsats. Vel 1/3 mener at tjenestestedet i noen grad har dekkende og oppdaterte rutiner. 11,3 % svarer at tjenestestedet sitt i liten grad har dekkende og oppdaterte rutiner for tidlig innsats.

Det fremkommer av intervjudata at en respondent opplever at kommunen har gode strukturer og rutiner i hver tjeneste som arbeider med tidlig innsats. Respondenten opplever også at rutinene er godt implementert i organisasjonen. Samtidig hender det at det kan være usikkerhet med tanke på tilbud i andre tjenester som enkelte ikke kjenner til. Her trekkes særlig psykisk helse frem som et område hvor det er viktig å få en bedre oversikt.

I spørreundersøkelsen har vi lagt inn et åpent spørsmål om forbedringsområder relatert til arbeidet med tidlig innsats i kommunen. Her kommer det frem at en respondent opplever at det mangler rutiner for tilbakemelding fra BUP og barnevernet til skolen om elever skolen har meldt opp eller fått

tilbakeført. Det kommer frem at vedkommende noen ganger har opplevd at disse instansene har hatt viktig informasjon om barna som også skolen burde fått vite om.

4.2.3 System for tidlig innsats

System for folkehelse

Det fremgår av oversikten over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer fra 2016 at kommunen har et system for å ha løpende oversikt over helsetilstanden i kommunen. Systemet består av et årshjul med aktiviteter, en oversikt over faktorer/forhold kommunen skal følge særlig med på og ansvarsområdene til etatene.

Det kommer frem av den rusmiddelpolitiske handlingsplanen at planavdelingen har fokus på at samfunnsplanleggingen skal utformes i et folkehelseperspektiv.

Organisering av folkehelsearbeidet

Handlingsplanen for SLT⁴/folkehelse 2018 definerer organiseringen av folkehelsearbeidet i kommunen. Rådmannen har ansvaret, og rådmannens ledergruppe er styrende organ for arbeidet. SLT-/folkehelsekoordinator koordinerer arbeidet. Folkehelseforumet⁵ har ansvar for strategisk folkehelsearbeid og å forankre folkehelse i organisasjonen. Statistikkgruppen⁶ har ansvar for å fremskaffe statistikk og bidra i å utarbeide det fireårige oversiktsdokumentet over helsetilstanden.

SLT-arbeidet i kommunen er organisert på tre nivå:

- ✓ Politiråd/styringsgruppe for SLT
- ✓ SLT-arbeidsgruppe/ koordineringsnivå
- ✓ Utførernivå

Politirådet forestår den overordnede styringen av SLT-arbeidet. Rådet består av politisk og administrativ ledelse i kommunen samt lensmann. Koordineringsnivået består av sektorsjefer og enhetsledere med ansvar for å koordinere rus- og kriminalitetsforebyggende arbeid i kommunen. Utførernivået er de som utfører konkret arbeid ute i tjenestene, eksempelvis skolehelsetjenesten og barnevernet. SLT-koordinator har ansvar for at kunnskap og informasjon fra alle tre nivå samles og systematiseres og når frem til de rette personene.

Retningslinjer og mandat for SLT-arbeidet

Kommunen har utviklet følgende retningslinjer for SLT-arbeidet:

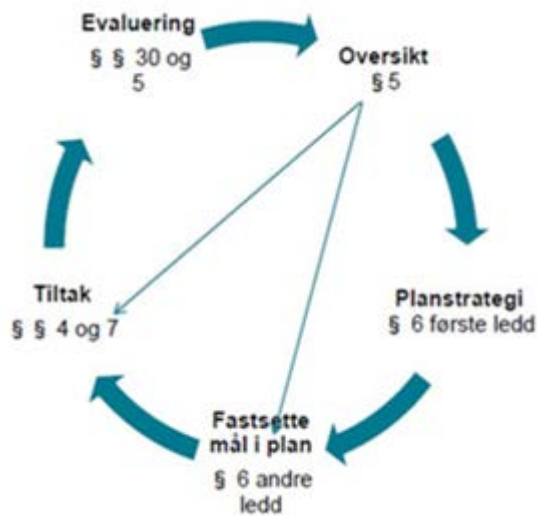
- ✓ Barn og unge samt deres foreldre er SLT sin viktigste målgruppe. SLT skal arbeide for gode målrettede og samkjørte systemer hvor barn og unge med særskilte behov fanges opp tidligst mulig.
- ✓ SLT skal gjennom tverretattlig samarbeid, samordning og konkrete tiltak bidra til å forebygge at barn og unge blir kriminelle
- ✓ SLT-systemet innebærer både primær, sekundær og tertiær forebygging

⁴ Samordning av lokale kriminalitetsforebyggende tiltak

⁵ Folkehelseforumet består av sektorsjef samferdsel og utemiljø, frivillighetskoordinator, rådgiver helse og omsorg, rådgiver idrett, samfunnsplanlegger, kommuneoverlege og SLT-/Folkehelsekoordinator

⁶ Statistikkgruppen består av samfunnsplanlegger, sektorsjef helse, rådgiver oppvekst og kultur, representant NAV, kommuneoverlege og SL-/folkehelsekoordinator

Det er utviklet et mandat for SLT-arbeidet i kommunen. Mandatet definerer forskjellen mellom SLT og folkehelse. Folkehelse er på et overordnet nivå for hele befolkningen, mens SLT retter seg mot forebyggende arbeid blant barn og unge. Samtidig illustrerer folkehelsehjulet fremgangsmåten for et systematisk arbeid både i SLT og folkehelsearbeidet:



Figur 4. Folkehelsehjulet.

Mandatet definerer videre ulike former for forebygging. Primær forebygging er holdningsskapende arbeid rettet mot hele befolkningen. Sekundær forebygging retter seg mot utvalgte grupper. Tertiær forebygging retter seg mot de som allerede har problemer. Byggende tiltak nevnes som en særlig viktig del av forebyggingen på systemnivå. Dette handler om å skape gode livsvilkår for barn og unge.

Tidlig innsats er en viktig strategi i kommunens forebyggende arbeid. Det er i den forbindelse viktig å gi barn og unge gode oppvekstvilkår. Derfor er barnehager og skoler viktige arenaer innen folkehelse og SLT-arbeid. Samtidig må kommunen ha tiltak rettet mot sårbare grupper med behov for oppfølging. Dette kan være barn og unge knyttet til utfordringer som rus, kriminalitet, atferdsproblemer og høyt skolefravær.

Mandatet definerer også ansvarsoppgavene til de ulike arbeidsgruppene knyttet til SLT-arbeidet og SLT-koordinatoren sin rolle. SLT-koordinator skal identifisere problemområder, innhente og formidle kunnskap, initiere tiltak og sikre aktiv samordning i SLT-arbeidet.

Rapporter, undersøkelser og kartlegginger av barn og unges levevilkår

Kommunen, sektorene og enhetene lager og får inn ulike rapporter, undersøkelser og kartlegginger. Disse brukes blant annet for å lage folkehelseoversikter. De brukes også i planstrategiene.

UngData og Brukerplan

UngData gir informasjon om hvordan det går med barn og ungdom i kommunen. UngData er et standardisert spørreskjema som sendes til alle unge i kommunen fra 8. klasse til VG2. Undersøkelsen håndteres av Velferdsforskningsinstituttet NOVA. Resultatene fra denne blir gått gjennom strukturert tverretattlig på systemnivå i SLT-arbeidet. Kommunen har en lignende voksenkartlegging innen psykisk helse og rus – Brukerplan. Her rapporterer tjenesteutførerne Barnevern, NAV og rus og psykisk helse om hvor mange som har tjenester hos dem. Denne indikerer hvordan det var før blant

ungdom som nå har blitt voksne. Data viser at antall ungdommer med rusutfordringer har sunket over lang tid, mens det er flere med psykiske utfordringer.

Barnehage

Styrer har i barnehagene det overordnede ansvaret for barnehagens arbeid med tidlig innsats. Barnehagene deltar i lærende nettverk sammen med sektor barnehage. Barnehagemyndigheten opplever å ha et godt overblikk over barnehagene, og har jevnlig ansatte ute i barnehagene, blant annet ambulerende spesialpedagoger. Barnehagemyndigheten opplever at de fanger opp mye i barnehagene og slik har oversikt over hvilke barnehager som trenger ekstra oppfølging. Sektor barnehage har systemer for å følge opp barnehagene, og er tilgjengelig for råd og veiledning når barnehagene ønsker dette.

Barnehagene har satt inn ulike forebyggende tiltak/tidlig innsats rettet mot barn man er bekymret for. Disse rapporteres til sektor barnehage, som har en oversikt over tiltakene i barnehagene. Revisjonen har fått tilsendt en liste med informasjon om antall barn med slike tiltak barnehageåret 2019-2020 fordelt på kategoriene atferd, emosjonell, språk og flerspråklig. Totalt er det satt inn tiltak rettet mot 62 barn, fordelt på 23 barnehager. Sektor barnehage har også oversikt over antall bekymringsmeldinger fra barnehagene til barnevernet.

Skole

Hver skole har et innsatsteam som skal sørge for at skolen arbeider aktivt og systematisk med skolemiljøet. Teamet ledes av rektor. Kommunen har utarbeidet et sett med maler for å støtte skolen i arbeidet med trygt og godt skolemiljø. Skolene har ansvaret for å kartlegge elever i risikosoner og arbeide aktivt med skolemiljøet. Det kommer frem av intervjudata at skolene har stor frihet i hvordan de organiserer arbeidet med tidlig innsats.

Når skolen undersøker om elever har det trygt og godt kan de bruke metoder som undersøkende samtale, systematisk observasjon og elevsamtaler. Skolene setter inn aktivitetsplaner når de setter inn tiltak i enkeltsaker hvor elever ikke har det trygt og godt. Skolene har aktiv skolering av de ansatte knyttet til blant annet aktivitetsplikten i opplæringsloven § 9A og inkludering i fellesskapet.

Sektor skole har oppfølgingsrutiner for skolene og følger dem tett opp. Det avholdes jevnlig skoleledersamlinger, og tidlig innsats er ofte et tema her. Skolene rapporterer jevnlig til skoleeier. Blant annet rapporterer skolene inn 9a saker, aktivitetsplaner og saker hvor det er høyt skolefravær. Skoleeier får automatisk varsel ved mistanke om tilfeller hvor ansatte på skolen krenker en elev. Skolene gjennomfører ulike kartleggingsprøver som gir data om læring og skolemiljø. Resultatene fra disse rapporteres til skoleeier.

Skoleeier kobles automatisk på i saker skolene ikke klarer å løse selv og i tunge elevsaker. Skoleeier opplever at skolene har lav terskel for å ta kontakt når de har behov for bistand. Skoleeier opplever at man har god oversikt og er tett på skolene.

Rektor informerer skolesjefen om skolens praksis med det psykososiale skolemiljøet i utviklingssamtalene. Skoleeier og PPT har årlige dialogmøter med skolene der skolens praksis med tidlig innsats er tema.

Helsetasjens- og skolehelsetjenesten

Helsetasjens- og skolehelsetjenesten består av

- Jordmortjenesten, som gir tilbud om svangerskapsomsorg, tidlig hjemmebesøk etter fødsel og barselomsorg

- Helsestasjon 0-5 år
- Skolehelsetjeneste grunnskole
- Skolehelsetjeneste videregående skole
- Helsestasjon for ungdom
- Helsekontor for flyktninger, asylsøkere og innvandrere

Bemanningen består av helsesykepleiere, jordmødre, psykolog, sekretærer og leger. Mange har tilleggstudanning, blant annet innen psykisk helsearbeid. De ansatte er tilknyttet de ulike tjenesteområdene. Enkelte ansatte er tilknyttet flere tjenesteområder, eksempelvis skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom.

Helsestasjonene har tilbud til barn 0-5 år om rutinemessige kontakter ut fra Helsedirektoratets nasjonalfaglige retningslinjer. Dette omfatter hjemmebesøk, kontakter og undersøkelser ut fra oppsatt program, gruppetilbud, veiledning og vaksinasjon. Det kommer frem av intervjudata at helsestasjonene har god kapasitet og tett oppfølging av barna frem til de er 4 år. Helsestasjonene har ikke fast oppfølging eller rutinemessige konsultasjoner med barn 4-6 år. Samtidig er det tilbud om "åpen helsestasjon" ukentlig ved alle helsestasjoner, der foreldre kan komme uten avtaler. Dersom det er bekymring vedrørende barn eller familier følges disse opp med ekstra kontakter også mellom 4-6 år. Dersom foreldrene ikke ønsker oppfølging i denne perioden kan dette være en risiko. Skolehelsetjenesten følger så barna opp fra de går i 1. klasse (6 år). Flere respondenter har pekt på den begrensede kontakten mellom helsestasjonstjenesten og familiene med barn i aldersgruppen 4-6 år som et risikoområde.

Skolehelsetjenesten er tilgjengelig ved alle grunnskolene i kommunen. Dette er et «åpen dør» tilbud som barn og unge kan benytte seg av. Det gjennomføres elevsamtaler og samtaler/veiledning av foreldre. Helsesykepleierne samarbeider med skolens personale om tilbudet. Omfanget varierer fra skole til skole. Det kommer frem av intervjudata at skolene nyttiggjør seg av helsesykepleierne i ulik grad, og at det er opp til den enkelte skole hvordan de vil bruke dem. Videre oppleves det å være vanskelig for enkelte helsesykepleier å få være med på foreldremøter og for skolehelsetjenesten på rektorsamlinger for å presentere eget tilbud. Å få anledning til å bruke helsesykepleierne mer oppleves å være et forbedringspotensial.

Videre kommer det frem av intervjudata at skolehelsetjenesten har lav kapasitet og ligger under normtall. Alle rutinemessige kontakter gjennomføres ut fra retningslinjen. Det er imidlertid begrenset kapasitet til å følge opp elevene, noe det oppleves å være et stort behov for ut fra henvendelser fra elever og foreldre. Dette henger mellom annet sammen med at det er vanskelig å rekruttere helsesykepleiere. I tillegg har revisjonen i intervjuer blitt kjent med at flere helsesykepleiere den senere tiden har sluttet og fått seg jobb i nabokommuner⁷. Det fremkommer av spørreundersøkelsen at dette delvis skyldes frustrasjon over tjenestens utforming. Blant annet oppleves veiledningen internt i liten grad å være systematisert.

Helsesykepleierne vurderer i de rutinemessige konsultasjonene om det er behov for utvidede tilbud fra foreldreveiledningsteamet. Tilbudet er indikativ, frivillig og er et lavterskeltilbud uten henvisning og tilgjengelig for alle i målgruppen. Kommunen opplyser om at det hittil er gitt tilbud til alle som vurderes å være i målgruppen.

Det kommer frem av Helsestasjonstjenestens familieveilederteam (HFT) sin halvårsrapport desember 2019 at teamet har fått 24 henvendelser i perioden juni-desember 2019. Av disse henvendelsene er 17 fra helsestasjon, 6 fra foreldrepar som hat tatt kontakt på egen hånd og 1 fra barnehage på vegne av foreldre. Teamet har videre mottatt 16 søknader om deltakelse i COS-p programmet. Dette har resultert i oppstart av 15 veiledningsforløp. 9 veiledningsforløp pågår, 5 er gjennomført og 1 er ikke fullført. Teamet har utviklet et screeningskjema som benyttes for å vurdere om tilbudet passer til foreldrenes behov. Foreldre som mottar tilbudet selvrapporterer på tilbudet sitt. Det fremkommer av rapporten at tilbudet oppleves å være godt kjent både blant fagpersonale i helsestasjonstjenesten og blant foreldre i målgruppen for tilbudet. Stort sett har foreldre med tjenestetilbud i HFT barn i 4-års alderen. Videre er det flest foreldre med jenter som bruker tilbudet. Teamet ser i rapporten et behov for å fremme tilbudet overfor foreldre med yngre barn og foreldre til gutter.

⁷ Tjenesten har 34,7 årsverk. I 2019 sluttet det tre personer, hvorav 1 gikk av med pensjon, dette gir en turnover på 8,6 %. I 2020 har det per 29. mai sluttet to personer, noe som gir en turnover på 5,8 %.

Det kommer frem av intervjudata at Mestringskurs for ungdom (DU) benytter selvrapporering for å evaluere tilbudet. Det kommer frem av intervjudata at utover dette er det lite systematisk evaluering av individuelle samtaler med barn og ungdom. Dette identifiseres som et forbedringsområde. Samtidig oppleves kvalitetssikring av tjenestetilbud til barn i barneskolealder som et litt oversett område.

Kursene Cos-p og DU skal være en del av kommunens samlede innsats for å forebygge psykiske helseproblemer og bidra til å styrke lavterskel psykiske helsetjenester til befolkningen.

Det fremgår av rapporten om individrettet psykisk helsearbeid fra 2017 en oversikt over antall barn i skolehelsetjenesten som har tatt kontakt, hatt samtaler og antall konsultasjoner i perioden januar til mars 2017. Kartleggingen viser at barn og unge henvender seg i stor grad for problemer innen angst, engstelse og bekymring. Samtidig får man i liten grad henvendelser for rusproblematikk. Utfordringer når det gjelder rusproblematikk og behov for behandling oppdages ofte av ulike instanser som skole, politi, skolehelsetjeneste, barnevern, PPT. Tjenestene har plikt til å melde fra til barneverntjenesten som er inngangsporten for rusbehandling for personer under 18 år. Bufetat har ansvar for å tilby rusbehandling i institusjon og til å drifte institusjoner for rusbehandling. Det finnes videre ingen særskilte tilbud i kommunen for barn som har foreldre med psykiske lidelser eller mindreårige flyktningbarn. Det anbefales å opprette selektive forebyggende tilbud til slike høyrisikogrupper.

Oppfølgingen i alder 4-6 år og i skolehelsetjenesten oppleves å være særlige forbedringsområder i kommunens system knyttet til helsestasjonstjenesten.

PPT

PPT jobber både med kompetanseutvikling og organisasjonsutvikling samt bidrar i individuelle saker i barnehagene og skolene. PPT bistår også helsestasjonen innen språkfeltet. PPT har etablert en ordning med kontaktperson tilgjengelig på skolen regelmessig. Kontaktpersonen er tilgjengelig på skolene en halv til en dag i uken. Tidligere hadde skolene og PPT kontaktmøter hver fjerde til sjette uke. Formålet med denne endringen er at PPT i tråd med nasjonale føringer skal komme tettere på skolene. Kontaktpersonen kan eksempelvis være med å drøfte kartleggingsresultat, vurdere tiltak og veilede skole og elever. Det kommer frem av intervjudata at skolene nyttiggjør seg av PPT-rådgiverne i ulik grad, og at det er opp til den enkelte skole hvordan de vil bruke dem. Dette oppleves å være et forbedringspotensial.

PPT har videre et barnehageteam på 5-6 personer som dekker alle barnehagene. Dette oppleves å være krevende for teamet å dekke. Det kommer frem av spørreundersøkelsen at flere ansatte fra barnehagene ønsker PPT tettere på og ute i barnehagene slik at barnehagene i større grad kan bruke og nyttiggjøre seg PPT sin kompetanse.

PPT har også et veiledningsteam bestående av to veiledere som bistår skolene og barnehagene med veiledning. Teamet jobber særlig med atferdsutfordringer og klassemiljøsaker. Formålet er å komme tidlig inn, herunder også tiltaksveiledning. Tidligere har det vært et lavterskeltilbud, men grunnet GDPR har man måttet tatt i bruk henvisninger for barna som tar del i tilbudet.

Det kommer frem av en rapport om individrettet psykisk helsearbeid fra 2017 at siden januar 2017 har PPT sendt 21 henvisninger til BUP, hvor ingen har blitt avvist. PPT erfarer i rapporten at de fleste henvisninger kommer fra fastleger/barnevern med beskjed om at saken må innom PPT for utredning først. PPT opplever videre stor pågang etter hjelp til emosjonelle vansker. PPT har siden januar 2016 hatt 220 saker av emosjonell karakter. Dette er 14,7 % av totalt 1499 saker i perioden. De to psykologene i PPT bistår per 2017 86 barn, med lik kjønnsfordeling. Det oppleves å være stor pågang, noe som gjør at det ikke er mulighet for å gi like tett oppfølging i alle saker hvor det er behov for psykisk helsehjelp.

Barnevernet

Barneverntjenesten jobber med mange barn som har ulike behov for hjelp.

Når barnevernet får en bekymringsmelding om et barn, vurderes det om meldingen skal gå til undersøkelse eller ikke. Undersøkelse innebærer å finne ut hvordan barnet har det hjemme og hva slags hjelp barnet eventuelt har behov for. Det praktiseres å snakke med barnet/ungdommen om deres syn på situasjonen før hjelpen tilbys.

Barneverntjenesten kan iverksette mange ulike hjelpetiltak, som for eksempel råd og veiledning, familieveiledning, økonomisk bistand, besøkshjem og støttekontakt m.m. Barnevernets veiledning og hjelpetiltak skal gi mulighet til å kunne forebygge situasjoner som ellers ville gjøre det nødvendig med mer alvorlig inngripen for å beskytte barn og unge. De fleste barn får hjelp hjemme hos familien sin, mens noen barn får det bedre ved å flytte i fosterhjem eller på institusjon.

Forebyggende tiltak for utsatte barn i samarbeid med hjemmet er et tillegg til foreldres omsorgsansvar. Ved plassering utenfor hjemmet overtar det offentlige ansvaret.

Barnevernet har et tett samarbeid med barnehage og skole rundt barn med særlige utfordringer. Kommunen opplyser om at det skal gis informasjon til alle barnehager om samarbeid vedrørende når det er aktuelt å melde fra til barneverntjenesten. Barnevernet har en plan for hvordan barnehage og skole skal følges opp.

I bekymringsaker utfører barnevernet trekantsamtaler med foreldre og barnehage/skole.

Barnevernet har videre et familiesenter som består av en tiltaksavdeling med familieveiledning, en stilling i forhold til ungdom og rus og en LOS-funksjon i forhold til barnevernsbarn og skole. LOS-stillingen ble opprettet med bakgrunn i utfordringer med at barnevernsbarn ikke fullfører skolen. Formålet var å følge barnevernsbarna bedre opp. Senteret har også koordinering og administrasjonsansvar for om lag 80 ansatte i besøkshjem. Et av målene med familiesenteret var å redusere bruken av omsorgsovertakelser, noe som man har lykket godt med.

Barneverntjenesten har akuttberedskap, hvor interkommunal barnevernvakt er åpent kveld, natt og helg. Det fremkommer av intervjudata at statistikk fra KS Konsulent viser at barnevernet mottar et stort antall bekymringsmeldinger. Tall fra KOSTRA viser videre at barnevernet i 96 % av sakene saksbehandler undersøkelser med frist på 3 måneder innen fristen.

Kommunen beskriver barneverntjenesten som inngangsporten til å få rusbehandling for personer under 18 år. Ungdom med rusproblematikk søkes inn til rusbehandling, frivillig eller ved tvangsvedtak. Bufetat har ansvaret for å gi tilbud om rusbehandling og drifte institusjoner som gir rusbehandling. Barneverntjenesten i Karmøy har erfaringsmessig til enhver tid ungdom som får rusbehandling.

Ruskonsulenten skal ifølge kommunen følge opp ungdommer med deres foreldre med rusproblematikk og rusbehandling, Ruskonsulenten trekkes også inn i familier der det er mistanke om rusmiddelproblematikk.

Arbeidsmetodikk

Arbeidsmetodikk i barnehage

Utdanningsdirektoratet gjennomførte høsten 2018 en ståstedsanalyse i barnehagene i Karmøy. Slike analyser hjelper barnehagen i å gjøre en kvalitetsvurdering for å frem til mål og tiltak som skal prioriteres i det videre pedagogiske arbeidet⁸. Denne viste behov for kompetanseheving innen språk og kommunikasjon. Høsten 2019 startet et langsiktig arbeid for å heve kompetansen om barns språkutvikling. Målet er at personalet opparbeider seg høy kunnskap om barns språkutvikling, språkvansker og viktigheten av tidlig innsats. Språkløyper benyttes i dette arbeidet. Dette er en

⁸ Utdanningsdirektoratet Ståstedsanalysen for barnehage: [https://www.udir.no/kvalitet-og-kompetanse/statedsanalyse/statedsanalysen-for-barnehage/](https://www.udir.no/kvalitet-og-kompetanse/stastedsanalyse/statedsanalysen-for-barnehage/)

nasjonal strategi med tiltak skal styrke barnas språk, leseferdigheter og skriveferdigheter. Det viktigste i tiltakene er at barn som trenger ekstra hjelp får dette så tidlig som mulig⁹.

Barnehagene bruker Utdanningsdirektoratet sitt kartleggingsverktøy Språkkompetanse i grunnleggende norsk for å kartlegge norskkunnskapene til minoritetsspråklige barn.

Barnehagene har ulike kartleggingsverktøy tilgjengelig for tidlig innsats og avdekking av risiko. Dette er materiell som kan brukes før barn meldes opp til PPT. Materiellet er knyttet til tidlig utvikling, lekutvikling, språkutvikling og matematikkutvikling. Verktøyene er tilpasset ulike aldersgrupper. Samtidig bruker barnehagene ulike typer observasjoner på individ- og systemnivå.

Barnehagemyndigheten i Sektor barnehage gjennomfører foreldreundersøkelsen i alle barnehagene årlig.

Arbeidsmetodikk i skole

Skolene gjennomfører kartleggingsprøver i perioden mars – april hvert år i lesing, regning, engelsk og digitale ferdigheter på 1-4 trinn. Prøvene er laget for å finne elever med behov for ekstra oppfølging. Prøvene er videre viktige for å gi elever med behov for dette tilrettelegging tidlig. Kommunen har valgt at disse prøvene skal være obligatoriske. Skoleleder og lærerne analyserer prøvene. Skoleeier følger opp skolens oppfølging av resultatene fra prøvene. Elever med enkeltvedtak om rett til spesialundervisning eller særskilt språkopplæring for språklige minoriteter kan få fritak fra prøvene.

Nasjonale prøver gjennomføres i lesing, regning og engelsk for 5., 8. og 9. trinn. Nasjonale prøver gir skolene kunnskap om elevene sine ferdigheter i lesing, regning og engelsk. Det er obligatorisk for skolene å gjennomføre elevundersøkelsen for elever på 7. og 10. trinn.

De fleste skolene gjennomfører elevundersøkelsen på alle trinn. Elevundersøkelsen er anonym og kartlegger læring og trivsel i skolen. Skolene gjennomfører også den ikke-anonyme Spekterundersøkelsen i arbeidet med godt og trygt skolemiljø. Skolene bruker videre trivselsprogrammet i arbeidet med skolemiljøet. Dette er et program for aktivitet og inkludering i skolen, hvor det utnevnes trivselsledere blant elevene som skal bidra til å bedre samholdet og skolemiljøet på skolen gjennom organiserte aktiviteter i friminuttene¹⁰.

Det kommer frem av plan for trygt og godt skolemiljø at skolene i kommunen er type 2 skoler. Dette gir retning for hvordan skoler skal løse komplekse saker og de ulike fasene i en mobbesak. Å være en slik skole innebærer at skolen aktivt følger med slik at det er skolen selv som i størst mulig grad avdekker hvis elever ikke har det trygt og godt på skolen. Videre innebærer dette at skolen skal ta imot bekymringer med omsorg og respekt, og bygge tiltak og handlinger på egne undersøkelser basert på faglige metoder.

Arbeidsmetodikk i PPT

PPT utarbeider sakkyndige vurderinger og driver individrettet arbeid og utviklingsarbeid. Dette innebærer blant annet observasjon og utredning av barn og kurs og veiledning av ansatte i kommunen. PPT utreder og gir behandling for lettere og milde psykiske lidelser for barn 0-16 år. Moderate og alvorlige psykiske lidelser henvises videre til spesialisthelsetjenesten. Videre kartlegger og utreder PPT sosial, emosjonell og atferdsmessig utvikling hos barn. Dette innebærer også veiledning på tiltak for foreldre og barnehage/skole.

⁹ Lesesenteret Universitetet i Stavanger: <https://lesesenteret.uis.no/category.php?categoryID=16682>

¹⁰ Trivselsprogrammet: https://trivselsleder.no/sites/default/files/informasjonskriv_tl_per_jan_2018.pdf

Arbeidsmetodikk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten

Innen helsestasjons- og skolehelsetjenesten gjennomfører jordmor svangerskapskonsultasjoner og tidlig hjemmebesøk 1-4 dager etter hjemkomst fra fødeavdelingen. Helsestasjon for barn 0-5 år gjennomfører barnekonsultasjoner for barn 0-5 år. Det gjennomføres hyppige konsultasjoner i alderen 0-18 måneder, og videre faste konsultasjoner ved 2 og 4 år. Helsestasjonene gir videre tilbud om hjemmebesøk til nyfødte, ammeveiledning, EPDS-screening for barseldepresjon og foreldreveiledningsprogram (COS-p). Helsestasjonen har også søvngruppe som tilbyr kortvarig oppfølging for foreldre til barn med søvnvansker.

Målgruppen for COS-p er foreldre som opplever usikkerhet i foreldrerollen og/eller strever i samspillet med barnet. Programmet fokuserer på å gjøre foreldrene i stand til å handle mer hensiktsmessig på barnets utviklingsbehov og få mer ut av det hensiktsmessige samspillet mellom foreldre og barn. Programmet består av 8 tema som går over 8 ganger. Programmene tilbys som et supplement til individuelle konsultasjoner. Foreldre melder seg på selv, eller blir anbefalt tilbudet av helsesykepleier eller andre ut fra behov. Tilbudet har begrenset kapasitet og er foreløpig ikke kommuneomfattende. Kommunen viser til at det fremgår av helsestasjonsveilederen en anbefaling om å tilby universelle foreldreveiledningsprogram som kurs.

Helsestasjonstjenesten benytter videre motiverende intervju (MI), samspillmetoden ADBB (Alarm distress baby born) og NBO (Newborn Behavior Observation Scale) ved behov.

Skolehelsetjenesten gjennomfører skolestartundersøkelse i 1. klasse, veiing og måling i 3. og 8. klasse og helsesamtale 8. klasse. Videre er skolehelsetjenesten involvert i helseopplysning og undervisning, og er tilgjengelig for samtaler med elever og foreldre med behov. Det er undervisning rettet mot psykisk helse på noen skoler, men ikke alle. Det tilbys også individuelle samtaler, da brukes psykologisk førstehjelp. Det benyttes også motiverende intervju som metode.

Helsestasjon for ungdom (HFU) tilbyr drop-in med informasjon, råd og veiledning om psykisk helse fra psykolog, helsesykepleier eller lege. Psykolog gir tilbud om 3-4 samtaler/rådgivning, vurdering og evt henvisning videre.

Helsekontor for flyktninger, asylsøkere og innvandrere gjennomfører helsekartlegging av bosatte flyktninger.

Arbeidsmetodikk i barnevernet

Barnevernet mottar og undersøker bekymringsmeldinger og setter inn i hjelpetiltak når barn har særlig behov for det ut fra lov om barneverntjenester. Barnevernet fatter videre vedtak om omsorgsovertakelse når det er nødvendig.

Barneverntjenesten har etablert et familiesenter som består av en tiltaksavdeling med familieveiledning som gjennomfører forebyggende tiltak i familier med oppfølging fra barneverntjenesten. Familiesenteret tilbyr familieveiledning i form av samtaler. Familiesenteret benytter Cos-p. I tillegg benyttes Cos-i (individuell oppfølging) som er en mer omfattende oppfølging av foreldrene.

Det benyttes miljøterapi i hjemmet i alvorlige saker med små barn.

Arbeidsmetodikk i politiet

Politiet gjennomfører bekymringsamtaler som benyttes mye i arbeidet med unge lovbrytere. Dette brukes også for å forebygge ekstremisme. Samtidig brukes mentorer, meglings og forsonings, individuell handlingsplan og dialog som metoder for å forebygge ekstremisme og kriminalitet. Ungdomsoppfølging og ungdomsstraff er andre alternative metoder.

Tiltak

Tiltak i barnehage

Det kommer frem av utviklingsplan for Karmøybarnehagene at det skal iverksettes et prosjekt om tidlig innsats og inkludering. Felles kommunale rutiner for barn som bekymrer, evaluering av samhandling, kompetansebehov og gjennomføring av spesialpedagogisk hjelp vil stå i fokus i dette prosjektet.

Temaet tidlig innsats var tema på styrersamling i forbindelse med arbeidet i utviklingsplan for Karmøybarnehagene i 2018. Blant annet ble kommunale føringer for arbeidet tidlig innsats og spesialpedagogisk hjelp tatt opp.

De utrolige årene (DUÅ) er et universalforebyggende program som retter seg mot barn i alderen 3-8 år. Her deltar hele personalgruppen på opplæring gjennom 6 workshops. Målet er å forbedre personalets relasjonskompetanse og gruppeledelse gjennom refleksjon og bevisstgjøring av egen praksis. Etter deltakelse i opplæring plikter barnehagene å delta i lærende nettverk i minst to påfølgende år. Kommunen tilbyr lærende nettverk to ganger i semesteret. Her deltar barnehagens implementeringsteam som består av styrer og pedagoger. Implementeringsteamet har ansvar for å videreformidle tematikken på samlingene til resten av personalet i barnehagen. De lærende nettverkene baseres på Dialogmodellen utviklet av Torbjørn Lund. Nettverkene brukes til å dele erfaringer og praksiseksempler fra arbeidet med DUÅ. Det lærende nettverket følger et toårig årshjul og går gjennom alle komponentene i DUÅ-programmet.

Barnehagene får utdelt en perm med veiledningsmateriale som kan brukes i det pedagogiske arbeidet. Mellom annet består permen om informasjon om forebygging av mobbing.

Samtidig tilbyr kommunen foreldre deltakelse i DUÅ foreldreprogram som er et universalforebyggende program om positivt samspill og grensesetting for barnets beste. Målgruppen er foreldre om ønsker hjelp til dette samt hjelp til å bli tryggere i foreldrerollen og løse dagligdagse utfordringer. Programmet kan også kjøres på foreldremøter i barnehagene.

Dinosauruskolen er et annet universalforebyggende program for barnegruppen 3-5 år som barnehagene kan bruke når det har implementert DUÅ. Målet er å styrke emosjonelle og sosiale ferdigheter.

Barnehagene har videre ulike ressurser som kan brukes til barnesamtaler om kropp, følelser og grenser. For eksempel er *snakk med barn* og *æ e mæ* tilgjengelige verktøy for å snakke om kropp og følelser og forebygge vold og overgrep.

Barnehagene har videre fokus på tilvenning for nye barn, og praktiserer en policy på at en av foreldrene skal være til stede sammen med barnet de fem første dagene. Godt foreldresamarbeid og tidlig innsats er fokusområder i denne policyen. Barnet får en primærkontakt i barnehagen med ansvar for følge opp barnet og foreldrene. Personalet tar gradvis over ansvaret for barnet, og tilvenningsperioden styres etter barnets behov. Det er utviklet en rutine for programmet disse fem dagene, som tilpasses underveis.

Barnehagene har deltatt/deltar i ulike utviklingsprosjekt. I 2017-2019 var det fokus på et inkluderende og inspirerende lekemiljø, hvor særlig vennskap og inkludering i fellesskapet sto i fokus. Ledelsen i barnehagene fikk høsten 2018 tilbud om å delta i et toårig utviklingsprosjekt. Målet var å styrke ledelsens kompetanse i endringsledelse, samtidig som man fikk innsikt i LearnLabs digitale læringsplattform hvor personalgruppen kan skape og utvikle ting sammen. Barnehagene vil høsten 2020 få tilbud om å delta i en satsning på pedagogisk ledelse i regi av regional ordning for kompetanseutvikling (REKOMP). Her vil det gjennomføres samlinger hvor ledelsen i barnehager i regionen møtes. Nyutdannede og nyansatte barnehagelærere og styrere tilbys ekstern veiledning.

Barnehagene har fått tilbud om å få kurs om positiv grensesetting og å forebygge og håndtere mobbing på foreldremøte.

Tiltak i skole

Avaldsnes historiske leirskole blir drevet av kommunen, og er et 4-dagers opplegg hver høst for elever i 6. klasse. Fokuset er lagt på jernalder og vikingtiden.

Skolene har psykososiale team som skal hjelpe til med å forebygge psykososiale vansker hos skolebarn. Ungdomsskolene har videre ca. en halv stilling hver til sosiallærerfunksjonen. Dette fremheves i den rusmiddelpolitiske handlingsplanen som viktig for å styrke elevkontakten og det forebyggende arbeidet. Skolene har videre helsesykepleiere som mellom annet kan være en samtalepartner for elevene og foreta helseundersøkelser.

Kommunen har kjørt et prosjekt om skolevegring. Et mål med dette har vært å øke kompetansen om fraværspromatikk. Ungdomsskolene har deltatt på flere kurs mens alle sosiallærere, flere i skoleledelsen og ansatte i PPT har fått opplæring i bruk av motiverende intervju. Dette er samtalemetodikk med formål å endre atferd, som kan være nyttig i tilfeller av skolevegring. Videre har kommunen i forbindelse med prosjektet implementert felles rutiner i ungdomsskolen for oppfølging av fravær og en kommunal veileder for oppfølging av uønsket fravær.

Videre har innsatsteamene i skolene fått økt kompetanse i å forebygge, avdekke og håndtere krenkelser i skolen.

En ungdomsskole og tre barneskoler deltar i den nasjonale satsningen inkluderende barnehage- og skolemiljø. Fokusområdet i satsningen er trygt og godt skolemiljø.

De fleste skolene har rusforebyggende arbeid på 8. trinn med tilhørende foreldremøter om tematikken.

Tiltak i skolehelsetjenesten

Skolehelsetjenesten tilbyr mestringskurs for ungdom (DU) 14-17 år med depressive plager. Formålet er å forebygge behov for behandlingsskrevende depresjon. Tilbudet består av ukentlige samtaler i 8 uker, med to oppfølgingsamlinger med ca. en måneds mellomrom. Kurset består av undervisning, diskusjon og oppgaver.

Videre tilbys det dropp-in samtale med psykolog på helsestasjonen for ungdom. Tilbudet gjelder for ungdom i alderen 13-20 år.

Tiltak i PPT

PPT tilbyr ulike spesialpedagogiske tiltak. I mange tilfeller er det allmenn pedagogiske tiltak. Snakkepakken, dialogisk lesing og grep om begreper anbefales ofte for barn som trenger språkstimulerende tiltak. Element fra Karlstad-modellen og Alternativ og supplerende kommunikasjon (ASK) er et ofte brukt hjelpemiddel for barn med særskilte behov og forsinket språkutviklet. TEACCH-metodikken brukes ofte når barn trenger oversikt og struktur. KLARE brukes mye overfor barn med autismevansker. PEACHE-grupper tilbys for foreldre med barn som strever med angst. PPT har videre et eget fraværsteam som bistår i fraværssaker. Elever trenger ikke henvisning for bistand fra PPT knyttet til dette.

SLT

SLT-ordningen har ansvar for gjennomføringen av forskjellige tiltak. SLT gjennomfører rusforebyggende tiltak rettet mot ungdomsskolene og ungdomsundersøkelsen UNG-data. Denne gir informasjon om barn og unges levekår, noe som er nyttig informasjon for kommunens folkehelsearbeid. SLT tilbyr i samarbeid med politi og saksbehandler for skjenkebevilling i kommunen årlig forebyggingsprogrammet Ansvarlig Vertskap. Formålet med programmet er å bidra til en tryggere

alkoholomsetning gjennom skoling av ansatte på skjenkesteder. SLT gjennomfører videre og koordinerer barnas kommunestyre.

SLT har også ansvar for flere prosjekter rettet mot barn og unge. Et eksempel er Leiren «ett steg opp» som er et tverretatlig samarbeid med politi og frivilligheten for å trygge overgangen mellom barne- og ungdomsskolen. Dette består av ulike teambuildingsaktiviteter hvor elevene blir kjent med sine nye klassekamerater og lærere. Personal fra skolehelsetjenesten, PPT og barneverntjenesten deltar på leiren og presenterer tjenesten.

Karmøy lensmannskontor har to ansatte som jobber med forebyggende arbeid. Disse har tett dialog med skolene og kommunen via SLT-ordningen.

Barnevern

Barnevernet setter inn i hjelpetiltak når barn har særlig behov for det. Familiesenteret i barnevernet tilbyr familieveiledning, og følger opp barnevernsbarn i skole. Familiesenteret jobber også opp mot ungdom med rusproblematikk.

Kulturtiltak

Kommunen har tilbud om ulike kulturaktiviteter for barn, eksempelvis aktivitetssopplegg og kulturelle forestillinger. Kulturhusene har ulike tilbud til barn og unge. Kommunen har 8 ungdoms- og fritidsklubber med ulike aktiviteter og målgrupper.

Den kulturelle skolesekken (DKS) er en nasjonal satsning på kunst og kultur i skolen. DKS Karmøy arrangerer aktiviteter og forestillinger i barnehager, grunnskoler og videregående skoler i kommunen. Videre tilbyr biblioteket, kulturskolen, ulike festivaler og Karmøy kino kulturaktivitetstilbud til barn og unge.

Samtidig har kommunen 4 parker, nesten 500 lekeplasser og tilgang til store mengder tur- og friområder. Videre tilbyr idretten mulighet til å drive idrett og fysisk aktivitet. Frivilligheten står for et stort mangfold av aktivitetstilbud. Kommunen har en bred frivillig sektor bestående av mange ulike organisasjoner og interesser. Aktiv Karmøy¹¹ inneholder en oversikt over aktiviteter, arrangement og organisasjoner i frivilligheten. Det kommer frem av kommunens plan for frivillighet at rundt 60% av alle kulturtilbud er styrt og drevet av frivillige organisasjoner. Kommunen har ulike tilskuddsordninger slik at barn og unge fra lavinntektsfamilier kan delta i kultur- og fritidstilbud.

Det kommer frem av den rusmiddelpolitiske handlingsplanen at det gis økonomisk støtte slik at kulturhusene på Åkra og i Skudeneshavn er helgeåpne. Samtidig viser ungdomsundersøkelsen at 65 % av ungdomsskoleelevene og 50 % av elevene i videregående skole er med i en fritidsorganisasjon. Frivillighetskoordinator i kommunen har igangsatt nye fritidstilbud for ungdom. Samtidig opplyser kommunen at det er satt i verk en del tiltak sammen med frivilligheten. Her handler det om å lage gode systemer for å skape trygge og glade ungdommer og forebygge kriminalitet sammen med frivilligheten.

Andre tiltak

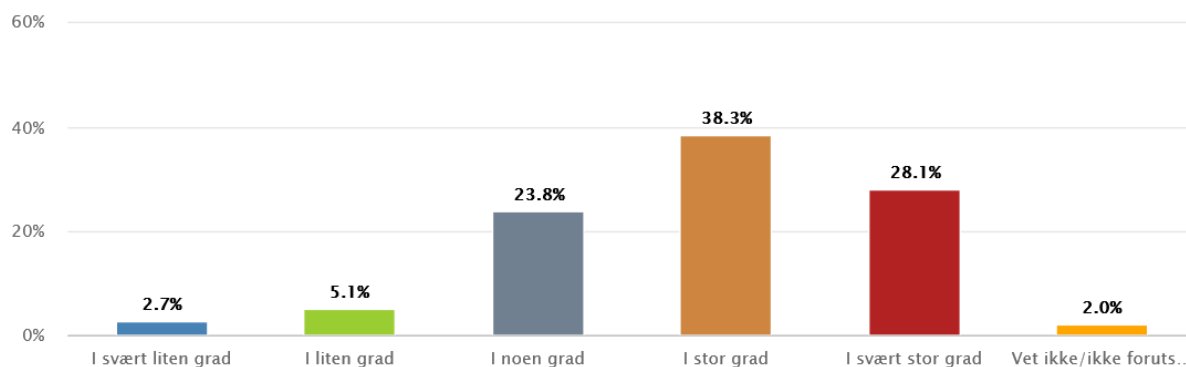
Det kommer frem av handlingsplanen for rus at MO-senteret (Mottaks og oppfølgings-senteret) har tilbud til unge med rusutfordringer fra fylte 18 år. Samtidig tilbyr spesialisthelsetjenesten rusbehandling. Det kommer frem av rapporten om individrettet psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunen fra 2017 at kommunen ikke har tilbud om rusbehandling for barn og unge under 18 år.

¹¹ <https://aktivikarmoy.no/>

Møteplassen er et lavterskeltilbud som gir individuell oppfølging av ungdom. Møteplanen har også et tilbud for ungdom i utenforskap fra lavinntektsfamilier.

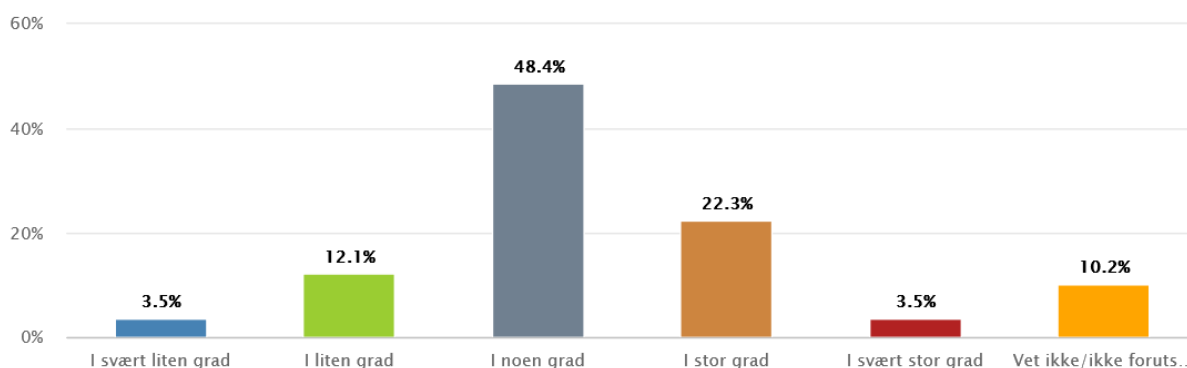
4.2.4 Oppfatninger om system for tidlig innsats

I spørreundersøkelsen har vi spurt de ansatte som arbeider med tidlig innsats i hvilken grad de opplever at tjenesten vektlegger tidlig innsats:



Figur 5. Vektlegging av tidlig innsats. n=256

Som figuren opplever et klart flertall av respondentene at tjenestene vektlegger tidlig innsats i stor eller svært stor grad. Videre har vi spurt respondentene et spørsmål om i hvilken grad de opplever at kommunen har hensiktsmessige system og rutiner for å sikre tidlig innsats:



Figur 6. Hensiktsmessige system og rutiner. n=256

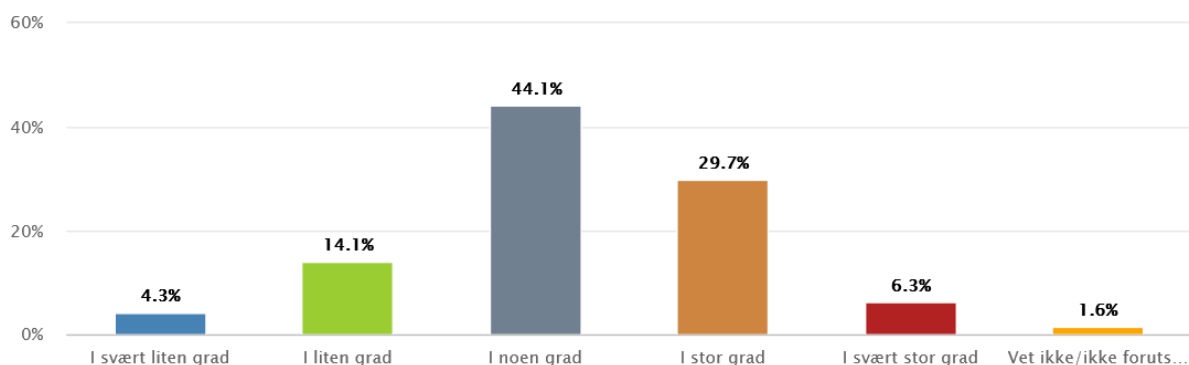
Som figuren viser opplever vel halvparten av respondentene at kommunen i noen grad har hensiktsmessige system og rutiner. Vel en fjerdedel opplever at kommunen har dette i stor eller svært stor grad. 15,6 % opplever at kommunen i liten eller svært liten grad har hensiktsmessige system og rutiner.

Det kommer frem av intervjudata at det oppleves å være forbedringsområder i kommunens system for tidlig innsats.

En respondent opplever at kommunen har et forbedringspotensial knyttet til å systematisere evalueringen av tjenestene, arbeidsmetodikken og tiltakene som settes i verk. Dette oppleves å bli gjort i liten grad per dags dato i tjenestetilbudet til barn og unge. Familieveilederteamet, DU Mestringskurs og DUÅs foreldreveiledningsprogram er noen av de få tiltakene som evalueres systematisk.

Flere respondenter opplever at tiltak og ressurser settes i gang sent. Samtidig mangler man systemer for å komme raskt i gang med tiltak som krever tverrfaglig samarbeid. Her brukes det ifølge en respondent lang tid på henvisninger og kartlegginger før tiltak settes inn. I slike tilfeller vurderer ofte dem som melder barna videre at det er et klart behov for å sette i gang tiltak raskt. Flere respondenter innen barnehagesektoren opplever at det ville vært nyttig om man kunne søkt om og fått ekstra ressurser for en kort periode for å tidlig styrke tjenestetilbudet i de tilfellene der det er nødvendig for å hindre skjevutvikling. Det kommer frem av intervjudata at sektor barnehage har fokus på og jobber aktivt med å vri ressursene slik at tiltak settes i gang tidligere enn det gjøres per dags dato.

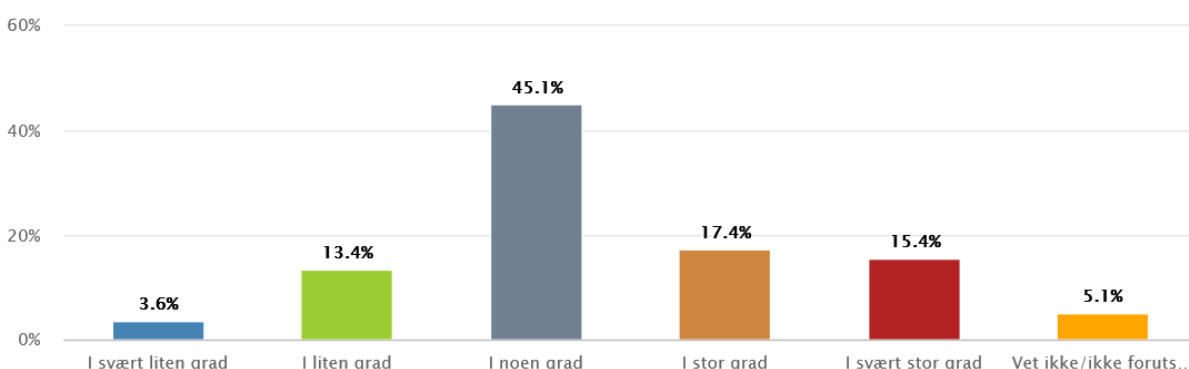
I spørreundersøkelsen spurte vi respondentene følgende spørsmål: *I hvilken grad opplever du at det iverksettes tiltak rettet mot barn med behov for hjelp på et tidlig tidspunkt?* Resultatene er illustrert i figuren nedenfor:



Figur 7. Iverksetting av tiltak. n=256

Som figuren viser mener litt under halvparten av respondentene at tiltak i noen grad settes inn på et tidlig tidspunkt. Litt under 1/3 opplever at tiltak i stor grad og 14 % i liten grad settes inn på et tidlig tidspunkt.

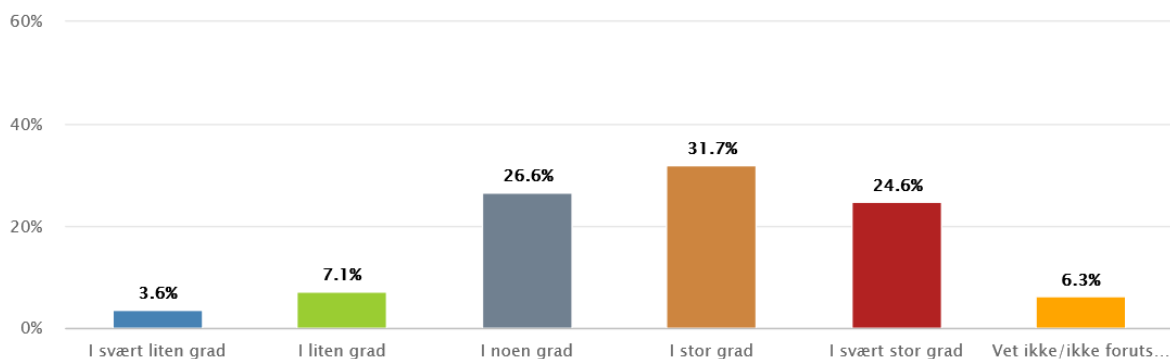
Samtidig har vi spurt de ansatte som arbeider med tidlig innsats i hvilken grad de opplever at tiltak som settes inn for sent er et hinder for tidlig innsats:



Figur 8. Tiltak settes inn for sent. n=253

Som figuren viser mener 32,8 % at tiltak settes inn for sent i stor eller svært stor grad er et hinder for tidlig innsats. 45,1 % mener at dette i noen grad er et hinder for tidlig innsats.

Lav grunnbemanning opplever å være hinderet som er mest krevende i forhold til tidlig innsats:



Figur 9. Grunnbemanning. n=252.

Figuren viser at 56,3 % av respondentene opplever at lav grunnbemanning i stor eller svært stor grad er et hinder for tidlig innsats. 26,6 % av respondentene opplever at det i noen grad er et hinder for tidlig innsats. Også ressursituasjonen oppleves å være et sentralt hinder for tidlig innsats.

Fra flere skoler kommer det frem at skolene har lave administrasjonsressurser, noe som gjør det vanskelig for ledelsen å tilrettelegge systemer som gjør at skolen fanger opp elever som sliter og følger opp tiltakene som er satt i verk på en god måte. Det påpekes at det krever tid fra ledelsen for å lage gode systemer for dette.

En respondent opplever at sektor skole må arbeide med å forbedre kvalitetssystemet i skolesektoren. Kommunen har innført Visma Flyt Skole og Compilo. Kommunen har rutiner og god praksis, men man har en jobb med å samle dette i kvalitetssystemet. Dette er en skole enig, som ønsker at rutiner og praksis samles i et kommunalt system. Per nå må skolene lage sine egne system for å samle dette, noe som varierer mellom skolene. Noen av skolene bruker OneNote, men det påpekes av en respondent at bare skoleledelsen kan ta tilgang grunnet sikkerhetshensyn. Det beskrives som nyttig om man hadde fått på plass et lignende brukervennlig og sikkert kommunalt system hvor alle ansatte kunne hatt tilgang til informasjonen de bør/kan ha tilgang til.

Skoleeier har ifølge en respondent en god del å gå på i forhold til å følge opp § 1-4¹² i opplæringsloven. Denne mener skoleeier ikke har et godt nok system for å fange opp, følge opp og dokumentere. Respondenten opplever at Visma Flyt Skole kan gi gode effekter med tanke på å systematisere dette. En annen respondent opplever at §1-4 ikke er godt nok kjent på skolene.

Flere respondenter påpeker at det er ulik praksis og store forskjeller mellom skolene. Det er overlatt til den enkelte skole hvordan de vil arbeide. Det kommer frem av rapporten om individrettet psykisk helsearbeid for barn og unge at det systematiske arbeidet med psykisk helse på den enkelte skole varierer stort mellom skolene. På enkelte skoler oppleves det å være lite systematisk arbeid med dette. Rapporten anbefaler at undervisning i psykisk helse bør forankres på systemnivå for å sikre at alle elever får kunnskap om psykisk helse. Videre kommer det frem av intervjudata at det er ulik praksis knyttet til bruken av helsesykepleiere og PPT. Noen skoler bruker disse i liten grad. Flere respondenter opplever at det er behov for mer systematisk oppfølging fra skoleeiers side, samt at det bør etableres klare og tydelige rammer for skolene. Flere respondenter opplever at det ligger et forbedringspotensial i å bruke skolehelsetjenesten og PPT mer aktivt.

En respondent opplever at det er rom for å arbeide mer systematisk med psykisk helse. Respondenten opplever at kommunen kan gjøre mer i folkehelsearbeidet knyttet til psykisk helse for barn og unge for å styrke livs- og livsmestring tidlig slik at de kan stå imot når livet blir vanskelig. Samtidig opplever flere at det er et manglende kommunalt psykisk helsetilbud til 16-17 åringer med lettere psykiske lidelser i kommunen. En respondent opplever at PPT på videregående skole tilbyr lite samtaleoppfølging. Dette kombinert med det manglende kommunale tilbudet gjør at respondenter tror det er fare for at ungdom på videregående skole kan falle mellom to stoler. Kommunen viser imidlertid

¹² § 1-4 i opplæringsloven omhandler intensiv opplæring i lesing, skriving og regning for elever 1-4. trinn som står i fare for å henge etter i opplæringen.

til at 16-17 åringer har tilgjengelig helsesykepleier på videregående skole, samt mulighet til å bruke helsestasjon for ungdom, der det er psykolog tilknyttet.

Samtidig kommer det frem av intervjudata at det oppleves å mangle retningslinjer for forebyggende samtaler med barn og unge innen psykisk helsehjelp. Videre oppleves det til tider å være utfordrende å benytte systematiske prinsipper for vurdering og tiltakstildeling. Dette oppleves å være sentrale forbedringspunkt relatert til psykisk helse.

En god del respondenter, både i intervju og spørreundersøkelse, trekker frem familieveiledningstilbudet som en sentral svakhet i kommunens system for tidlig innsats. Det oppleves å være et stort behov for et universelt lavterskel familieveiledningstilbud for foreldre som strever og har utfordringer i foreldrerollen.

Tidligere hadde kommunen et lavterskeltilbud som foreldre brukte i varierende grad. Helsestasjons- og skolehelsetjenesten har nå et integrert familieveilederteam. I tillegg er det et familiesenter i barnevernet som veileder foreldre. Familieveiledningsteamets tilbud er selektivt, noe som vil si at tilbudet blir gitt til noen foreldre. Det kommer frem av intervjudata at kommunen har opplevd positive erfaringer med tilbudet. COS-p metodikken er opprinnelig utviklet som et universelt gruppetilbud for foreldre som har behov for litt ekstra hjelp uten at barnevernet er involvert. Det kommer videre frem av intervjudata at det er utfordrende å få foreldre til å ta imot tilbudet i familiesenteret da mange foreldre opplever det som stigmatiserende å ta imot tilbud fra barnevernet.

Flere respondenter opplever at mange foreldre er utrygge på foreldrerollen, noe som får konsekvenser for barna i kommunen. Universelle foreldreveiledningstiltak som trykker foreldrene trekkes frem som viktig for å unngå vansker hos barna senere i livet. Et eksempel som trekkes frem er psykiske problemer, hvor det er viktig for barna å kunne regulere og håndtere følelser. Her spiller foreldrene en avgjørende rolle. Det fremheves som viktig at foreldre gjennom foreldreveiledningstiltak lærer seg nye strategier for foreldrerollen, og blir mer trygg på seg selv til å sette grenser for barna.

Det kommer frem av intervjudata at kommunen vil søke om midler til å etablere universelle foreldreveiledningstiltak i helsestasjonstjenesten.

4.3 Vurderinger

Revisjonens overordnede vurdering er at system og rutiner i stor grad er dekkende og godt beskrevet. Funn fra spørreundersøkelsen viser at 66,4 % av de ansatte opplever at egen tjeneste i stor/svært grad vektlegger tidlig innsats. En rekke system, arbeidsmetodikker og tiltak fremstår som velbegrunnede og hensiktsmessige for å sikre en tidlig innsats rettet mot barn og unge i risikosoner. Av spørreundersøkelsen fremgår det at halvparten av respondentene opplever at system og rutiner i noen grad er hensiktsmessig, mens 25,8 har svart at systemet i stor/svært stor grad er hensiktsmessig. 15,6 % opplever at system og rutiner i liten/svært liten grad er hensiktsmessig.

Samtidig vurderer vi at systematikken i evalueringen av disse systemene, arbeidsmetodikkene og tiltakene kunne vært bedre. Det kommer frem av intervjudata at dette gjøres i varierende grad i tjenestetilbudet til barn og unge. Mer systematisk evaluering av tjenestetilbudet ville vært nyttig for å sikre tidlig innsats rettet mot barn og unge i risikosoner.

Vi vurderer at kommunens system for psykisk helse skaper utfordringer for å sikre en tidlig innsats. Systemet er etter vår vurdering i liten grad systematisk, samtidig som det er et manglende tilbud til 16-17 åringer med lettere psykiske lidelser.

Revisjonen vurderer at kommunens familieveiledningstilbud er en svakhet knyttet til å sikre tidlig innsats rettet mot barn og unge i risikosoner. Kommunen har per i dag et tilbud til utvalgte foreldre i helsestasjonstjenesten og et tilbud i barnevernets familiesenter. Tilbudet i helsestasjonstjenesten er lite tilgjengelig for foreldre, mens tilbudet i barnevernet oppleves som stigmatiserende å ta imot. Familieveiledning er viktig for å forebygge og håndtere risiko hos barn og unge. Kommunen burde således hatt et bredere lavterskeltilbud i helsestasjonstjenesten til foreldre med behov for støtte og hjelp i foreldrerollen. Det kommer frem av intervjudata at det oppleves å være et stort behov for dette.

Kommunen bør jobbe videre med planene om å etablere universelle foreldreveiledningstiltak i helsestasjonstjenesten.

Vi vurderer at PPT i stor grad fungerer godt opp mot relevante tjenester. Vi vurderer at PPT i tråd med intensjonen i stortingsmeldingen «Tett på tidlig innsats og inkluderende felleskap i barnehage, skole og SFO» er mer tilgjengelig for og har kommet tettere på skolene gjennom etableringen av kontaktpersoner med regelmessig opphold på skolene. Dette opplever både skolene og PPT som positivt og nyttig. Samtidig vurderer vi at det er rom for å få PPT tettere på og mer involvert i barnehagene. Dette vurderer vi vil være hensiktsmessig med tanke på å legge til rette for å komme så tidlig som mulig inn i situasjoner hvor barn og unge har utfordringer.

Revisjonen vurderer at skolene bør styres og følges opp mer systematisk. *Stortingsmelding 6 2019-2020 tett på* vektlegger at det er for store kvalitetsforskjeller mellom skolene, og at mange får hjelp for sent. Det kommer frem av intervjudata at det er store forskjeller og ulike praksiser mellom skolene. Skolene kan i stor grad bestemme selv hvordan de vil arbeide med tidlig innsats. Dette kommer for eksempel til syne gjennom at revisjonen observerer store forskjeller i hvordan skolene bruker skolehelsetjenesten og PPT. Det er opp til skolene selv hvordan de vil bruke disse støttetjenestene. Vi vurderer at dette er bekymringsverdig, og at skolehelsetjenesten og PPT besitter viktig kompetanse som skolene selv ikke har tilgang til i egen stab. Denne kompetansen bør brukes aktivt i arbeidet med tidlig innsats. Det bør etableres tydeligere rammer for hvordan skolene skal drives, inkludert retningslinjer med informasjon om hvordan skolehelsetjenesten og PPT skal brukes for å sikre at det blir mer ensartet praksis innad i kommunen.

5. Tverrfaglig samarbeid

5.1 Revisjonskriterier

I kapittel 5 svarer vi på problemstilling 1.3 «Hvordan fungerer det tverrfaglige samarbeidet mellom de kommunale tjenestene involvert i arbeidet med tidlig innsats?»

Revisjonskriterier er utledet fra:

- ✓ Lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven)
- ✓ Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa (opplæringslova)
- ✓ Lov om barneverntjenester (barnevernloven)
- ✓ Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)
- ✓ Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven)
- ✓ Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker (Forvaltningsloven)
- ✓ Forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten
- ✓ Forskrift til opplæringslova
- ✓ St. meld. Nr. 16 (2006-2007) ... og ingen sto igjen tidlig innsats for livslang læring
- ✓ St.meld. Nr. 6 (2019-2020) Tett på tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO
- ✓ Meld. St. 18 (2010-2011) Læring og fellesskap
- ✓ Meld. St. 21 (2016-2017) Tidlig innsats og kvalitet i skolen
- ✓ Rundskriv Q-16/2013 Forebyggende innsats for barn og unge

For utdyping av revisjonskriterier viser vi til vedlegg 2.

5.2 Fakta

5.2.1 Planer, rutiner og samarbeidsavtaler

Samarbeid på overordnet nivå

Planverket knyttet til SLT og folkehelse definerer roller og ansvar i dette arbeidet. SLT-arbeidet er organisert i de tre nivåene politiråd (styringsgruppe SLT), koordineringsnivå (arbeidsgruppe) og utførernivå. Politirådet har ansvar for overordnet styring, koordineringsnivået for praktisk koordinering og utføringsnivå konkret arbeid. Planverket definerer videre eksisterende samhandlingsarenaer i arbeidet med tidlig innsats.

SLT-koordinatoren har en koordinerende rolle i dette arbeidet. SLT-koordinator og koordineringsgruppen i SLT-arbeidet har et særskilt ansvar for å sikre at de som jobber med barn og unge får bedre kjennskap til hverandre, arbeidsmetoder og innsatsfelt. SLT-koordinator har videre et ansvar for å skape et godt samarbeidsklima. SLT-koordinatorens rolle handler i hovedsak om følgende:

- ✓ Identifisere problemområder
- ✓ Innhente og formidle kunnskap

- ✓ Initiere tiltak – gi ansvar
- ✓ Aktiv samordning

Karmøy kommune har en koordinerende enhet (KE) med ansvar for å bidra til tverrfaglig og tverretattlig samarbeid. KE består av tre nivåer. Nivå 1 er bestillerkontoret som mottar søknader/henvendelser om helhetlige tjenester. Bestillerkontoret mottar saker som trenger tverrfaglig samarbeid for å løses. Nivå 2 er en koordinator i KE. Denne skal ved behov utpeke virksomhet med koordinatoransvar. Videre skal koordinatoren bidra til tverrfaglig og tverretattlig samarbeid. Nivå 3 er et felles tverretattlig mottak for saker som må løses i et tverrfaglig og tverretattlig forum. Gruppen har faste medlemmer fra ulike sektorer i kommunen. I tillegg kan andre personer innkalles ved behov. Gruppen skal være et senter for erfaringsutveksling i komplekse saker og melde videre til sektorlederne om udekkede behov. For personer med behov for koordinering av tjenester utarbeides det individuelle planer. Koordinatoren i KE er ansvarlig for å utarbeide dette.

Karmøy kommune har en plan for frivillighet som skal bidra til økt tilrettelegging og samarbeid med frivillig sektor. Planen inneholder en oversikt over de kommunale etatenes samarbeid med frivilligheten. Oppvekst- og kulturetaten administrerer de fleste tilskuddsordningene rettet mot frivillige lag og foreninger. Sentraladministrasjonen, helse- og omsorgsetaten og teknisk etat administrerer en tilskuddsordning hver. Det kommer frem av planen at kommunen hovedsakelig har tre virkemidler for å samarbeid med frivilligheten:

- ✓ Invitere frivillige organisasjoner inn i beslutningsprosesser
- ✓ Støtte frivilligheten med finansielle bidrag
- ✓ Samarbeide om enkeltprosjekter av kortere eller lengre varighet

Kommunen har fire overordnede mål for å samarbeidet med frivillig sektor:

- ✓ Forenkle kommunikasjonen mellom frivillige organisasjoner og kommunen
- ✓ Samordne og systematisere arbeidet rettet mot frivillige organisasjoner
- ✓ Skape forutsigbarhet for kommune og frivillige organisasjoner
- ✓ Legge til rette for økt frivillighet i kommunen

I planen er det inkludert et forslag til samhandlingsavtale mellom kommunale etater og frivillige organisasjoner omkring frivillig innsats.

Barnehage

Aktørene i barnehagesektoren skal samarbeide om kompetanseutvikling på lokalt nivå gjennom et forpliktende partnerskap. Kommunene på Haugalandet, barnehagene og Høyskolen på Vestlandet (HVL) har inngått et forpliktende partnerskap gjennom barnehageregion Nord Rogaland (NordR). Arbeidsutvalget i NordR har utformet en plan for barnehagebasert kompetanseutvikling basert på regionens behov. Arbeidsgruppen består av representanter fra kommuner, private barnehagers landsforbund, fagorganisasjoner og representanter fra HVL. Styringsgruppen i NordR skal godkjenne planen, og velger satsningsområder, kompetanseutviklingstiltak og strategier. Dette velges mellom annet ut fra evaluering av gjennomførte kompetanseutviklingstiltak og kartlegging av læringsmiljø og behov i barnehagene. Planen definerer også aktørene sin rolle og ansvar for kompetanseutvikling.

NordR har utviklet en plan for pilotering for kompetanseutvikling i barnehageregion Nettverk nord 2019-2023. Planen har som hensikt å beskrive interaksjoner og samarbeidstiltak mellom barnehagene, universitets- og høyskolesektoren og kommunene som skal bidra til å nå mål for valgt satsning om pedagogisk ledelse. Hensikten med piloteringen er å prøve ut en ny ordning med barnehagebasert kompetanseutvikling. Det er valgt ut tre pilotbarnehager som skal arbeide i lærende nettverk. Flere barnehager kan etter hvert koble seg på som klyngebarnehager som deltar i disse nettverkene. Det er utarbeidet en tidsplan for gjennomføringen av piloteringen. Det stilles videre kriterier til barnehager som vil bli pilot- og klynge barnehager.

Barnehagene, både de kommunale og private, har felles styrersamlinger. Et mål er å sikre et likeverdig tilbud til barn og familie gjennom at alle barnehagene får viktig informasjon. Samtidig får styrerne siste nytt om sentrale og kommunale føringer. Samlingene er en arena for informasjonsutveksling mellom barnehagene og mellom barnehager og barnehageenheten. Videre er det lærende nettverk for barnehagene. Kommunen opplyser om at reflektering og vurdering av egen praksis sammen med andre vektlegges både i styrersamlinger og lærende nettverk. Det kommer frem av strategiplan for språk og kommunikasjon at kommunen erfarer at dette har skapt en god delingskultur mellom barnehagene.

Det er utviklet rutiner for barnehagenes samarbeid med helsestasjon og barnevern. Sektor barnehage er ansvarlig for det generelle tverrfaglige samarbeidet med helsestasjon og barnevern. Samtidig har pedagogisk leder sammen med barnevern og helsestasjon ansvar for samarbeidet på individnivå i barnehagene. Styrer har videre ansvaret for samarbeid på systemnivå. Helsestasjon og barnevernet deltar blant annet på felles styrersamling hver høst. Samtidig skal styrer invitere helsestasjon og barnevern regelmessig inn til personalmøter i barnehagene. Et mål med samarbeidet er å sikre tidlig intervensjon. Rutinen angir videre et årshjul for samarbeidet.

Sektor barnehage har videre i samarbeid med barnevern, PPT og helsestasjon opprettet tidlig tiltaksteam (TID TIL). Teamet tilbyr konsultasjon når barnehagen har begynnende bekymring for barns oppvekstvilkår. I tillegg skal det styrke barnehagenes handlingskompetanse ved alvorlig bekymring for barn. Saker drøftes anonymt, og er et supplerende tiltak for å få et tverrfaglig perspektiv på barnehagens bekymring.

I forbindelse med barnehagenes språksatsning er det opprettet en lokal ressursgruppe hvor biblioteket, spesialpedagogisk team, PPT, helsestasjonen og skolesektoren er involvert. Disse aktørene har et definert ansvarsområde inn mot satsningen. Videre er det satt ned et arbeidsutvalg med representanter for sektor barnehage samt private og kommunale barnehager. I tillegg er Lesesenteret ved Universitetet i Stavanger involvert, mens LearnLab har vært involvert på et tidligere tidspunkt.

Skole

Skolene har psykososiale team med formål å forebygge psykososiale vansker hos skolebarn. Her deltar skoleadministrasjon, sosiallærer, helsesøster, PPT, barneverntjenesten, politi og eventuelt SLT-koordinator. Kommunen har en rutinebeskrivelse for dette teamet, som beskriver hvordan teamet skal samarbeide i slike vansker. Administrasjonen/sosiallærer har ansvar for å kalle inn til møte etter oppsatt plan (ca. hver 6 uke). Møtet skal deles i to, hvor del 1 tar opp generelle tema og del 2 navngitte elever med foreldre tilstede. Rutinen inneholder videre en mal til samtykkeerklæring for at teamet kan drøfte og samarbeide omkring det enkelte barn og en mal for møtereferat for møter i teamet.

Skolene har lærende nettverk 3-4 ganger i semesteret, og er en del av den skolebaserte kompetanseutviklingen. Nettverkene fokuserer på faktorer som forskning framhever som motivasjonsfremmende, som dybdelæring og tverrfaglighet.

5.2.2 Rapport om psykisk helse

Det kommer frem av rapporten om individrettet psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunen fra 2017 at det innen flere områder av psykisk helse i liten grad er definert hva PPT, barnevernet og helse- og omsorgstjenesten har ansvar for. Mange barn henvises med sammensatt problematikk, og tiltak her vil kreve tydelig ansvarsfordeling og godt tverrfaglig samarbeid.

Organiseringen av tjenestene oppleves å ha et særlig forbedringspotensial. PPT har utfordringer knyttet til å fastholde stabile utrednings- og behandlingstilbud på våren når sakkyndige vurderinger skal utformes. Skolehelsetjenesten sitt tilbud påvirkes av stabiliteten i de andre tjenestene, samt oppgaver i tjenesten som skolestartsamtaler og undervisning. Rapporter anbefaler å organisere

psykiske helsetilbud annerledes slik at stabiliteten i tilbudene ivaretas bedre. Rapporten identifiserer tre mulige organiseringsmodeller av psykisk helsehjelp for barn og unge:

✓ Tverretattlig samordningsmodell

Ansvaret for individrettet oppfølging kan være delt på behandlingsnivå og eventuelt på indikativt nivå i forhold til gruppetilbud. Et nedsatt tverrfaglig team kan ha ansvar for lavterskel behandling for lengervarende plager og lette-moderate psykiske lidelser.

✓ Ansvar i en tjeneste

En av tjenestene i kommunen får hovedansvar for å utvikle og tilby individrettet psykisk helsehjelp til kommunens barn og unge både på primærforebyggende nivå og på behandling/ sekundærforebyggende nivå.

✓ Delt ansvar etter alvorlighetsgrad

Ansvaret for individuell oppfølging er delt på ulike etater eller tjenester alt etter tilstandsbildets alvorlighetsgrad. Denne benyttes av kommunen i dag. Helse- og omsorgsetaten og helsestasjonstjenesten har ansvar for å drifte primærforebyggende psykisk helse tilbud. Drift av behandlingstilbud ligger hos PPT.

Det kommer frem av rapporten at samarbeidet rundt psykisk helse i kommunen ikke oppleves å fungere godt nok. Systemene snakker ikke godt nok sammen og samarbeidet er i liten grad systematisert. Videre oppleves samhandlingen mellom tjenestene som utfordrende. Grensesnittet mellom følgende områder oppleves som særlig utfordrende:

✓ Kommunale psykiskhelse tjenester og spesialisthelsetjenesten

✓ PPT og skolehelsetjenesten

✓ Fastleger og psykisk helsetjenester

✓ Psykisk helsetjenester og barnevernstjenesten

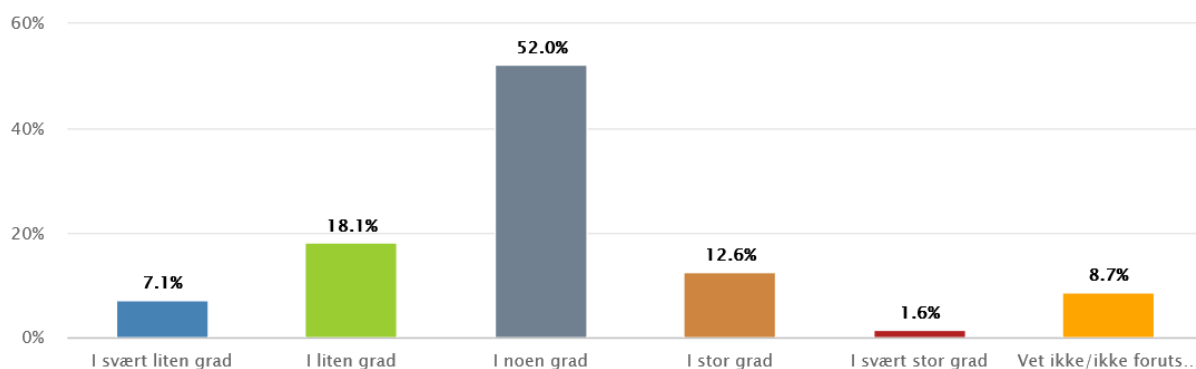
✓ PPT/barnevern/skolehelsetjenesten og tilgrensende kommunale tjenester

Det kommer frem av rapporten at det er mye å hente på å utvikle og systematisere samarbeidet. Rapporten anbefaler at det skapes bedre rutiner for samarbeid mellom helsestasjonstjenesten, PPT og barnevernet, samt mellom disse og NAV. Videre bør kommunen jobbe videre med å skape tydelige samarbeidsarenaer og samarbeidsrutiner mellom tjenestene i kommunen.

5.2.3 Psykisk helse

Det kommer frem av intervjudata at det i etterkant av rapporten om psykisk helse ble etablert et tverretattlig team for psykisk helse. Teamet har som mandat å avklare hvordan kommunen skal håndtere saker hvor barn og unge har behov for psykisk helsehjelp. Det er ulike meninger om hvordan psykisk helse blant barn og unge skal organiseres i kommunen, og teamet er et ledd for å få enighet om dette. Kommunen skal leie inn en konsulent som skal se på hvordan teamet skal arbeide videre og hvordan tjenestetilbudet innen psykisk helsehjelp for barn og unge bør organiseres.

I spørreundersøkelsen har vi spurt de ansatte som arbeider med tidlig innsats i hvilken grad de opplever at kommunen samlet sett gir barn med psykiske utfordringer et godt tjenestetilbud:



Figur 10. Kommunens tjenestetilbud innen psykisk helse. n=254.

Som figuren viser opplever 25,2 % av respondentene at kommunen i liten eller svært liten grad gir barn med psykiske utfordringer et godt tjenestetilbud. 52 % av respondentene mener tjenestene i noen grad og 14,2 % i stor eller svært stor grad gir barn med psykiske utfordringer et godt tjenestetilbud.

Flere respondenter oppgir i spørreundersøkelsen at de opplever at samarbeidet rundt barn med psykiske utfordringer er utfordrende, og særlig for barn i skolealder.

Det kommer frem av intervjudata at det fremdeles oppleves å være utfordringer i forhold til ansvarsdeling mellom kommunens tjenester som jobber med psykisk helsearbeid for barn og unge. Det er ikke klart nok hvem som har ansvar for hva, og linjene mellom tjenestene er uklare. Området oppleves å være fragmentert i kommunens organisatoriske struktur. Det oppfattes også at det ikke er tydelige og gode nok samhandlingsflater på feltet.

Særlig er det utfordringer knyttet til målgruppen barn og unge med midle/kortvarige psykiske lidelser og til dels moderate psykiske lidelser som ikke har krav på hjelp i psykisk helsevern eller som er ferdigbehandlet i spesialisthelsetjenesten. Samtidig faller barn og unge med milde tilfeller mellom to stoler (Helsestasjonstjenesten og PPT). Kommunale saker fordeles mellom disse to tjenestene. Grovt sett har PPT ansvar for behandling og helsestasjonstjenesten for forebygging, men det er noen uklare grenseoppganger mellom tjenestene. Det er ikke klart nok hvem som har ansvar for hva. Dette medfører blant annet at noen barn og unge henvises frem og tilbake mellom PPT og helsestasjonstjenesten, noe som beskrives som uheldig.

I tillegg oppleves det å være utfordringer knyttet til de som sliter særlig mye med psykisk helse. Her har barnevernet en betydelig operativ oppfølging av barna, noe som det ikke oppleves å være nok kjent og forstått i Karmøy kommune.

Det kommer frem av intervjudata at kommunen har fått overført mer ansvar fra spesialisthelsetjenesten innen psykisk helse. Her er det uklart hvem som har ansvaret for de behandlingsrettende oppgavene kommunen har fått tilført fra BUP. Dette gjør det ekstra viktig å se på nåværende organisering av tilbudet innen psykisk helse med nye briller.

Flere respondenter opplever at andre tjenesteyteres rolle, ansvar og tjenestetilbud innen psykisk helse blant barn og unge er uklart. Mellom annet oppleves det som utfordrende på systemnivå å få oversikt over tjenesteyternes tilbud, som for eksempel hvilken målgruppe de har og hvilken metodikk som benyttes.

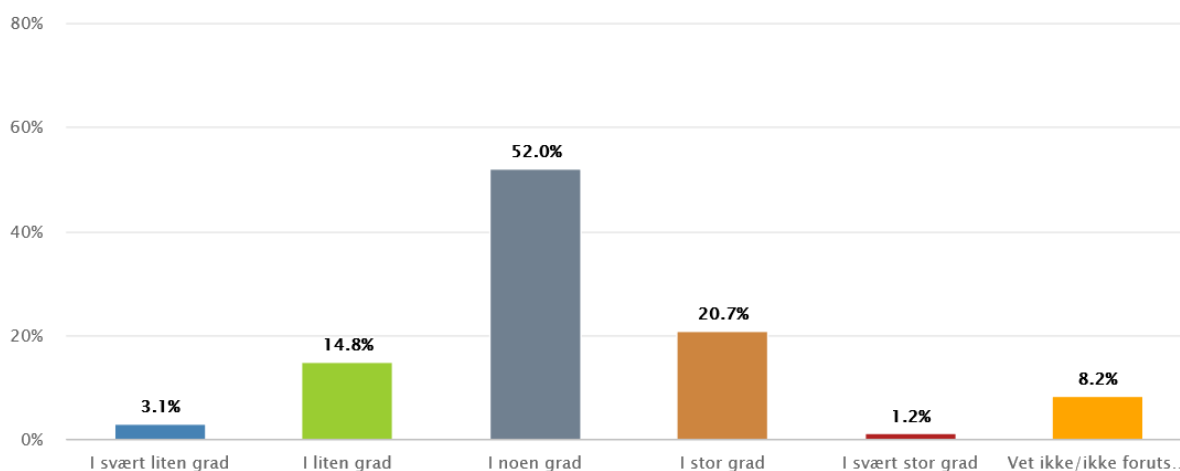
Flere respondenter opplever at ansvarsfordeling bør avklares på overordnet nivå og defineres i en plan. Det kommer frem av intervjudata at det er vedtatt i kommunens planstrategi at det skal utarbeides en felles tverretattlig forebyggingsplan for barn og unge innen psykisk helse.

5.2.4 Opplevelser av samarbeidet

I spørreundersøkelsen og intervjuene har vi spurt ansatte som arbeider med tidlig innsats hvordan de opplever at samarbeidet internt i tjenesten og samarbeidet med andre kommunale tjenester involvert i arbeidet med tidlig innsats fungerer. Mange opplever at samarbeidet internt i egen tjeneste fungerer godt. Samtidig er det ulike meninger om samarbeidet med andre tjenester. Noen mener at samarbeidet fungerer dårlig, mens andre mener det fungerer godt. Det er også flere som mener at samarbeidet med andre tjenester har et forbedringspotensial. Det poengteres at samarbeid er personavhengig, og forskjellig fra sak til sak.

Det kommer frem av intervjudata at det oppleves å være områder med godt samarbeid i kommunen i arbeidet med tidlig innsats. De tverrfaglige gruppene «Tid til» i barnehagene og psykososialt team på ungdomsskolene oppleves å fungere godt som tverrfaglige drøftings- og diskusjonsarenaer. Samtidig oppleves det fra skolehold som nyttig å få PPT tettere på gjennom kontaktpersonen som er jevnlig ute på skolen. Videre oppleves de nye samarbeidsrutinene for barnehagenes samarbeid med barnevern og helsestasjonstjenesten som nyttige. Ansvar oppleves stort sett, med unntak av innenfor psykisk helse for barn og unge, som rimelig klart.

I spørreundersøkelsen har vi spurt de ansatte som arbeider med tidlig innsats i hvilken grad de opplever at de kommunale tjenestene samarbeider for å kunne yte tidlig innsats:



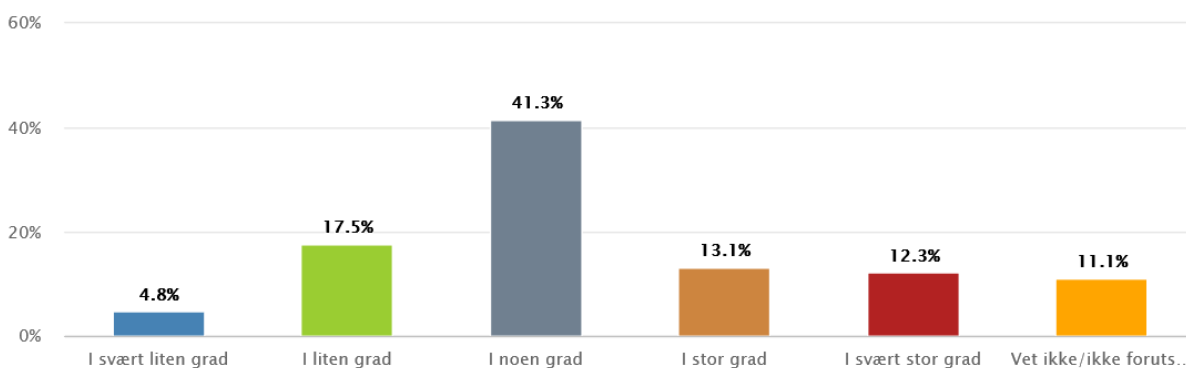
Figur 11. Samarbeid mellom kommunale tjenester. n=256.

Som figuren viser opplever 21,9 % at de kommunale tjenestene i stor eller svært stor grad samarbeider for å kunne yte tidlig innsats. 52 % mener tjenestene samarbeider i noen grad, og 17,1 % at tjenestene i liten eller svært liten grad samarbeider for å kunne yte tidlig innsats.

Samtidig kommer det frem av intervjudata at det oppleves å være konkrete forbedringsområder relatert til samarbeid.

Flere respondenter opplever at det er et forbedringspotensial knyttet til å utvikle en felles forståelse av hva tidlig innsats er og hva dette innebærer. Det oppleves at begrepet forstås på ulike måter i kommunens tjenester og de ulike fagprofesjonene. Samtidig opplever flere at det er uklare forventninger og for lite kunnskap om hverandres roller. De ulike tjenestenes rolle og ansvar i brukerkjeden bør tydeliggjøres opplever enkelte.

I spørreundersøkelsen har vi spurt de ansatte som arbeider med tidlig innsats i hvilken grad de opplever at manglende samarbeid er et hinder for tidlig innsats:



Figur 12. Manglende samarbeid. n=252.

Som figuren viser mener mer enn ¼ at manglende samarbeid i stor eller svært stor grad er et sentralt hinder for tidlig innsats. 41,3 % mener at manglende samarbeid i noen grad er et sentralt hinder for tidlig innsats.

På systemnivå samarbeider lederne i tjenestene innen helse, barnevern, oppvekst og kultur og folkehelse i SLT-samarbeidet. Her samarbeider man om aktuelle utfordringer i kommunen og hvordan disse skal løses. En respondent opplever at dette forumet blir litt smalt, og at det hadde vært nyttig med et samhandlingsforum for barn og unge på systemnivå organisert litt annerledes. Flere tjenesteutførere påpeker at det ikke er noen felles treffpunkt for disse på tvers av tjenestene, noe som beskrives som uheldig for samarbeidet.

Flere respondenter opplever at samarbeid på tvers av tjenester i liten grad er satt i system. Det er i liten grad skriftlige samarbeidsrutiner og rutiner for koordinering av tjenester. Samtidig oppleves det at man i liten grad har oversikt over de andre tjenestenes pågående saker, noe som gjør at flere tjenester kan være involvert i samme sak uten å vite om det. Dette oppleves uprofesjonelt og uheldig i møtet med barn, unge og deres foreldre. Her savnes det felles system for informasjonsflyt mellom tjenestene. Det savnes også et system for samarbeid med Rus og Psykisk helse (ROP) for å sikre at barn og unge med foreldre som strever med rus og psykisk helse sikres en god oppfølging.

I tillegg opplever flere respondenter at man mangler system for tverrfaglig samarbeid. En respondent mener man mangler system for å komme raskt i gang med tiltak som krever tverrfaglig samarbeid. Samtidig mangler kommunen et felles digitalt kartleggingsverktøy for oppfølging av barn og unge på tvers av tjenestene.

Videre opplever flere respondenter at kommunen kan bli bedre på samhandlingsstrukturene. Strukturerte samhandlingspunkter kan skape mer tverrfaglighet og integrert samhandling. Her opplever respondentene at det kunne vært nyttig å implementere samarbeidsmodeller som legger mer fokus på kommunens samlede tjenesteportefølje enn de forskjellige virksomhetenes tjeneste. Her nevnes BTI og Familiens hus som eksempler på slike samarbeidsmodeller. Karmøy kommune har ikke slike modeller per dags dato.

Samarbeidet mellom skolehelsetjenesten og skolene oppleves å ha et forbedringspotensial. Flere opplever at det er et skille mellom helse/skole og skoleansatte/helsesykepleiere, og man i liten grad tenker helhetlig på barnas situasjon på tvers av dette skillet. Samtidig, som nevnt i del 4.2.3, nyttiggjør skolene seg av helsesykepleierne i ulik grad, og det er opp til den enkelte skole hvordan de vil bruke dem.

5.3 Vurderinger

Revisjonens generelle vurdering er at det er mye godt samarbeid i kommunen. Samtidig er det tverrfaglige samarbeidet etter vår vurdering satt for lite i system. Respondenter trekker blant annet frem samarbeids- og koordineringsrutiner samt systemer for informasjonsflyt og kartlegging/oppfølging av barn og unge på tvers av tjenestene som sentrale mangler i kommunens system for samarbeid.

Her vurderer vi det hadde vært hensiktsmessig med samarbeidsrutiner mellom helsestasjon, PPT og barnevern.

Vi vurderer at det er positivt at barnehagene, barnevernet og helsestasjonstjenesten har etablert og implementert system og rutiner for samhandling på tvers. Dette ble anbefalt i forvaltningsrevisjonsrapporten Kvalitet i barnehager fra 2018. Disse oppleves å fungere godt i hverdagen. Samtidig opplever vi at det er behov for rutiner som kan regulere samarbeidet mellom skolene og fagtjenestene. Dette viser seg i at det er store forskjeller i hvordan skolene bruker fagtjenestene de har tilgjengelig. Dette er etter vår vurdering uheldig da disse besitter viktig fagkompetanse skolene selv ikke besitter og som er nyttig i skolens arbeid med tidlig innsats.

Videre vurderer vi at samarbeidet rundt psykisk helse blant barn og unge i for liten grad er satt i system. Samhandling og samarbeid oppleves å ikke fungere godt nok, samtidig som roller og ansvar er uklare. Dette medfører blant annet at noen barn og unge henvises frem og tilbake mellom PPT og helsestasjonstjenesten. Dette er svært uheldig for disse barna som typisk har et sterkt behov for kontinuitet og stabilitet i tjenestetilbudet. I forbindelse med arbeidet ved å etablere en plan for psykisk helse blant barn og unge bør kommunen sette samarbeid, samhandling, roller og ansvar på dagsordenen, og tydeliggjøre retningslinjer for dette i planen.

Revisjonen vurderer at det er bekymringsverdig at skolehelsetjenesten benyttes i svært liten grad på enkelte skoler. Skolehelsetjenesten er en viktig aktør i kommunens tilbud innen psykisk helse, og tjenesten har kompetanse som det er viktig at skolen nyttiggjør seg av. Vi vurderer at det her er en stor risiko for at elever med behov for hjelp og oppfølging knyttet til psykisk helse ikke får den hjelpen de trenger eller rett hjelp til rett tid. Revisjonen vurderer at kommunen bør sette tydeligere rutiner og retningslinjer for hvordan skolehelsetjenesten skal brukes på skolene. Videre bør kommunen følge opp og sikre at skolehelsetjenesten brukes som tiltenkt.

Vi vurderer at kommunen bør vurdere å implementere samhandlingsmodeller. Dette kan etter vår vurdering bidra til å skape mer tverrfaglighet og integrert samhandling mellom ulike tjenester. Dette er slik vi ser det et tydelig forbedringspotensial for kommunen relatert til tverrfaglig samarbeid.

6. Case

Formålet med dette kapittelet er å se nærmere på hvordan tre utvalgte case; en barnehage, barneskole og ungdomsskole, arbeider med tidlig innsats. Målet er å gi dybdeinnsikt og nærmere innblikk i praksis ved enkelte enheter for å belyse hvordan barnehager og skoler arbeider med tidlig innsats. Følgelig er dette et deskriptivt kapittel, som ikke er holdt opp mot revisjonskriterier. Dette fordi case-tilnærmingen ikke gir grunnlag for å konkludere om praksis i kommunens enheter generelt.

6.1 Bygnes Vitenbarnehage

6.1.1 Overordnet struktur

Bygnes Vitenbarnehage er en kommunal barnehage lokalisert i sone Kopervik. Barnehagen er 10 år gammel, og er med 87 barn og 32 ansatte, fordelt på vikariater og faste stillinger, en av de største i kommunen. Barnehagens administrasjon består av styrer i 100% og assisterende styrer i 50 % stilling. Styrer har det overordnede ansvaret for barnehagen, og har som rolle å være en pådriver for å drive frem kompetanse og opprettholde det rammeplanen og kommunen som barnehageeier setter føringer for.

Barnehagen er organisert i aldersinndelte grupper fordelt på to etasjer. Småbarnsgruppene er samlet i en etasje og de eldste barna i en etasje. Som vitenbarnehage vektlegger barnehage å jobbe ut fra barns viten og nysgjerrighet. I det pedagogiske arbeidet legges det vekt på utforskning, teknikk, miljø og undring sammen med barna. Rommene i barnehagen er bygd opp for å gi barna bedre mulighet til læring gjennom lek. Samtidig brukes naturen i stor grad.

6.1.2 Strategier og planer for tidlig innsats

Bygnes vitenbarnehage har en årsplan for barnehageåret 2019/2020, hvor barnehagens ambisjon fremkommer: *Bygnes Vitenbarnehage små og store forskere*. Barnehagen har som underliggende mål å skape rom for forskning i den frie leken. Samtidig skal barn og voksne sammen utforske fenomener knyttet til natur, miljø, helse og teknologi gjennom egen aktivitet og i samarbeid med andre.

Barnehagens målsetning er at barnehagen skal være et trygt sted å være, både fysisk og psykisk. Gjennom samspill med omsorgspersoner og lekekamerater skal barnet stimuleres til å utvikle seg som et helt menneske med et positivt selvbylde. Barnehagen har på bakgrunn av dette valgt å sette på fokus på livsmestring og helse. Her har barnehagen som mål at personalet skal ha kunnskap og ferdigheter slik at barnas psykiske helse fremmes i barnehagen.

Barnehagen har i årsplanen ulike årshjul med aktiviteter og tema relatert til tidlig innsats som barna skal lære om gjennom barnehageåret. Dette omhandler mellom annet regler og følelser.

Barnehagen har trygghetsplaner for uteområdene og avdelingene inne.

Barnehagen har en pågående utviklingsplan for perioden 2019-2021 innenfor utviklingsområdet livsmestring. Kjernekomponenten i utviklingsplanen er å forebygge, håndtere og stoppe krenkelses og mobbing. Målet er at personalet vet hva de skal gjøre i forhold til dette. Utviklingsplanen består av tiltak for å styrke personalets kompetanse knyttet til dette.

Barnehagen har også en pågående utviklingsplan for perioden 2019-2020 innen kjernekomponenten lekemiljø. Planen definerer mål og tiltak.

Barnehagen har en prosjektplan for prosjektet språkløyper. Kommunen har valgt ut to felles innsatsområder: Språklig mangfold og voksne som språkmodeller. Prosjektplanen definerer hvordan barnehagen skal jobbe med disse innsatsområdene samt mål og tiltak i prosjektet.

Barnehagen har en handlingsplan mot mobbing, som beskriver rutiner i barnehagens arbeid med å forebygge mobbing. Handlingsplanen består av de tre kategoriene forebyggende handlinger, konsekvenstrapp med forekomst av mobbing og samtaler med foreldre til barn som mobber. Barnehagen har egne rutiner for gjennomføring av foreldesamtale i forbindelse med mobbing. I tillegg har Karmøy kommune en felles plan for å forebygge og håndtere mobbing i Karmøybarnehagene. Se kapittel 3.2 for mer informasjon om denne planen.

6.1.3 Rutiner for tidlig innsats

Barnehagen har et årshjul med sjekklister i forhold til livsmestring og helse fordelt på alder (1-2, 3, 4 og 5 år) og måned. Årshjulet lister opp aktiviteter som skal gjennomføres i barnehagen gjennom barnehageåret. Avdelingene skal månedlig levere styrer et forhåndsdefinert evalueringsskjema som vurderer barnas livsglede, mestring, egenverd og trivsel.

Barnehagen har rutiner for oppstart i barnehagen og tilvenningsperioden. Målet er å gjøre barn og voksne så trygge på barnehagen at barnet opplever det som greit å skilles. Barna får utdelt en primærkontakt som er den nærmeste tilknytningspersonen i barnehagen. Primærkontaktens oppgave er å bli kjent med barnet. Barnehagen har en foreldreaktiv oppstart, noe som innebærer at foreldrene har hovedansvar for barnet sitt i lek, stell og måltid i oppstarten. Barnehagen vil gradvis ta over ansvaret for dette.

Barnehagen har videre rutiner for hvordan de ansatte skal håndtere magesfølelser og bekymringer rundt barna. Hver gruppe har i den anledning en notisblokk som ligger tilgjengelig, men bortgjemt. De ansatte skal skrive ned slike bekymringer i denne notisblokken. Pedagogisk leder med ansvar for barnet skal informeres. Notisblokken tas med på gruppemøtene hvor disse diskuteres, og om det er grunn til videre forløp eller handlingsplan. Rutinen inneholder også en mal for handlingsplan som barnehagen bruker når det er behov for å sette inn handlingsplan. Denne inneholder mellom annet hvilke tjenester det er behov for støtte fra samt en fristdato for evaluering av iverksatte tiltak.

Barnehagen har videre en observasjonsliste med moment om barna som personalet skal vurdere, blant annet venner og tilhørighet og om barnet er bekymret og nervøs.

Barnehagen har også en opplysningslogg vedrørende barn som bekymrer som sendes til barnevernet når det er grunnlag for å sende bekymringsmelding.

Barnehagen har rutiner for hvordan barnehagen skal arbeide med å endre et barns negative rykte. Denne inneholder også hindringer som står i veien for å bygge positive relasjoner, og måter å passere disse hindringene på.

6.1.4 Arbeid med tidlig innsats

Det kommer frem av intervjudata at barnehagen de siste 5-6 årene har jobbet strategisk med tematikken, og gjennomført mange prosjekter om tidlig innsats. Barnehagen opplever selv at arbeidet med tidlig innsats handler mye om opplæring og å påse at barnehagen arbeider i tråd med føringene fra stat og kommune. Barnehagen har tidlig innsats jevnlig oppe på agenda i personalmøtene, som vanligvis avholdes en gang i måneden. I tillegg tas det opp i ukentlige gruppemøter. Barnehagen har også mye digital kommunikasjon rundt tidlig innsats.

Barnehagen opplever at de har opparbeidet seg god kompetanse omkring tidlig innsats. Man har jobbet mye med tematikken, personalet jobber godt sammen og det har vært lite gjennomtrekk.

Barnehagen har sterkt fokus på at den enkelte ansatte skal ha det enkelte barn i fokus og gå bevisst gjennom hvordan barnehagen kan legge bedre til rette for barnets utvikling. Det er også fokus på at de

ansatte og barnehagen skal ha lik praksis. Systemet med å skrive ned bekymringer i notisblokken som nevnt i del 6.1.3 ble opprettet på bakgrunn av utfordringer med at informasjon kom fram til rett pedagog.

Barnehagen har gjennomført en ståstedsanalyse av barnehagens virksomhet. Denne er brukt for å velge utviklingsområder som presentert i del 6.1.2.

Barnehagen har systemer for å oppdage mobbing. Tilsendt dokumentasjon viser at observasjoner, voksne som fordeler seg, gruppemøter, vennebarometer, notere i notisboken og sosiogram brukes for å oppdage mobbing. Når barnehagen har oppdaget mobbing iverksettes systematiske tiltak som handlingsplan, konsekvenstrapp og veiledning. Samtidig arbeider barnehagen med å endre barns dårlig rykte når dette oppstår. Barnehagen jobber aktivt med å skape et inkluderende miljø for barna for å forebygge mobbing.

Noen barn har spesialpedagogisk hjelp. Barnehagen har system for oppmelding til PPT for sakkyndig vurdering. Barnehagen skal alltid prøve veiledning før man melder barna opp med mindre det er en åpenbar oppmelding. Her gjennomfører barnehagen gruppemøte hvor de ansatte som jobber tettest på barnet og styrer er involvert. Her lages det en utviklingsplan for barnet, som justeres fortløpende og utvikles i samråd med foreldre. PPT er som oftest innom og veileder eller gir modellering til personalet før det er aktuelt å gjennomføre sakkyndig vurdering. Barnehagen opplever at samarbeidet med PPT fungerer godt, samtidig som det av og til kan ta alt for lang tid før sakkyndig vurdering foreligger og barnehagen får ressurser gjennom vedtak om spesialpedagogisk hjelp. Dette gjør at disse barnene etter barnehagens mening ikke får hjelpen de trenger. Tidslengden varierer mellom tid på året, med et gjennomsnitt på fire-fem måneder.

En pedagog og en fagarbeider med videreutdanning innen psykisk helse har ansvar for gjennomføringen av spesialpedagogisk hjelp. Disse arbeider bare i barnehagen og andre oppgaver i barnehagen ved siden av spesialpedagogisk hjelp.

Barnehagen opplever at de har de system og rutinger de trenger for å fange opp barnas behov. Tidligere har barnehagen gått direkte til foreldre og spurt foreldrene om deres utfordringer knyttet mellom annet til rus og psykisk helse. Dette opplevdes å fungere godt da det gav barnehagen nødvendig informasjon for å til rette barnehagen for det enkelte barn. Dette systemet har barnehagen måtte endret på grunnet personvern. Nå oppfordrer barnehagen foreldrene til å gi barnehagene tilbakemeldinger på det de mener er viktig for barnets hverdag i barnehagen.

Barnehagen opplever å få god støtte fra sektor barnehage, særlig til å utvikle system og gjennomføring av kompetansehevende tiltak. DUÅ oppleves å være et særlig nyttig verktøy. Samtidig kan det til tider være litt vel mange fokusområder samtidig, noe som er utfordrende for barnehagen å arbeide med.

Barnehagen opplever at manglende ressurser er et hinder mot tidlig innsats. Dette gjør at barnehagen ikke klarer å være tidlig nok på og hjelpe barna når de er 2-3 år. Tidligere kunne barnehagene søke om ekstra midler for 3 måneder til ulike grupper for å styrke tjenestetilbudet deres i en periode. Dette opplevdes å være et godt tiltak. Nå må barnehagen ha sakkyndig vurdering for å få midler til å styrke tjenestetilbudet til barna som trenger ekstra hjelp, noe som oppleves å være en bakdel i forhold til arbeid med tidlig innsats. Mer fleksibilitet i bruk av ressurser der man kunne fått ekstra ressurser for en avgrenset periode der det er særlig behov for dette oppleves å være et forbedringspunkt i arbeidet med tidlig innsats. Dette vil kunne gjøre at man kan sette inn tiltak tidligere, og at behovet for denne hjelpen ville vært av et mer kortvarig omfang.

Barnehagen opplever at samarbeidet med skolene i sonen omkring overgang til barneskole fungerer greit. Det er etablert overgangsrutiner, som nå er i ferd med å revideres. Barnehagen har tett dialog med rektorene i skolene omkring blant annet enkeltbarn sine ressursbehov og overføring av informasjon til skolen. Barnehagen besøker skolene. Barnehagen får tilbakemeldinger fra skolen om hvordan det går med barna i skolen.

Barnehagen samarbeider med helsestasjon, barnevern og PPT, og har kontaktpersoner i disse tjenestene som kan komme ut og hjelpe til ved behov. Disse kan kontaktes omkring barn som bekymrer. Det oppleves som nyttig å kunne drøfte bekymringer anonymt med barnevern. Samtidig

kan det til tider være utfordrende at barnevernet ikke etterspør rett person når de tar kontakt med barnehagen, noe som kan skape usikkerhet blant personalet. Barnehagen opplever at barnehagen og helsestasjonen kunne hatt et tettere samarbeid, og at det ville vært nyttig om kontaktpersonen kunne vært regelmessig i barnehagen. Samtidig er barna i barnehagen i sitt rette element, og barnehagen opplever slik at det ville vært nyttig for helsestasjonen å se barna i sin naturlige setting i barnehagen.

Psykisk helse oppleves å være en særlig vanskelig risikosone for barnehagen å håndtere.

Barnehagen opplever at de ser resultater av arbeidet med tidlig innsats. Barnehagen har færre henvendelser til PPT enn før, noe de mener har sammenheng med at opplæringen av personalet i tidlig innsats fungerer. Samtidig opplever barnehagen at det er mer fokus på tidlig innsats i kommunen enn det var før, og at man i større grad har fått innblikk i hvordan andre aktører arbeider med tidlig innsats. Det savnes på samme tid et felles overordnet mål for alle barn og unge i Karmøy kommune som alle tjenestene arbeider etter.

6.2 Stokkastrand Barneskole

6.2.1 Overordnet struktur

Stokkastrand barneskole er en barneskole 1-7. trinn lokalisert i sone Kopervik. Skolen har ca. 150 elever og 28 ansatte. Skolens administrasjon består av rektor og inspektør, som har det overordnede ansvaret for tidlig innsats på skolen.

6.2.2 Strategier og planer for tidlig innsats

Skolen har en plan for tidlig innsats og tilpasset opplæring. Alle klassene får 2 timer i uken med 2 lærere til lese- og regneutvikling. Timene kan brukes til elever som trenger ekstra støtte eller til å dele klassen i grupper. Videre har skolen egne ressurser for tidlig innsats på 1-4. trinn, med flest timer i 1. klasse. Timene skal brukes til å heve lese- og regnekompetanse hos elevene. Det skal være fokus på elever med lav måloppnåing. Kartlegginger skal ligge til grunn for elever som får ekstra støtte. 3-7. trinn får ressurser til lese- og regneartkurs. Lærerne melder inn behov til ressurslærer, som sammen med koordinator spesialundervisning prioriterer. Prioritering er basert på kartlegginger av elevene.

Skolen har videre en plan for å overvåke læring og sosial utvikling. Planen spesifiserer aktiviteter som gjennomføres i dette arbeidet. Skolen har samtidig et system for å overvåke resultatene til enkeltelever og grupper.

Skolen har en plan for gjennomføring av elevsamtaler. Målet er at hver elev skal ha 5 elevsamtaler per skoleår. Samtalen skal alltid starte med det sosiale, og videre ta ulike fagemner. Skolen har et system for å dokumentere gjennomførte foreldresamtaler og elevsamtaler.

6.2.3 Rutiner for tidlig innsats

Skolen har rutiner for gjennomføring av foreldremøte. Dette skal gjennomføres senest 3 uker etter skolestart. Rutiner inneholder informasjon om tematikk som skal tas opp på foreldremøtet, som klassemiljøundersøkelser, mobbing og fravær. Rutinen beskriver også hvem i tillegg til kontaktlærer som skal delta på foreldremøtene på det ulike trinnene.

Skolen har videre rutiner for høyt elevfravær. Skolen fører fravær i Visma, og kontaktlærer ringer hjem om elev har vært vekk mer en tre dager uten melding fra foreldre. Med fravær på 10 skoledager uten lengre sammenhengende sykdom kontakter kontaktlærer rektor. Om skolen ikke løser fraværet på egenhånd kan PPT og barnevernet involveres. Skolen har et system for å overvåke elever med mer enn 10 dager fravær.

Skolen har rutiner for overgang barnehage – skole og barneskole – ungdomsskole. Rutinen inneholder aktiviteter og når disse skal gjennomføres, eksempelvis besøksdag og utveksling av informasjon om elever med spesielle behov.

Skolen har rutiner for når ansatte er bekymret for en elev. De ansatte skal føre logg, og ta stilling til om barnevernet bør kontaktes. Rutinen inneholder en sjekklister om forhold ved barnet som kan bekymre, eksempelvis fravær og psykososiale forhold. Sjekklister inneholder også informasjon om hvordan den ansatte har samarbeidet med andre instanser som PPT og foreldrene. Rektor skal kobles på så tidlig som mulig.

6.2.4 Arbeid med tidlig innsats

Skolen har et sterkt fokus på å fremme et godt læringsmiljø. Det gjennomføres fellessamlinger som skal binde skolen sammen. Det gjennomføres treffpunkter hvor klassene blir bedre kjent med hverandre. Utgangspunktet for dette er at skolen tror på at det er en mindre sannsynlighet for å oppføre seg ufint mot personer man kjenner. Skolen gjennomfører samtidig kampanjer som klassene skal arbeide med. Formålet med dette er å holde fokus på arbeidet med å skape et trygt og godt miljø i skolen. Samtidig er livsmestring for unge et fokusområde i det faglige innholdet i skolen.

Skolen har en sosiallærer som er en viktig ressurs i det forebyggende arbeidet. Denne gjennomfører samtaler med elevene – og særlig med barn som sliter. Rektor og inspektør har et særlig ansvar for saker som går på orden og oppførsel. Sosiallærer har satt av 5 timer i uken til samtaler, mens rektor har satt av 2 timer. Skolen tar opp sårbare elever på fellesmøtene og er særlig obs på disse.

Skolen har et innsatsteam hvor PPT og barnevern deltar. Fra skolen deltar skolens ledelse og sosiallærer. Teamet kan diskutere enkeltsaker rundt barn som sliter. Helsepsykiatere fra skolehelsetjenesten deltar ikke i dette teamet. Det kommer frem av intervjudata at samhandling mellom skole og helsestasjon har vært utfordrende, blant annet grunnet mye utskifting blant helsepsykiatere på skolen. Skolehelsetjenesten blir i liten grad brukt av skolen per dags dato.

PPT har et veiledningsteam som kan komme inn på kort varsel og ha samtaler med elevene. Man kan også diskutere enkeltelever anonymt med teamet. Dette beskrives som et svært nyttig tilbud, og det understrekes at det er veldig bra at man har et slikt lavterskeltilbud i skolen i Karmøy kommune.

Barnevernet kan kontaktes for veiledning i enkeltsaker. Barnevernet har videre utarbeidet veiledningsmateriale til skolen.

Skolen opplever å ha et godt samarbeid med PPT og barnevernet.

Samtidig oppleves det å være et utfordrende tilbud knytt til familieveiledning. Det oppleves å være et stort behov for dette blant foreldrene på skolen. Tidligere hadde man et populært lavterskeltilbud som foreldrene brukte i stor grad. Nå som dette er nedlagt er alternativet tilbudet i barnevernet, noe som oppleves å være utfordrende å få foreldrene til å godta. Det er nå ca. 6-7 foreldre som godtar og tar imot dette tilbudet.

Skolen har en elevrådslærer som følger opp elevrådet. Elevrådet er aktive og arrangerer aktiviteter som quiz på skolen. Sosiallærer og elevrådslærer har sammen ansvar for trivselslederprogrammet. Av programmets hjemmesider kommer det frem at programmet brukes av mer enn 1400 skoler i Skandinavia. Programmet har som mål å øke trivsel, bygge vennskap og forebygge konflikter og mobbing. Elever velges til å være trivselsledere, og skal bidra til økt aktivitet, bedre samhold og et tryggere skolemiljø. Trivselsledere må være mobbefrie, vennlige og respektfulle og får opplæring i regi av Trivselsprogrammet.¹³ Trivselslederne på skolen arrangerer aktiviteter to ganger i uken, tilrettelagt for henholdsvis 1-4. og 5.-7. trinn.

Skolen gjennomfører ulike aktiviteter i overvåkingen av sosial utvikling og elevenes læring. Innenfor den sosiale utviklingen gjennomføres det elevsamtaler, observasjoner og inspeksjoner i friminutt.

¹³ <https://trivselsleder.no/informasjon-om-trivselsprogrammet>

Skolen har også tett dialog med foreldre gjennom Visma fri flyt skole. Videre gjennomfører skolene læringsmiljøundersøkelsene spekter hvert halvår og elevundersøkelsen en gang i året. Elevundersøkelsen gjennomføres for 5-7. trinn. Spekter brukes i tillegg i saker hvor elever ikke har det trygt og godt på skolen. Elevundersøkelsen er anonym, mens spekter ikke er anonym. Etter gjennomført spekterundersøkelse gjennomføres det samtaler med elever som melder fra om at de ikke har det trygt og godt på skolen. Resultatene fra disse læringsmiljøundersøkelsene analyseres i etterkant, og brukes i skolens forbedringsarbeid. I tillegg diskuteres elever man er bekymret for i personalmøter.

Innenfor læring gjennomføres det kartleggingsprøver 1-3 trinn. I norsk, matematikk og engelsk. Videre gjennomføres det nasjonale prøver på 5. trinn i de samme fagene. Resultat analyseres i etterkant på elevnivå, og brukes i den videre oppfølgingen av den enkelte elev.

Skolen opplever at det har nyttige system og rutiner for tidlig innsats som er oversiktlig og ryddig. De opplever å være godt tilgjengelig hvor de ansatte, samtidig som de ansatte har god kjennskap til dem. Det poengteres at det brukes mye tid på å repetere og snakke om de viktige rutinene.

Samtidig opplever skolen å få god støtte fra sektor skole. De har god kompetanse på blant annet skolemiljø, og bidrar om skolen trenger hjelp og oppfølging.

Skolen kunne tenkt seg mer kurs for personalet, og særlig innen livsmestring og psykisk helse hvor det opplever å være ting å tak i personalets kompetanse.

Skolen har et tett samarbeid med de to barneskolene og barnehagene i sonen om overgangen fra barnehage til barneskole. Skolene samarbeider om å sikre at alle foreldre og unger i sonen får tilbud om å komme på besøk høsten før skolestart i 1. klasse. Skolen opplever at man har fanget opp alle barna i sonen de siste årene gjennom dette initiativet. Det gjennomføres i tillegg et foreldremøte og førskoledag på skolen på våren, slik at barna får totalt to dagsbesøk til skolen før oppstart. Skolen har også tett dialog med barnehagene om barn med spesialpedagogisk hjelp og minoritetsspråklige med behov for særskilt norsk. Skolen opplever at samarbeidet rundt og selve overgangen fungerer bra.

Vanligvis melder ikke skolen opp barn til PPT i første klasse. Det settes inn ekstra ressurser i første klasse, og man prøver å inkludere barna mest mulig i klassen. Vanligvis meldes elever opptil PPT for første gang i andre klasse.

Skolen samarbeider også tett med ungdomsskolen i sonen, som sokner til tre barneskoler. Det arrangeres besøksmøter for elevene, samtidig som skolene har møter for å overlevere viktig informasjon om elevene. Ungdomsskolen presenterer også valgfagene og språkfagene de kan velge mellom på ungdomsskolen. I tillegg arrangeres det leirskole for alle 7. klassinger hvor barna blir plassert i sine nye klasser og møter sin nye kontaktlærer. Dette beskrives som nyttig for å trygge ungene for overgangen. Hver elev får ønske seg 3 gutter og 3 jenter som de vil gå i klasse med på ungdomsskolen, og hver elev får alltid noen av disse ønskene. Formålet med dette er at overgangen skal være trygg og god.

Skolen har merkede ressurser til tidlig innsats, men skolen bruker mer enn disse midlene til arbeidet med tidlig innsats. Det er ventet store kutt i skolen, noe som vil påvirke arbeidet med tidlig innsats i stor grad.

Skolen opplever at de ser resultat av arbeidet med tidlig innsats. Tidligere hadde skolen få elever på nivå 1 og 3 i nasjonale prøver.¹⁴ Skolen har jobbet målrettet med å få flere elever opp på nivå 3. Et tiltak som er satt inn er innføring av faggrupper i norsk og matte med to pedagoger per fag på hvert trinn. Pedagogene underviser bare i disse fagene. Pedagogene har vært godt fornøyd med dette tiltaket. Videre har skolen satt inn 2 ressurstimer i uken for matte og regning 5.-7. trinn. Resultatene på nasjonale prøver de siste årene viser en god utvikling, noe som indikerer at tiltakene har hatt effekt.

Skolen har lave mobbetall og få mobbesaker. Samtidig viser denne statistikken at skolen burde meldt fra om og fanget opp flere slike saker.

Statistikk fra elevundersøkelsen for skoleåret 2019-2020 viser at skolen jevnt over skårer godt. Skolen skårer særlig godt på støtte fra lærerne, trivsel og felles regler.

¹⁴ Resultat i nasjonale prøver deles inn etter antall poeng uti fra en forhåndsdefinert skala med 3 nivå, hvor 1 er det laveste og 3 det høyeste.

6.3 Vormedal Ungdomsskole

6.3.1 Overordnet struktur

Vormedal ungdomsskole er en ungdomsskole 8-10. trinn lokalisert i sone Norheim på Karmøys fastlandsside. Skolen har 370 elever og sokner til barneskolene Norheim, Mykje og Kolnes. Skolen er under rehabilitering, som er ventet fullført sommeren 2020. Skolens administrasjon/ledelse består av rektor og to inspektører som har 50 % administrasjon 50 % undervisning. Ledelsen har det overordnede ansvaret for tidlig innsats på skolen.

6.3.2 Strategier og planer for tidlig innsats

Det kommer frem av tilsendt dokumentasjon at Vormedal ungdomsskole er opptatt av mestring, og har valgt «Mester i Mestring» som skolens motto. Vennlighet, høflighet og ansvarlighet for mennesker og miljøet rundt er viktige verdier for skolen. Samtidig vektlegges evner som å ta selvstendige valg, kritisk tenkning og gode holdninger, noe som er viktig å for å mestre sitt eget liv. Skolen har tett fokus på å fange opp og identifisere elever som har utfordringer, og har tiltak for å forebygge og følge opp slike hendelser i kvalitetssystemet, strategiene og rutinene til skolene.

Skolen har en utviklingsplan for perioden 2016-2019 som særlig prioriterte lesing og skolemiljø. Det ble i forbindelse med utarbeiding av planen gjennomført en ståstedsanalyse samt kartlegging av skolens resultater, inkludert elevundersøkelsen. Planen er delt i tre hovedtema: Dannelse og livsmestring, læringsstøtte og elevvurdering og økt læring – bedre progresjon i lesing og realfag. Det er definert mål og tiltak til hvert tema. Samtidig er det definert kjennetegn på måloppnåelse. Skolen har valgt å forlenge planen til 2021 grunnet innføring av fagfornyelsen.

Skolen har en strategi for dannelse og livsmestring, sist revidert desember 2017. Strategien beskriver skolens verdier, elevens rettssikkerhet, skolens samarbeidspartnere, skolens tiltak for forebygging og skolens plan for oppfølging av tiltak. Strategien inneholder mellom annet informasjon om skolens forebyggende aktiviteter, overgangs rutiner, rutiner for høyt skolefravær, informasjon om samarbeid med hjemmet, PPT og skolehelsetjenesten og verktøy for å avdekke og håndtere mobbing. Sistnevnte inkluderer et årshjul med oppfølgingsaktiviteter i skolens forebyggende arbeid gjennom skoleåret.

I strategien for dannelse og livsmestring er det inkludert en tiltaksplan for hvert trinn per semester. Tiltaksplanen består av aktiviteter elevene skal gjennom, hvem som er ansvarlig og når det skal gjennomføres.

Skolen har en mal for aktivitetsplan når elever ikke har det trygt og godt på skolen. Malen inneholder tiltak, beskrivelse av saken, skolens undersøkelser og evalueringsdato.

6.3.3 Rutiner for tidlig innsats

I strategien for dannelse og livsmestring er flere av skolens rutiner relatert til tidlig innsats inkludert.

Karmøy kommune har en plan for overgangen ungdomsskole/videregående skole som viser aktivitetene i samarbeidet omkring overgangen. I tillegg til dette har Vormedal ungdomsskole utarbeidet et årshjul som beskriver forberedelsene for elevene i 10. klasse. Årshjulet viser veiledningen elevene får samt prosess og samarbeid med de videregående skolene. Skolens yrkes- og utdanningsrådgiver tilbyr elevene veiledning og oppfølging i overgangen.

Vormedal ungdomsskole har rutiner for overgangen barneskole/ungdomsskole. Rutinen består av aktiviteter i overgangen, når disse skal gjennomføres og hvem som er ansvarlig. Eksempel på aktiviteter overføringsmøter rundt elever med særskilte behov, skolebesøk og foreldremøte.

Skolen har rutiner for høyt skolefravær. Rutinen består av 6 steg som beskriver skolens håndtering av fravær. I steg 1 meldes fravær over 5 dager den siste måneden, mens i steg 6 henviser skolen eleven til PPT for utredning ved fortsatt høyt fravær.

Skolen har rutiner for å melde og avdekke mobbing. Alle ansatte har jamfør opplæringsloven § 9 A plikt til å følge med og handle ved kunnskap eller mistanke om at en elev er blitt utsatt for krenkelser. Rutinen beskriver hvordan de ansatte skal handle når det får kunnskap eller mistanke om at en elev blir utsatt for krenkelser. Rutinen består av 5 steg, som starter med at den ansatte skal undersøke saken og om nødvendig gripe inn. Siste steg er at innsatsteamet utarbeider tiltaksplan i samråd med foreldre og elev og tiltak iverksettes for å stoppe krenkelsene. Det er egne rutiner for tilfeller hvor det er mistanke om ansatte har krenket elever. Dette skal varsles til rektor som skal varsle skoleeier. Ved mistanke om at ansatte i skoleledelsen har krenket en elev skal skoleeier varsles direkte.

Skolen har et varslings skjema vedrørende elevenes skolemiljø som de ansatte skal fylle ut og levere til rektor når de oppdager krenkende atferd. Varslings skjemaet inneholder også rutiner for varsling.

Skolen har også rutiner for hvordan tiltaksplan skal følges opp. Mellom annet skal innsatsteamet og lærer følge opp eleven og tiltakene samt loggføre denne oppfølgingen. Videre skal de evaluere elevens skolemiljø i samarbeid med elev og foreldre. Videre behov for tiltak vurderes frem til saken kan avsluttes.

I tillegg til kommunens ordensreglement har skolen valgt å legge til noen punkter. Samtidig har den enkelte klasse utarbeidet sine egne klasseregler.

Skolen har utviklet et kvalitetsårshjul som fungerer som et stillas i arbeidet med oppfølging av skolens data og elevenes læring. Årshjulet består av to kategorier data:

✓ Skolens data

Skolen har ulike kartleggingsprøver som gir data om læring og skolemiljø. Leseforståelse og skolemiljø kartlegges hvert semester gjennom henholdsvis Carlsten og Spekterundersøkelsen. 10. klassingene gjennomfører elevundersøkelsen. Elevene på 8. og 9. trinn gjennomfører nasjonale prøver.

✓ Prosess og oppfølging av elevenes læring

Skolen har her fokus på undervisningsvurdering og tilpasset undervisning. For elever som ikke har forventet læringsprogresjon tilbyr skolen elevkurs i lesing, regning og engelsk.

Årshjulet gir informasjon om når de disse dataene blir samlet inn og hvordan resultatene skal følges opp. Det kommer frem av intervjudata at årshjulet er veldig sentralt for hvordan ledelsen følger opp arbeidet med tidlig innsats, læringsmiljø og fag. Tillitsvalgt, trinnlederne og PPT har sammen med skolens ledelse vært involvert i utarbeidelsen av årshjulet.

Skolen har videre rutiner for lesekurs. Hensikten er å etablere funksjonell fonologisk avkodning, gode lesestrategier og øke motivasjon for videreutvikling av leseferdigheter. Kurset går over en kort og intensiv treningsperiode med ca. 4 t i uken i ca. 6-8 uker. Eleven skal testen med bruk av Carlsten testen før og etter kurset for å måle fremgang.

6.3.4 Arbeid med tidlig innsats

Skoleledelsen er opptatt av å være tett på og ha en aktiv rolle i utviklingen av et profesjonsfaglig fellesskap. Ledelsen er representert i alle settinger i skolen som eksempelvis strategimøter, møter med PPT og planleggingsmøter. I utviklingen av det profesjonsfaglige fellesskapet har ledelsen hatt fokus på å tilrettelegge for deling av god praksis og erfaringer. I tillegg har man hatt fokus på å skape gode system for lærersamarbeid og utviklingsøktene. Innen lærersamarbeid gjennomføres det eksempelvis observasjon av lærerkolleger i klasserommet og planlegging av undervisning sammen. Det lages en plan for utviklingsøktene hvor tillitsvalgte og trinnlederne deltar. Planene tar

utgangspunkt i nasjonale satsinger og lokale behov. Man er også opptatt av at lærerne skal være tett på den pedagogiske praksisen.

Skolen har fokus på å fremme et godt læringsmiljø på skolen. Skolen bruker mye tid på å ta dette opp for å opprettholde fokuset. Før hvert skoleår tar man opp § 9 A i opplæringsloven om godt og trygt skolemiljø. I tillegg tas dette jevnlig opp på planleggingsmøter. Skoleledelsen minner også de ansatte jevnlig på skolens definisjon av mobbing. Både ledelsen og trinnleder etter spør jevnlig om det har vært hendelser. Trinnene har jevnlig trinnmøter, mens ledelsen har et ukentlig morgenmøte på mandager hvor alle ansatte deltar. Det føres referater fra disse møtene som arkiveres. Samtidig bruker skolen Teams for dialog med de ansatte. Skolens arbeid læringsmiljøet og skolens refleksjoner rundt mobbing følger læringsmiljøsenderets anbefalinger.

Læringsmiljøundersøkelsene Spekter og elevundersøkelsen er en viktig del av skolens forebyggende arbeid. Resultatene fra disse analyseres i etterkant. Spekter beskrives som særlig viktig da den ikke er anonym. I tillegg blir elevene spurt om medelever blir mobbet. Spekterundersøkelsen følges opp av elevsamtaler der de blir spurt om hva de har observert.

I tillegg til læringsmiljøundersøkelsene er systematisk observasjon et viktig verktøy for å fange opp elever som ikke har det trygt og godt. Man bruker også sosiogram som gir en oversikt over relasjonene mellom elevene i klassen. God klasseledelse og relasjonsbygging vektlegges som viktig for å avdekke slike tilfeller, og tillit som avgjørende for at elever tør å fortelle at de ikke har det trygt og godt. De ansatte har tilsynsordninger i friminuttene for at skolen skal være trygg. Det legges til rette for fokusvakt og høyere voksentetthet for elever med spesielle utfordringer.

Skolen arrangerer også ulike aktiviteter og turer som er et viktig ledd i det forebyggende arbeidet. Skolen har et årshjul for dette. 8. klasse har oppstartsleir, mens alle trinn har ulike turer. Det er også fokus på nettvett, psykisk helse og rus i undervisningen. Det gjennomføres kurs i psykologisk førstehjelp på 8. trinn. Dette er et selvhjelpsverktøy for mestring av egne følelser. Sosiallærer har ansvar for trivselslederprogrammet. Elever blir valgt ut til å være trivselsledere, og har ansvar for å arrangere aktiviteter i storefri. Det er et krav om trivselslederne må gå foran som et godt eksempel.

Skolen har et innsatsteam bestående av skolens ledelse, sosiallærer, barnevernspedagog og yrkes- og utdanningsrådgiver. Teamet griper tak i saker hvor elever ikke har det trygt og godt. De ansatte skal varsle teamet om slike saker gjennom et skriftlig varslings skjema. Teamet undersøker saker, og sett ved behov inn aktivitetsplan og tiltak. I stor grad handler teamet saker vedrørende mobbing og psykososiale vansker. Skolen har verktøy som aktivitetsplaner, stoppsamtaler med elever som krenker, samarbeid med hjemmet og andre instanser, oppfølgingssamtaler og støttegrupper for å håndtere tilfeller hvor elever ikke har det trygt og godt. Det er etablert et psykososialt team bestående av skoleledelsen, sosiallærer, rådgiver, helsesøster, barnevern, forebyggende gruppe i politiet, PPT og SLT-koordinator. Teamet møtes to ganger i halvåret, og møtene er delt i to hovedtema. Del 1 settes av til drøfting av ulike tema. Del 2 omhandler konkrete elevsaker hvor også andre aktører kan inviteres. Teamet jobber for å skape gode løsninger for elevene.

Ledelsen har en egen mappe i OneNote som brukes som system for å følge med og planlegge skolens virksomhet. Her er all nødvendig dokumentasjon samlet, også om enkelte elever man må følge ekstra nøye med på. Ledelsen og innsatsteamet har oversikt over sårbare elever på skolen. Skolen har per dags dato 75-80 elever som trenger spesiell oppfølging. Ledelsen, trinnlederne og innsatsteamet har egne mandagsmøter hvor man går gjennom oppgaver som skal gjennomføres og hvem som har ansvar for dette. Man krysser av når disse oppgavene er gjennomført. Ledelsen opplever at dette er et godt system som sikrer informasjonsflyt. Innsatsteamet har tilgang til all dokumentasjonen i mappen og kan skrive saker og finne informasjon fra tidligere saker raskt og effektivt. Dette har vært gull verdt da man kan sette i gang med saken raskt uten å være avhengig av de som hadde ansvaret for eventuelle tidligere saker relatert til denne eleven. Dette er noe man har manglet tidligere. De ansatte blir informert om viktig informasjon i ulike kanaler.

Dette systemet er utviklet selv, og det er delt med de andre skolene. Flere skoler bruker dette systemet. Systemet er utviklet på bakgrunn av opplæring fra læringsmiljøsenderet som vektla dokumentasjonsplikten. Skolen er veldig forsiktig med hva de skriver i systemet og bruker initialer. Lærerne har av sikkerhetshensyn ikke tilgang til dette systemet. Når elevene går ut av skolene slettes informasjon om dem i OneNote og det legges i elevmappen.

Skolen opplever at involvering av ansatte, elever, foreldre og andre instanser er en viktig del av skolens kvalitetssystem. Ledelsen møtes ukentlig, og det er innsatsteam- og trinnledermøter ukentlig. Rektor gjennomfører medarbeidersamtaler årlig. Elevenes læringsresultat og skolemiljø er tema på skole-hjem samtaler. Elevrådet blir aktivt involvert i skolens arbeid. Det gjennomføres utviklingssamtaler med elevene hvert semester, hvor blant annet skolemiljø og læringsresultat er tematikk. Skolens oppfølging av elevene drøftes årlig i dialogmøter med PPT og rådgiver i kommunen. Elevundersøkelsen blir gått gjennom i personalet, elevrådet, samarbeidsutvalget og skolemiljøutvalget¹⁵ og i samtaler mellom skole og PPT. Det gjennomføres en evalueringsprosess ved slutten av hvert skoleår hvor de samme aktørene er involvert.

Ledelsen på skolen opplever at tidlig innsats handler om å være på ballen, ha system og rutiner og handle tidlig. De opplever at skolen har system som legger til rette for dette.

Skolen opplever at det tverrfaglige samarbeidet med andre instanser fungerer godt. Man opplever et godt samarbeid med særlig helsesykepleier (50%) og PPT. Man kunne godt tenke seg å helsesykepleier mer tilgjengelig. Det oppleves som krevende å få tilgang til politiets forebyggende enhet. Tidligere lå skolen under Haugesund politidistrikt, mens en nå er underlagt Karmøy politidistrikt. Man opplever nå at det tar lenger tid å få hjelp enn før når man var underlagt Haugesund.

For ledelsen er det viktig å være tett på den pedagogiske praksisen. Å være mer inne i klasserommet enn de er per dags dato opplever ledelsen er et forbedringspunkt for skolen. Det samme gjelder oppfølgingen av spesialundervisningen på skolen. Dette har sammenheng med at det er lite tid til systemutvikling og ledelse i skolen. Begge inspektørene har 50 % undervisning.

Psykisk helse trekkes frem som en særlig sentral risikosone som er vanskelig for skolen å håndtere. Videre er utagerende elever som kan komme med trusler og utøve vold en utfordring. Et problemområde her er elever som kommer tilflyttet i fosterhjem midt i skoleåret. Disse elevene er ikke skolen godt nok rustet på å ta imot. Blant annet strever man med å finne egnede ressurser til å følge de opp.

Skolen opplever at ressurser er en utfordring i arbeidet med tidlig innsats. Skolen har mange elever med spesielle behov, og mener man har nådd en smertegrense i forhold til hva som er nødvendig for å yte tidlig innsats.

Skolen opplever at de ser resultat av arbeidet med tidlig innsats. Skolen har hatt en positiv progresjon i leseferdigheter de siste årene samtidig som elevene ved skolen har hatt forventet progresjon i regning over tid. Resultat fra skolens lesekurs viser at elevene som har deltatt har hatt en positiv utvikling i leseferdigheter. Skolen har også hatt en positiv utvikling i resultatene fra nasjonale prøver, samtidig som det er noe måleusikkerhet knyttet til disse resultatene.

Statistikk fra elevundersøkelsen og spekter viser at få elever oppgir å bli mobbet daglig/ukentlig. Samtidig påpeker skolen at det uansett tall er bekymringsverdig. Skolen har opplevd en markant økning i avviksmeldinger knyttet til vold og trusler mot ansatte. Avvikene er koblet til 1 % av elevene. Skolen er i gang med en ny handlingsplan for forebygging og håndtering av vold og trusler. Skolen har også i samarbeid med PPT planlagt en intern kursrekke for å heve de ansattes kompetanse i forhold til traumer og sårbare barn.

¹⁵ Samarbeidsutvalget består av representanter for ansatte på skolen, foreldre, elever, og kommunen (inkludert rektor). Skolemiljøutvalget består av elever, foreldrerådet, ansatte, skoleledelsen og kommunen.

7. Anbefalinger

Kommunen bør;

- ✓ Etablere tiltak for å arbeide mer systematisk med psykisk helse blant barn og unge, herunder:
 - Vurdere å etablere et tilbud til 16-17 åringer med lettere psykiske lidelser
 - Prioritere arbeidet med å etablere en tverretattlig forebyggingsplan for barn og unge innen psykisk helse
 - Sørge for at samarbeidet rundt psykisk helse i større grad settes i system
- ✓ Iverksette tiltak for å styre og følge opp skolene mer systematisk, herunder for å redusere uønsket variasjon mellom skolene
- ✓ Utarbeide retningslinjer for hvordan skolene skal bruke skolehelsetjenesten og PPT for å sikre at denne kompetansen brukes aktivt i arbeidet med tidlig innsats
- ✓ Etablere rutiner for samarbeid mellom helsestasjonstjenesten, PPT og barnevernet
- ✓ Etablere rutiner for samarbeid mellom skolene og helsestasjonstjenesten/barnevern
- ✓ Etablere et system for å sikre at arbeidsmetodikk og tiltak i arbeidet med tidlig innsats evalueres i større grad
- ✓ Vurdere å etablere samhandlingsmodeller som et tiltak for å skape mer tverrfaglighet og integrert samhandling mellom tjenestene involvert i arbeidet med tidlig innsats
- ✓ Vurdere å styrke familieveiledningstilbudet

8. Uttalelse fra rådmannen

Rådmannen er av den oppfatning at dette er en grundig og god forvaltningsrevisjon innenfor et svært viktig område. Revisjonen er gjennomført under Korona-krisen, men likevel er de fleste intervjuene gjennomført. Rapporten viser kompleksiteten i arbeidet med Tidlig innsats og peker på noen sentrale forbedringsområder i Karmøy kommune, som blir viktige å følge opp fremover. Kommunen er opptatt av kontinuerlig forbedring og planstrategien for 2020 - 2023 inkluderer en tverretattlig og tverrfaglig plan for barn og unge innen psykisk helse. Dette planlagte arbeidet er således i tråd med anbefalingene gitt i revisjonsrapporten.



KARMOY
KOMMUNE

Med vennlig hilsen
Vibeke Vikse Johnsen
Rådmann
Tlf +47 91663974
E-Mail: vijo@karmoy.kommune.no
Rådhuset, postboks 167, 4291 Kopervik | <https://www.karmoy.kommune.no>



Vedlegg 1 Dokumentliste

Sektor Barnehage

- ✓ Oversikt over vedlegg sektor barnehage
- ✓ Utviklingsplan for Karmøybarnehagene 2017-2020
- ✓ Barnehagens utviklingsplan
- ✓ Kjernekomponenter i Karmøybarnehagene 2017-2020
- ✓ Fremdriftsplan barnehage 2019-2022
- ✓ Plan for Regionalt samarbeid for kompetanseutvikling i barnehage Barnehageregion NordR 2019-2023
- ✓ Plan for pilotering for kompetanseutvikling i barnehageregion Nettverk nord 2019-2023
- ✓ Tilrettelegging av barnehagen for 0-2 åringen
- ✓ Oppfølging og implementering
- ✓ Brosjyre DUÅ vår 2019
- ✓ Carolyn Webster-Stratton; DUÅs skole- og barnehageprogram 03/2011: Å hjelpe din skole med å bli kvitt mobbing
- ✓ Plan for å forebygge og håndtere mobbing i Karmøybarnehagene
- ✓ Foreldreaktiv tilvenning
- ✓ Oppstartssamtale 2020
- ✓ Samarbeid med foresatte om barnets utvikling og trivsel i barnehagen
- ✓ Informasjon til barnehagen om samtaler med barn om kropp, følelser og grenser
- ✓ Informasjon til styrer om samtaler med barn om kropp, følelser og grenser
- ✓ Informasjon til personalet om forebyggende gruppesamtaler med barn om kropp, følelser og grenser
- ✓ Informasjon til styrer og pedagoger om undersøkende samtale med barn ved bekymring
- ✓ Invitasjon til opplæring i barnesamtaler om kropp, følelser og grenser
- ✓ Plan for profesjonsveiledning av nytilsatte nyutdannede barnehagelærere 2019-2020
- ✓ Overgang barnehage – skole, reviderte rutiner
- ✓ Rutiner for oppstart av nytt barnehageår
- ✓ Bekymring i forhold til magefølelser/bekymring
- ✓ Tidlig innsats og spesialpedagogisk hjelp
- ✓ Forslag til kartleggingsmateriell som barnehagene kan bruke før tilmelding til PP-tjenesten
- ✓ Strategiplan for satsing på språk og kommunikasjon
- ✓ Forebyggende tiltak – tidlig innsats
- ✓ Innhold i veilederen spesialpedagogisk hjelp
- ✓ Samarbeidspartnere språksatsing
- ✓ TID TIL
- ✓ Rutiner for samarbeid mellom barnehage, helsestasjon og barnevern
- ✓ Barnehageplan 2014-2025
- ✓ Retningslinjer for barnehageopptak

- ✓ Minoritetsspråklige barn i barnehagen
- ✓ Oversikt minoritetsspråklige barn fra barnehage til skole
- ✓ Satsing på språk og kommunikasjon i Karmøybarnehagene – Velkommen til lærende nettverk
- ✓ Velkommen til lærende nettverk

Sektor Skole

- ✓ Årshjul
- ✓ Prosjekt uønsket skolefravær i Karmøy kommune
- ✓ Sjekkliste i forhold til opplæringsloven
- ✓ Plan for overgang mellom barneskole – ungdomsskole
- ✓ Modell for koordinerende enhet for helhetlige tjenester, Karmøy kommune
- ✓ Praksis knyttet til tidlig innsats
- ✓ Rutiner ved høyt skolefravær i Karmøy kommune
- ✓ Overgang barnehage – skole, revidert rutine
- ✓ Kartleggingsprøver
- ✓ Plan for trygt og godt skolemiljø 2018-2023
- ✓ Prosedyre før eventuell tilmelding til PPT
- ✓ Retningslinjer for saksbehandling vedrørende spesialundervisning for skolene i Karmøy
- ✓ Motivasjon og mestring tiltaksplan Karmøy kommune – Ungdomstrinnet
- ✓ Rullering av plan – motivasjon og mestring tiltaksplan Karmøy kommune – Ungdomstrinnet
- ✓ Skolebruksplan 2015-2030
- ✓ Forskrift om inntaksområder for skolene i Karmøy kommune
- ✓ Forskrift om ordensreglement for de offentlige grunnskolene i Karmøy kommune

Sektor Helse

- ✓ Helsestasjonstjenestenes foreldreveiledningstilbud
- ✓ Plaktat COS-P 2019 – Hvordan være en trygg og god voksen med tydelig ledelse?
- ✓ Individuell foreldreveiledning med COS-P metoden
- ✓ Halvårsrapport Helsestasjonstjenestens familieveilederteam (HFT)
- ✓ Implementeringsplan for COS-P Trygghetssirkelen universelt tilbud
- ✓ Rapport 2017 Individrettet psykisk helsearbeid for barn og unge i Karmøy kommune
- ✓ Referat HFU-møtet 11. februar 2020
- ✓ Planleggings- og implementeringsplan Mestringskurs for ungdom Skolehelsetjenesten
- ✓ Forsamtale DU mestringskurs
- ✓ DU Mestringskurs Brosjyre
- ✓ Meldeplikt til barneverntjenesten
- ✓ Dropp-in samtale m. psykolog på HFU
- ✓ Oppdage Selvmordstanker og -planer hos ungdom
- ✓ Samtykke og info om samtykke

SLT og folkehelse

- ✓ Oversikt over vedlegg tverretatlige dokumenter
- ✓ Handlingsplan SLT og folkehelse 2018
- ✓ Rusmiddelpolitisk handlingsplan 2020-2024
- ✓ Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer 2016
- ✓ Veileder ved bekymring Hvordan forebygge og håndtere hatkriminalitet og voldelig ekstremisme blant unge
- ✓ Mandat for SLT arbeidet i Karmøy kommune
- ✓ Rutinebeskrivelse Psykososiale team skole
- ✓ Diverse tverretatlige tiltak

Henvisning og søknadsskjema

- ✓ Henvisning PPT
- ✓ Søknad om sosialstønad
- ✓ Søknad om redusert foreldrebetaling og gratis kjernetid Karmøybarnehagene
- ✓ Retningslinjer for tilskudd til frivillige organisasjoner, stipend og priser innen kulturfeltet i Karmøy kommune

Andre kommunale planer og strategier

- ✓ Kommuneplanen
- ✓ Kommunal planstrategi 2016-2019
- ✓ Kommunedelplan for kultur 2016-2025
- ✓ Temaplan for Frivillighet 2018-2022
- ✓ Boligsosial handlingsplan
- ✓ Handlingsplan for vold i nære relasjoner 2016-2019

Bygnes Vitenbarnehage

- ✓ Årsplan 2019-2020
- ✓ Sjekkliste i forhold til livsmestring
- ✓ Årshjul livsmestring og helse
- ✓ Trygg start i Bygnes Vitenbarnehage – Tilvenningsperioden
- ✓ Dokument i forhold til magesfølelser/bekymring
- ✓ Observasjonsmomenter
- ✓ Opplysningslogg barn som bekymrer
- ✓ Trygghetsplan uteområdet
- ✓ Trygghetsplan hav
- ✓ Trygghetsplan himmell
- ✓ Barnehagens utviklingsplan Livmestring
- ✓ Prosjektplan Språkløyper for Bygnes Vitenbarnehage
- ✓ Barnehagens utviklingsplan Lek og livsmestring
- ✓ Handlingsplan mobbing for Bygnes Vitenbarnehage

- ✓ System for å oppdage mobbing/når en har oppdaget mobbing
- ✓ Plan for å forebygge og håndtere mobbing i Karmøybarnehagene
- ✓ Endre et barns negative rykte
- ✓ Foreldresamtale i forbindelse med mobbing

Stokkastrand skole

- ✓ Døme på rapportering etter mottatt tpo tidleg innsats
- ✓ Plan for tidleg innsats og tilpassa opplæring ved Stokkastrand skole
- ✓ Plan for å overvåke læring og sosial utvikling
- ✓ Rutinar for foreldremøte ved nytt skoleår
- ✓ Rutinar ved høgt elevfråver
- ✓ Plan for elevsamtalar gjennom skoleåret
- ✓ Rutine for overgang barnehage – barneskole – ungdomsskole
- ✓ Viss du er bekymra for ein elev
- ✓ Obligatoriske prøvar Stokkastrand skole
- ✓ Utvikling nasjonale prøver 2015-2019
- ✓ Døme på overvåking av enkeltelevar og grupper

Vormedal ungdomsskole

- ✓ Revisjon 2020
- ✓ Eksempel aktivitetsplan
- ✓ Utviklingsplan VOR
- ✓ Rutiner overgang ungdomsskole – videregående skole
- ✓ Fremgangsmåte ved mistanke om eller brudd på § 9A
- ✓ Varslings skjema til internt bruk av på skolen
- ✓ Kvalitetsårshjul
- ✓ Utdrag referater infomøter mandager
- ✓ Utdrag sakslister trinnmøter
- ✓ Forberedelse utviklingssamtaler klassevis vår 2020
- ✓ Lekseplan VOR
- ✓ Utdrag sakslister nettverk skole-PPT
- ✓ Elevkurs 2019/2020
- ✓ Utviklingsøker vår 2020
- ✓ Samtaleark for ungdomstrinnet
- ✓ Rutiner Lese kurs
- ✓ Tilbakemelding lese kurs til foresatte
- ✓ Bedriftsbesøk
- ✓ Arbeidskontrakt jobb-dager 10. trinn
- ✓ Strategi for dannelselse og livsmestring

Nettsider

- ✓ Aktiv Karmøy <https://aktivikarmoy.no/>
- ✓ Karmøy kommune
- ✓ Kanvas Snakk med barn: <https://www.kanvas.no/snakk-med-barn-et-metodisk-verktoy-for-barns-seksuelle-helse-og-forebygging-av-vold-og-overgrep/>
- ✓ Lesesenteret Universitetet i Stavanger: <https://lesesenteret.uis.no/category.php?categoryID=16682>
- ✓ Skoleporten – informasjon om Elevundersøkelsen og Nasjonale prøver
- ✓ Trivselsprogrammet: https://trivselsleder.no/sites/default/files/informasjonskriv_tl_per_jan_2018.pdf
- ✓ UngData Karmøy: <http://www.ungdata.no/Fylker-og-kommuner/Rogaland/Karmoey>
- ✓ Utdanningsdirektoratet: <https://www.udir.no/regelverk-og-tilsyn/barnehage/foreldrebetaling/>
- ✓ Utdanningsdirektoratet Ståstedsanalysen for barnehage: <https://www.udir.no/kvalitet-og-kompetanse/stastedsanalyse/statedsanalysen-for-barnehage/>
- ✓ Utdanningsdirektoratet Veilederen Spesialundervisning: <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/sarskilte-behov/spesialundervisning/Spesialundervisning/Fase-1/>
- ✓ Æemæ: <https://aemae.no/>

Vedlegg 2 Revisjonskriterer

Kommunal- og moderniseringsdepartementet 2020: Lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven)

Kravet om internkontroll følger av *kommuneloven* § 23, *andre ledd*:

- "(...) Administrasjonssjefen skal påse at de saker som legges fram for folkevalgte organer, er forsvarlig utredet, og at vedtak blir iverksatt. Administrasjonssjefen skal sørge for at administrasjonen drives i samsvar med lover, forskrifter og overordnede instruksjoner, og at den er gjenstand for betryggende kontroll".

Kunnskapsdepartementet 2018: Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa (opplæringslova)

Opplæringslova er etter § 1-2 gjeldende for alle grunnskoleopplæring i offentlige skoler. Loven gjelder også grunnskoleopplæring i private grunnskoler som ikke får statstilskudd etter *friskolelova*, og for privat hjemmeopplæring i grunnskolen.

Skulane skal etter § 1-4 sørge for at elever som står i fare for å bli hengende etter i lesing, skriving eller regning raskt får egnet intensiv opplæring slik at forventet progresjon blir nådd.

Elever som ikke har eller ikke kan få tilfredsstillende utbytte av opplæringen har rett til spesialundervisning etter § 5-1. Hver kommune skal etter § 5-6 ha en pedagogisk-psykologisk tjeneste som skal utarbeide sakkunnig vurdering og hjelpe skolen i arbeidet med kompetanseutvikling og organisasjonsutvikling. Sakkunnig vurdering skal foreligge før kommunen gjør vedtak om spesialundervisning.

§ 9-1 stadfester at rektor skal lede opplæringen i skolen, og holde seg fortrolig med den daglige virksomheten i skolene. Rektor skal også arbeide for å videreutvikle virksomheten. Hver skole skal ha en forsvarlig, pedagogisk og administrativ ledelse. § 9-2 gir elevene rett til nødvendig rådgiving om utdanning, yrkestilbud, yrkesvalg og om sosiale spørsmål.

§ 9-A handler om elevene sitt skolemiljø. Kapittel 9 A gjelder etter § 9 A-1 for elever i grunnskolen og videregående skole. Kapitlet gjelder også elever som deltar i leksehjelpordninger og skolefritidsordninger, med unntak av §§ 9 A-10 og 9 A-11.

§ 9 A-2 gir alle elever rett til et trygt og godt skolemiljø som fremmer helse, trivsel og læring. Etter § 9 A-3 skal skolen ha nulltoleranse mot krenking som mobbing, vold, diskriminering og trakassering. Samtidig skal skolen arbeide kontinuerlig og systematisk for å fremme elevene sin helse, miljø og trygghet slik at kravene i eller i medhold av kapitlet blir oppfylt. Dette er rektor sitt ansvar.

§ 9 A-4 gir skolen aktivitetsplikt, som skal sikre at elevene har et trygt og godt psykososialt skolemiljø. Aktivitetspliktens *første ledd* gir alle som arbeider på skolen en plikt til å følge med på om elevene har et trygt og godt skolemiljø. Om mulig skal de ansatte gripe inn mot krenking som mobbing, vold, diskriminering og trakassering.

§ 9 A-8 *første ledd* gir elevene rett til å delta i planleggingen og gjennomføringen av arbeidet for et trygt og godt skolemiljø. *Andre ledd* stadfester at elevrådet kan oppnevne representanter til å ivareta elevene sine interesser overfor skolen og styremaktene i skolemiljø saker. Om det finnes et arbeidsmiljøutvalg eller liknende ved skolen kan elevene møte med opptil to representanter når utvalget behandler saker som gjelder skolemiljøet. Representantene skal kalles inn til møtene med

talerett og rett til å få meningen sin protokollert. Representantene skal ikke være til stede når utvalget behandler saker som inneholder taushetsbelagte opplysninger.

§ 9 A-9 gir skolen informasjonsplikt og elevene og foreldre rett til å uttale seg. Etter første ledd skal skolen informere elevene og foreldre om deres retter etter kapittel 9 A. Skolene skal også informere om aktivitetsplikten etter §§ 9 A-4 og 9 A-5 og om muligheten til å melde saken til Fylkesmannen etter § 9 A-6. *Andre ledd* gir skolen plikt til å varsle elever og foreldre snarest mulig om noe ved skolemiljøet kan skade elevene sin helse. Etter *tredje ledd* skal samarbeidsutvalget, skoleutvalget, skolemiljøutvalget, elevrådet og foreldre holdes informert om alt som er viktig for skolemiljøet, og så tidlig som mulig tas med i arbeidet med skolemiljøtiltak. De har rett til innsyn i all dokumentasjon som gjeld det systematiske arbeidet for et godt og trygt skolemiljø. De har også rett til å uttale seg og komme med framlegg i alle saker relevante for skolemiljøet.

§ 9 A-10 omhandler ordensreglement. Kommunen skal etter *første ledd* gi forskrift om ordensreglement for den enkelte grunnskole. Etter *andre ledd* skal dette reglementet gi regler om retter og plikter til elevene så langt de ikke er fastsette i lov eller på annen måte. Reglementet skal inneholde regler om orden og oppførsel, om tiltakene som kan nyttes mot elever som bryter reglementet og om hvordan slike saker skal behandles. *Tredje ledd* spesifiserer at skolen bare kan benytte seg av tiltak som er fastsatt i ordensreglementet. Tiltak skal ikke innebære fysisk refsing eller annen krenkende behandling. Før det blir tatt avgjørelse om tiltak har eleven rett til å forklare seg muntlig for den som skal ta avgjørelsen. Etter *fjerde ledd* skal ordensreglementet gjøres kjent for elever og foreldre.

Etter § 11-1 skal det være et samarbeidsutvalg med to representanter for undervisningspersonalet, en for andre ansatte, to for foreldrerådet, to for elevene og to for kommunen. En av kommunens representanter skal være rektor ved skolen. Utvalget har rett til å uttale seg i alle saker som gjeld skolen. Videre skal skolen etter ha et skolemiljøutvalg, hvor elever, foreldrerådet, ansatte, skoleledelsen og kommunen skal være representert. Representanter for elevene og foreldre skal til sammen være i flertall. Samarbeidsutvalget kan selv være skolemiljøutvalg. Skolemiljøutvalget skal medvirke til at skolen, de ansatte, elevene og foreldre tar aktivt del i arbeidet med å skape gode skolemiljø. Utvalget har rett til å uttale seg i alle saker som gjeld skolemiljøet.

Etter § 11-2 skal det være elevråd for årstrinnene 5-7 og 8-10 med representanter for elevene. Elevrådet skal ha en elevrådskontakt blant undervisningspersonalet som skal hjelpe elevrådet. Elevrådet skal fremme fellesinteressene til elevene og arbeide for et godt lærings- og skolemiljø. Rådet kan uttale seg i saker som gjeld elevene sitt nærmiljø.

§ 11-4 fastsetter at det skal være et foreldreråd med foreldre som medlemmer. Rådet skal fremme foreldrene sine fellesinteresser og medvirke til at elever og foreldre aktivt tek del i arbeidet for å skape gode skolemiljø.

§ 13-3d gir kommunen plikt til å sørge for samarbeid med foreldre.

Barne- og familiedepartementet 2018: Lov om barneverntjenester (barnevernsloven)

Etter § 1-1 skal loven sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling får nødvendig hjelp, omsorg og beskyttelse til rett tid. Loven skal bidra at barn og unge møtes med trygghet, kjærlighet og forståelse og at alle barn og unge får gode og trygge oppvekstvilkår.

Kommunen er etter § 2-1 ansvarlig for de oppgaver som ikke er lagt til et statlig organ. Kommunens barnevernstjeneste skal:

- ✓ Gi råd og veiledning
- ✓ Treffe vedtak
- ✓ Forberede saker for behandling i fylkesnemnda
- ✓ Iverksette og følge opp tiltak

Kommunen skal ha internkontroll for å sikre at kommunen utfører oppgavene sine i samsvar med krav fastsatt i lov eller i medhold av lov. Kommunen har ansvaret for nødvendig opplæring av barneverntjenestens personell.

§ 3-1 gir kommunens barnevernstjeneste en plikt til å arbeide forebyggende. Kommunen skal følge nøye med i de forhold som barn lever under. Kommunen har videre ansvar for å finne tiltak for å forebygge omsorgssvikt og atferdsproblemer. Barnevernstjenesten har et særlig ansvar for å søke avdekket omsorgssvikt, atferds-, sosiale- og emosjonelle problemer så tidlig at varige problemer kan unngå, og sette inn tiltak i forhold til dette.

Barneverntjenesten har videre etter § 3-2 plikt til å samarbeide med andre deler av forvaltningen når dette kan bidra til å løse oppgaver den er pålagt etter loven. Som ledd i dette skal barneverntjenesten gi uttalelser og råd, og delta i kommunal planleggingsvirksomhet og samarbeidsorganer som blir opprettet. Barneverntjenesten skal videre medvirke til at barns interesser ivaretas også av andre offentlige organer.

Barneverntjenesten har videre plikt til å utarbeide individuell plan og å samarbeide med frivillige organisasjoner som arbeider mot barn og unge.

Barneverntjenesten skal etter § 4-4 bidra til å gi det enkelte barn gode oppvekstvilkår og utviklingsmuligheter ved råd, veiledning og hjelpetiltak. Hjelpetiltak skal ha som formål å bidra til positiv endring hos barnet eller i familien. Barneverntjenesten skal sette i gang hjelpetiltak for barnet og familien når barnet på grunn av forholdene i hjemmet eller andre grunner har særlig behov for det. Hjelpetiltak kan opprettholdes inntil ett år fra vedtakstidspunkt.

Helse- og omsorgsdepartementet 2019: Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (Helse- og omsorgstjenesteloven)

Et av formålene med loven er etter § 1-1 å forebygge, behandle og tilrettelegge for mestring av sykdom, skade lidelse og nedsatt funksjonsevne. Samtidig skal man fremme sosial trygghet, bedre levevilkårene for vanskeligstilte, bidra til likeverd og forebygge sosiale problemer.

Kommunen skal etter § 3-1 sørge for at personer som oppholder seg i kommunen tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester. Ansvaret omfatter pasientgrupper. Ansvaret innebærer en plikt til å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomheten slik at tjenestenes omfang og innhold er i samsvar med krav fastsatt i lov eller forskrift.

For å oppfylle dette ansvaret skal kommunen blant annet tilby:

- ✓ Helsefremmende og forebyggende tjenester, herunder helsetjeneste i skoler og helsestasjonstjeneste
- ✓ Svangerskaps- og barselomsorgstjenester
- ✓ Hjelp ved ulykker og andre akutte situasjoner, herunder legevakt, heldøgns medisinsk akuttberedskap, medisinsk nødmeldetjeneste og psykososial beredskap og oppfølging
- ✓ Utredning, diagnostisering og behandling, herunder fastlegeordning
- ✓ Sosial, psykososial og medisinsk habilitering og rehabilitering
- ✓ Andre helse- og omsorgstjenester, herunder helsetjenester i hjemmet, personlig assistanse og plass i institusjon

§ 3-3 gir kommunen ansvar for å fremme helse og søke etter å forebygge sykdom, skade og sosiale problemer. Dette skal blant annet skje ved opplysning, råd og veiledning. Helse og omsorgstjenestene skal bidra i kommunenes folkehelsearbeid, herunder til oversikten over helsetilstand og

påvirkningsfaktorer etter folkehelseloven § 5. Kommunen skal ha et særlig fokus på å forebygge, avdekke og avverge vold og seksuelle overgrep.

§ 3-4 gir kommunen plikt til samhandling og samarbeid.

Helse- og omsorgsdepartementet 2017: Lov om folkehelsearbeid (Folkehelseloven)

Formålet med loven er etter § 1-1 å bidra til en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse, herunder utjevner sosiale forskjeller. Loven skal legge til rette for et langsiktig og systematisk folkehelsearbeid.

Kommunens folkehelsearbeid skal jmfør § 4 fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade og lidelse. Kommunen skal fremme folkehelse innen de oppgaver og med de virkemidler kommunen er tillagt, herunder ved lokal utvikling og planlegging, forvaltning og tjenesteyting.

Etter § 5 skal kommunen ha nødvendig oversikt over helsetilstanden i befolkningen og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne. Oversikten skal blant annet baseres på opplysninger fra statlige helsemyndigheter og fylkeskommunen, kunnskap fra kommunale helse og omsorgstjenester og kunnskap om faktorer og utviklingstrekk i miljø og lokalsamfunn som innvirker på befolkningens helse. Oversikten skal være skriftlig og identifisere folkehelseutfordringene i kommunen, herunder vurdere konsekvenser og årsaksforhold.

Oversikten skal jmfør § 6 inngå som grunnlag for arbeidet med kommunens planstrategi. Kommunen bør i kommuneplaner sette overordnede mål og strategier for folkehelsearbeidet.

Kommunen skal etter § 7 sette i gang nødvendige tiltak for å møte kommunens folkehelseutfordringer. Dette kan omfatte tiltak knyttet til oppvekst- og levekårsforhold og utdanning. Kommunen skal gi informasjon, råd og veiledning om hva den enkelte selv og befolkningen kan gjøre for å fremme helse og forebygge sykdom.

Justis- og beredskapsdepartementet 2018: Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker (Forvaltningsloven)

Forvaltningsorganet som behandler en sak skal etter forvaltningsloven § 11 a forberede og avgjøre saken uten ugrunnet opphold.

Helse- og omsorgsdepartementet 2018: Forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten

Forskriften skal etter § 1 bidra til å fremme psykisk og fysisk helse, gode sosiale og miljømessige forhold, forebygge sykdom og skader, utjevne sosiale helseforskjeller og forebygge, avdekke og avverge vold, overgrep og omsorgssvikt. Forskriften gjelder helse- og omsorgstjenestens helsefremmende og forebyggende arbeid i kommunens helsestasjonstjeneste og helsetjeneste i grunnskoler og videregående skoler.

Kommunen skal etter § 3 tilby helsestasjons- og skolehelsetjenesten til barn og ungdom 0-20 år. Tjenesten skal ha et tverrfaglig tilbud. Den som har det overordnede ansvaret for virksomheten skal sørge for at det etableres og gjennomføres systematisk styring av virksomhetens aktiviteter.

§ 4 stadfester at tjenestene skal ha rutiner for og legge til rette for samarbeid med pasienter og brukere, relevante kommunale tjenester og spesialisthelsetjenester, tannhelsetjenesten, relevante fylkeskommunale tjenester og relevante statlige tjenester.

Jamfør § 5 skal helsestasjonstjenesten blant annet inneholde:

- ✓ Helsefremmende og forebyggende psykososialt arbeid
- ✓ Kartlegging for å avdekke risiko for fysiske og psykiske vansker/problemer og skjevutvikling, herunder ha særlig oppmerksomhet på å forebygge, avdekke og avverge vold, overgrep og omsorgssvikt og sørge for tilbud om nødvendig oppfølging og hjelp
- ✓ Oppsøkende virksomhet til barn og familier med behov for ekstra oppfølging
- ✓ Styrking av unges autonomi og ferdigheter i å mestre sin hverdag og forhold knyttet til deres fysiske, psykiske og seksuelle helse
- ✓ Opplysningsvirksomhet, råd og veiledning

Jamfør § 6 skal helsetjenesten i skolen blant annet inneholde:

- ✓ Helsefremmende og forebyggende psykososialt arbeid
- ✓ Kartlegging for å avdekke risiko for fysiske og psykiske vansker/problemer og skjevutvikling, herunder ha særlig oppmerksomhet på å forebygge, avdekke og avverge vold, overgrep og omsorgssvikt og sørge for tilbud om nødvendig oppfølging og hjelp
- ✓ Oppsøkende virksomhet ved behov
- ✓ Samarbeid med skole om tiltak som fremmer godt psykososialt lærings- og arbeidsmiljø
- ✓ Styrking av unges autonomi og ferdigheter i å mestre sin hverdag og forhold knyttet til deres fysiske, psykiske og seksuelle helse
- ✓ Opplysningsvirksomhet, råd og veiledning

Kunnskapsdepartementet: Forskrift til opplæringslova

Etter kapittel 2 skal skoleeier medvirke til å etablere administrative system og innhente opplysninger som trengs for å vurdere tilstanden og utviklingen innenfor opplæringen. Skoleeier skal sørge for at nasjonale undersøkelser om motivasjon, trivsel, elevmedvirkning, elevdemokrati og fysisk miljø blir gjennomført og fulgt opp lokalt.

Elevene har rett til to former for rådgiving etter kapittel 22 i forskriften: Sosialpedagogisk rådgiving og utdannings- og yrkesrådgiving. Formålet med den sosialpedagogiske rådgivning er å medvirke til at elevene finner seg til rette i opplæringen og hjelpe eleven med personlige, sosiale og emosjonelle vansker som kan ha noe å si for opplæringen og eleven sine sosiale forhold på skolen. Utdannings- og yrkesrådgivingen har som formål å bevisstgjøre og støtte eleven i valg av utdanning og yrke.

Tilbudet skal være kjent for elever og foreldre, og være tilgjengelig for elevene ved den enkelte skole. Rådgivingen skal medvirke til å utjevne sosiale forskjeller, forebygge frafall og integrere etniske minoriteter. For at rådgivingen skal bli best mulig for eleven skal skolen ha et helskaplig perspektiv på eleven og se den sosialpedagogiske rådgivingen og utdannings- og yrkesrådgivingen i sammenheng.

St. meld. Nr. 16 (2006-2007) ... og ingen sto igjen tidlig innsats for livslang læring

Det kommer frem av stortingsmeldingen at tidlig innsats må forstås både som innsats på et tidlig tidspunkt i barns lov, og tidlig inngripen når problemer oppstår eller avdekkes i førskolealder, i løpet av grunnopplæringen eller i voksen alder. Det legges vekt på at tiltak er mer virkningsfulle og mindre ressurskrevende jo tidligere de settes inn. For å realisere tidlig innsats legges det vekt på å identifisere barn og unge som ikke har tilfredsstillende læringsutvikling. Dette innebærer både å vurdere barnas utvikling og kompetanse og å kunne anvende profesjonelt skjønn for å avgjøre hvilke oppfølgingstiltak som skal settes i gang. Departementet mener at vurdering, tilbakemelding og målrettet oppfølging av elevenes læringsutbytte må prioriteres høyere i hele grunnopplæringen.

Det er viktig å avdekke elevenes særskilte utfordringer tidlig i læringsløpet. Generelt er det etter departementet sin vurdering behov for en styrking av læringsstøttende tiltak tidlig i grunnskolen. Disse tiltakene må samtidig settes i gang raskt uansett når i opplæringsløpet en elev har behov for det.

Det legges vekt på at forskning viser at for å forbedre læringsmiljøet i skolene må enn i tillegg til å utvikle lærernes faglige og metodiske kompetanse videreutvikle lærernes kompetanse i å lede klasser, strukturere undervisning og etablere gode relasjoner med elever og foreldre. Skolene bør sette søkelyst mot å utvikle skolens evne til å støtte opp om et systematisk og helhetlig arbeid med læringsmiljøet. Dette vil kunne bidra til å skape gode læringsmiljø og forebygge uro og problematferd.

Stortingsmeldingen vektlegger at det er utfordringer knyttet til tverretattlig samarbeid. En helhetlig innsats overfor barn med behov for sammensatte og koordinerte tiltak fremmes av klare og realistiske mål, klare roller og ansvarsområder, forpliktelse og involvering fra personalgruppene og sterkt lederskap. En utfordring av manglende tverretattlig samarbeid som nevnes er at lærer og skole bruker uforholdsmessig mye tid på å løse problemer uten å besitte nødvendig kompetanse eller verktøy.

Meld. St. 18 (2010-2011) Læring og fellesskap

Tidlig innsats nevnes sammen en god start, høg lærer- og skolelederkompetanse, gode systemer for vurdering og tilbakemelding og variasjon i opplæringen som viktige forutsetning for sosial utjevning. Meldingen omfatter tre strategier:

- ✓ Strategi 1: Barnehagen og skolen skal bli flinkere til å fange opp og følge opp de som trenger hjelp og støtte. Tidlig innsats skal sikre størst mulig læringsutbytte.
- ✓ Strategi 2: Mer spesialisert og målrettet kompetanse i utdanningssystemet
- ✓ Strategi 3: Bedre samarbeid og samordning rundt tjenestetilbudet til det enkelte barn

Meld. St. 21 (2016-2017) Tidlig innsats og kvalitet i skolen

Meldingen setter strengere krav til tidlig innsats i skolen. Det settes en plikt til tidlig innsats, elever som henger etter skal få tilbud om intensiv opplæring i lesing, skrivning og regning 1-4 trinn. Skolen skal videre samarbeide med velferdstjenester utenfor skolen slik at elever med personlige, sosiale og emosjonelle vansker knyttet til opplæringen får en helhetlig oppfølging. Bevilgningen til økt lærertetthet 1-4 trinn er styrket for å styrke arbeidet med tidlig innsats i skolen.

Meldingen beskriver endringer i kompetanseutviklingen, som gir kommunene større handlingsrom. Statlige midler kanaliseres til kommunene, og kommunene definerer og prioriterer selv hva de trenger.

Tidlig innsats må ligge til grunn for skolens arbeid på alle områder. Det henvises til at det ordinære opplæringstilbudet i skolen bidrar til tidlig innsats gjennom å virke forebyggende for elever som har ulike former for risiko – enten det er knyttet til selve undervisningen eller forhold utenfor undervisningen.

En del elever vil samtidig møte på utfordringer som krever ekstra tiltak som kan håndteres innenfor den ordinære opplæringen. Effekten av slike tiltak er klart størst dersom de iverksettes tidlig. Samtidig tyder forskning på at tiltak rettet mot sosiale og emosjonelle ferdigheter har større effekter enn tiltak rettet mot skolefaglige ferdigheter. Skolen må være i stand til å tilby ekstra tiltak for elever som henger etter eller står i fare for å bli hengende etter i den ordinære undervisningen. Et tiltak som har vist seg å ha god effekt for elever med svake ferdigheter er undervisning i små grupper for en periode. Skole må også være i stand til å støtte elever med personlige, sosiale eller emosjonelle vansker. Skolen skal gi sosialpedagogisk rådgivning og ha gode rutiner for samarbeid med hjelpeapparatet utenfor skolen.

Noen elever har behov for særskilte tiltak utenfor ordinær opplæring, for eksempel gjennom spesialundervisning. Prinsippet om inkludering i klassen bør så langt som mulig ligge til grunn for all spesialundervisning.

Meld. St. 6 (2019-2020) Tett på – tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO

Stortingsmeldingen vektlegger at barn og unge skal oppleve å lære, leke, utvikle seg og mestre. Her er trygge rammer viktig. Barnehagene og skolene skal løfte alle barn uavhengig av bakgrunn.

Ansatte med god kompetanse og nære relasjoner til barna og elevene regnes som avgjørende for at vi får et inkluderende og godt utdanningsløp for alle. Barnehager og skoler skal sammen med det lokale støttesystemet være rustet til å møte mangfoldet blant barn og elever. Støttesystemet kan eksempelvis være PPT og helsestasjonstjenesten. Barnehage, skole og støttesystemet skal samarbeide om å yte tjenester til barn og unge med ulike behov.

Det fremkommer av meldingen at tidlig innsats, inkludering og et godt tilpasset pedagogisk tilbud er bærende prinsipper for regjeringens arbeid med å forbedre utdanningssystemet. Ny rammeplan for barnehagen tydeliggjør barnehagens forpliktelser, ansvar og roller. Ny bemanningsnorm stiller minimumskrav til bemanning; 1 voksen per tre barn under 3 år og en voksen per barn over 3 år. Skjerpet pedagognorm medfører krav til en pedagogisk leder per 7 barn og en pedagogisk leder per fjorten barn over 3 år. Moderasjonsordninger og ordninger med gratis kjernetid skal gi flere mulighet til å sende barna i barnehagen. Regional ordning for kompetanseutvikling i barnehagen og desentralisert ordning for kompetanseutvikling i skolen skal styrke det lokale arbeidet med kvalitetsutvikling. Lærernormen fastsetter at det maksimalt skal være 15 elever per lærer 1-4. trinn og maksimalt 20 elever per lærer 5-10. trinn.

Ikke alle barn får hjelpen de trenger. Mange får hjelp for sent og møtes med for lave forventninger. Det betyr at mange barn og elever har en hverdag der de ikke blir sett og forstått, og at de utvikler seg og lærer mindre enn de kunne gjort med et bedre tilrettelagt pedagogisk tilbud.

Nordahlrapporten peker på at for mange barn med behov for særskilt tilrettelegging ikke får den hjelpen de trenger. De blir for ofte tatt ut av barnegruppen og klassefellesskapet. Nordahl-rapporten fremhever også at barn og elever med vedtak om spesialpedagogiske tiltak for ofte opplever at de møter voksne uten relevant kompetanse. PPT bruker for lite tid sammen med barna og elevene.

Stoltenbergutvalgets rapport viser at det er tydelige forskjeller mellom hvordan jenter og gutter presterer på alle nivåer i utdanningsystemet. Gutter er overrepresentert i statistikken over spesialpedagogiske tiltak. Videre har de i gjennomsnitt færre grunnskolepoeng enn jenter. Stoltenbergutvalget foreslår tiltak som skal forbedre tilbudet til alle, både gutter og jenter. De mener tiltak som rettes mot hele elevgruppen, vil gi bedre tilrettelegging for alle elevene.

Det vektlegges videre at for mange elever har et for høyt fravær fra grunnskolen. Noen utvikler også skolevegring. Høyt fravær kan få store konsekvenser for elevene det gjelder, blant annet kan det bli vanskelig å fullføre videregående opplæring.

I meldingen presenterer regjeringen konkrete tiltak for å bedre utdanningsystemet. Nøkkelord er kvalitet, kultur, kunnskap, kompetanse og kapasitet. Det er avgjørende at alle barnehager og skoler har en kultur for inkludering og tidlig innsats. Inkludering handler om at barna opplever at de har en naturlig plass i fellesskapet. De skal også få medvirke i utformingen av sitt eget tilbud. Samtidig vil det i tilfeller være nødvendig med et tilbud utenfor fellesskapet. Inkludering krever god ledelse. Det vektlegges videre at barnehage, skole og SFO er viktige fellesarenaer for barn. Deling av praksis og erfaringer pekes på som et viktig ledd for å gi gode tilbud til alle barn og unge. Samtidig er kompetanse avgjørende. Det trengs et kompetanseløft for å sikre et bedre tilpasset og mer inkluderende pedagogisk tilbud til alle barn. Samtidig kan man øke kapasiteten ved å organisere arbeidet bedre og bruke kompetansen der den gir størst nytte.

Barn og unge er forskjellige. Noen barn og unge har utfordringer som gjør at de trenger ekstra hjelp. Andre har spesielle evner eller høyt læringspotensial. Barnehager og skoler må tilpasse tilbudet slik at de ivaretar barna ulike forutsetninger.

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

Meldingen vektlegger at grunnlaget for utvikling og læring blir lagt i barnas første leveår. God utvikling i disse årene øker sannsynligheten for en god utvikling videre. Det er i den anledning viktig at alle barn får tilgang til et godt tilpasset pedagogisk tilbud tidlig i livet. Videre skal derfor barn få rask hjelp og tilrettelegging når det oppstår nye behov underveis i utdanningsløpet for å unngå at utfordringer vokser seg større.

Det kommer frem av meldingen at det er et vanlig anslag at det til enhver tid er 15– 25 prosent av barna som trenger særskilt tilrettelegging. Tidsperioden for dette kan variere, fra en kort periode, til over lengre tid, eller varig. Behov for tilrettelegging er dermed helt vanlig. Lokaler og uteområder som er fysisk tilrettelagt for alle, er også en forutsetning for inkludering. Inkludering krever at barnehagene og skolene setter av nok ressurser til å tilpasse tilbudet slik at alle blir ivaretatt.

Å lytte til barna og ta dem med på råd vektlegges som viktig for å lykkes med å legge tilbudet godt til rette. Samtidig er god dialog med foreldre viktig. Videre trengs det ansatte med høy kompetanse slik at de raskt kan fange opp behov og tilrettelegge tilbudet på en god måte. Barnehager og skoler må videre ha tilgang til fagpersoner med ulik kompetanse. Aktørene må samarbeide for å gi barna et helhetlig tilbud.

Det framheves at barnehage og skole barna eller elevene går i har betydning for tilbudet de får. Regjeringen forventer at barnehager, skoler og kommuner arbeider målrettet med tidlig innsats for at alle barn kan delta i fellesskapet og utvikle seg, mestre og lære ut fra egne forutsetninger. Barn skal få oppleve en god overgang fra barnehagen til skolen og gode overganger videre i utdanningsløpet.

Videre påpekes det at et problem er at ikke alle barn får den hjelpen de trenger, tidlig nok eller ikke i det hele. Dette tyder på at systemene ikke fungerer godt nok alle steder.

Meldingen beskriver PPT sin rolle slik: «PP-tjenesten er både en sakkyndig instans og en samarbeidspart for barnehager og skoler i arbeidet med å forebygge utfordringer og i arbeidet med å oppdage og følge opp barn og elever som trenger særskilt tilrettelegging. Disse oppgavene utgjør et helhetlig mandat for PP-tjenestens arbeid og må ses i sammenheng». Regjeringen vil styrke PPT sin evne til å arbeide forebyggende og bidra til at barnehager og skoler følger opp barn og elever med behov for særskilt tilrettelegging.

Det fremkommer av meldingen at regjeringen vil tydeliggjøre og stramme inn regelverket for bruk av assistenter som gir spesialpedagogisk hjelp i barnehagen og spesialundervisning i skolen.

Meldingen framhever følgende: «Skal vi lykkes med å nå målet om en god utdanning og like muligheter for alle, må vi starte tidlig. I de tre første årene i et barns liv er hjernen på sitt mest formbare, og disse årene er avgjørende for videre utvikling og læring». Meldingen framhever viktig at de første årene er viktige for språkutviklingen og barnas selvregulering. Kommunikasjon, relasjon og samspill med omsorgspersoner rundt seg er avgjørende for hvordan de utvikler seg videre. Samtidig må barnehager og skoler ha nok kvalifiserte ansatte som kan se dem, gi omsorg og stimulere lærelyst. Gode lærere er viktig, men det trengs også annen kompetanse.

Gode ledere og eiere i barnehage og skole er nødvendig for å utvikle et godt tilbud til barn og elever. Det finnes ulike verktøy og metoder en kan benytte for å ivareta og videreutvikle kvalitet. Eksempelvis rammeverk for styrer- og rektorutdanning, verktøy for ekstern vurdering i barnehage og skole og ståstedsanalyser.

Det framheves at barna må gjennom mange overganger. Den første overgangen opplever barna når de starter i barnehagen. Deretter er overgangen til storbarnsavdeling i barnehagen, videre overgang fra barnehage til skole og SFO og siden overgangene til mellomtrinnet, ungdomsskolen og videregående opplæring. Noen barn strever ekstra i overganger. Stoltenberg-utvalget peker på at overgangene kan være ekstra vanskelige for en del gutter. I overgangene mellom utdanningsnivåene går andelen elever som får spesialundervisning, ned. Meldingen påpeker at dette kan tyde på en for

dårlig sammenheng i det spesialpedagogiske tilbudet mellom de ulike nivåene. Barnehage, skole og SFO fikk i 2018 en lovfestet plikt til å samarbeide for å sikre en best mulig overgang fra barnehage til skole. Det skal utarbeides en plan for overgangen. Det er viktig med god planlegging, ledelse, informasjonsoverføring og samarbeid mellom ulike nivå og fag knyttet til overganger. En må være særskilt oppmerksom på at barn med behov for særskilt tilrettelegging skal få gode overganger.

Det er videre viktig at barnehagene vurderer og følger opp barnas språkutvikling og støtter og fremmer minoritetsspråklige barns morsmål og norskkunnskaper. Det er videre viktig å vurdere barnas norskkunnskaper før skolestart.

Meldingen fremhever følgende om gode barnehager: «Barnehager med høy kvalitet har høy voksenbarn-tetthet og godt kvalifiserte ansatte. I disse barnehagene blir barnas språk- og tallforståelse stimulert og barna lærer å vente på tur. Barna får støtte til å regulere vanskelige følelser, og de utvikler evne til utholdenhet og problemløsning. Det er også viktig at barna opplever gode relasjoner og en trygg tilknytning til de ansatte. Et godt fundament påvirker evnen til å takle senere vansker og stress. Kunst- og kulturaktiviteter, som dans, musikk og kreativ utfoldelse, kan bidra til å redusere barnas stress og styrke evnen til å regulere følelser».

Meldingen fremhever følgende om gode skoler: «Gode skoler vektlegger et godt læringsmiljø. Det er arbeidsro i klasserommet, og elevene har gode relasjoner til lærerne. Lærerne tilpasser opplæringen til ulike elever og situasjoner og har positive forventninger til alle elevenes utvikling, både faglig og sosialt. Kollegaene mestrer utfordringer sammen, evaluerer egen praksis og videreutvikler virksomheten på grunnlag av aktuell forskning.» Videre fremheves god klasseledelse og organisering av undervisningen som viktig. Videre må skolen kartlegge norskerfdighetene for å kunne gi eleven tilpasset opplæring og sikre rettigheter til særskilt språkopplæring.

En utfordring som trekkes frem er at elever med behov for særskilt tilrettelegging blir fulgt opp av assistenter uten relevant fagkompetanse. Nasjonalt tilsyn 2014-2017 viser at ca. 40 % av skolene ikke hadde en tilfredsstillende fremgangsmåte for å sikre at lærerne vurderer om elevene får tilfredsstillende utbytte av opplæringen gjennom tilpasset opplæring. Samarbeid mellom hjelpetjenester fungerer videre heller ikke alltid som det bør.

80 prosent av arbeidstiden til de ansatte i PPT kan gå med til å utarbeide sakkyndige vurderinger, samtidig som det ofte er lang saksbehandlingstid. Nordahlutvalget mener denne tiden går på bekostning av tid de ansatte kunne hatt til å arbeide forebyggende i barnehager og skoler. Mye tyder på at PPT har avgrenset kapasitet til å være til stede i barnehager og skoler. Det kommer frem av meldingen at regjeringen ønsker at PPT skal være mer til stede i barnehage og skole.

Det fremheves at det på sikt bør være et mål om at alle lærere som underviser i særskilt norsk skal ha formell kompetanse i norsk som andrespråk. På kort sikt er det viktig å sikre tilstrekkelig tilgang for barnehagene og skolene til kompetanse i norsk som andrespråk.

Meldingen definerer godt tverrfaglig samarbeid som at ulike fagmiljøer arbeider sammen og ser tilbudene til barn og unge i sammenheng. De ansatte i tjenestene må snakke godt sammen. Barnas behov må være utgangspunktet for samarbeidet. Kommuneledelsen har her en sentral rolle for skape en kultur for samarbeid. Det framheves samtidig at det er godt dokumentert at tverrfaglig samarbeid ofte fungerer for dårlig. Det kan være uklart hvem som skal koordinere oppfølgingen av tiltak for barn og unge som mottar tjenester fra flere instanser.

Rundskriv Q-16/2013 Forebyggende innsats for barn og unge

Rundskrivet beskriver at forebygging rettet mot barn og unge først og fremst handler om å legge til rette for et godt oppvekstmiljø for alle. Dette handler både om informasjons- og holdningsarbeid, samt konkret arbeid for å skape gode og trygge lokalsamfunn.

Rundskrivet viser til nyere forskning og metoder som skiller mellom tre nivå av forebyggende arbeid; universell, selektiv og indisert. Universell forebygging er innsats rettet mot hele befolkningsgrupper uten at man identifiserer individ eller grupper med forhøyet risiko. Selektiv forebygging er tiltak rettet

mot grupper med kjent og/eller forhøyet risiko. Slike tiltak skal motvirke negativ utvikling hos barn og unge og/eller deres foreldre. Indisert forebygging er tiltak rettet mot individ med høy risiko eller klare tegn på problemer.

Rundskrivnet beskriver noen forutsetninger for godt forebyggende arbeid

- ✓ Barn og ungdoms medvirkning
- ✓ Helhetlige planer og tydelig ledelse
- ✓ Samarbeid på tvers
- ✓ Lokal mobilisering og frivillig innsats
- ✓ Kompetanse

Rundskrivnet beskriver videre ulike tjenesters ansvar for forebyggende innsats:

"Barnehagene skal ha en helsefremmende og forebyggende funksjon og bidra til å utjevne sosiale forskjeller ifølge barnehageloven. Barnehagen skal i samarbeid og forståelse med hjemmet ivareta barnets behov for omsorg og lek og fremme læring og danning som grunnlag for allsidig utvikling.

Skolene skal sørge for at elever og lærlinger utvikler kunnskap, kompetanse og holdninger for å kunne mestre livet og delta i arbeid og fellesskap i samfunnet ifølge opplæringsloven. Elevene skal ha et godt fysisk og psykososialt miljø som fremmer helse, trivsel og læring. Opplæringen skal tilpasses den enkeltes evner og forutsetninger.

Den pedagogisk-psykologiske tjenesten (PPT) skal hjelpe skolen med kompetanseutvikling og organisasjonsutvikling slik at opplæringen kan legges bedre til rette for elever med særskilte behov. PPT skal utarbeide sakkyndige vurderinger der loven krever det.

Den fylkeskommunale oppfølgingstjenesten har et ansvar for å følge opp og gi tilbud til ungdom som har rett til opplæring, men som ikke er i opplæring eller arbeid. Dette er ifølge opplæringsloven.

Arbeids- og velferdsforvaltningen skal bidra til at utsatte barn og unge og deres familier får et helhetlig og samordnet tjenestetilbud. Lov om sosiale tjenester gir NAV-kontoret i kommunen et ansvar for å gjøre seg kjent med innbyggernes levekår, ha oppmerksomhet ved trekk ved utviklingen som kan skape eller opprettholde sosiale problemer, og sette inn tiltak som forebygger sosiale problemer i befolkningen. Tidlig innsats er vesentlig ved forebygging av sosiale problemer. Dette gjelder særlig overfor barn og unge som vokser opp i sosialt og økonomisk vanskeligstilte familier.

Kommunens helse- og omsorgstjenester skal fremme helse og søke å forebygge sykdom, skade og sosiale problemer. Dette skal blant annet skje ved opplysning, råd og veiledning. Helse- og omsorgstjenestene skal bidra i kommunens folkehelsearbeid, og de skal arbeide for at det blir satt i verk velferds- og aktivitetstiltak for barn og unge.

Etter helse- og omsorgstjenesteloven skal kommunen blant annet tilby følgende:

1. helsefremmende og forebyggende tjenester, herunder:
 - a. helsetjeneste i skoler og
 - b. helsestasjonstjeneste
2. svangerskaps- og barselomsorgstjenester

Den kommunale barneverntjenesten har et ansvar for å avdekke omsorgssvikt, atferdsproblemer, sosiale og emosjonelle problemer så tidlig som mulig. Tiltak skal settes inn for å unngå varige problemer. Barnevernloven gir altså kommunen et ansvar. Alle offentlige ansatte skal av eget tiltak, uten hinder av taushetsplikt, gi opplysninger til kommunens barneverntjeneste når det er grunn til å tro at et barn blir mishandlet i hjemmet eller det foreligger andre former for alvorlig omsorgssvikt. Opplysningsplikten inntreffer også når et barn har vist alvorlige atferdsvansker. Opplysningsplikten er pålagt den enkelte som utfører arbeid eller tjeneste for det offentlige. Opplysningsplikten gjelder for alle instanser og tjenester samt organisasjoner og private som utfører oppgaver for stat kommune eller fylkeskommune. Særlig aktuelle instanser og tjenester er helsestasjoner, legekantor, sykehus, barnehager, skoler, politiet og sosialkontor.

Statlig barnevern (Bufetat) består av Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) og fem regionale barnevernmyndigheter. Bufetat skal bistå barneverntjenesten i kommunene med plassering av barn utenfor hjemmet, og bistå kommunene med å rekruttere og formidle fosterhjem. Bufetat har ansvar for å:

- Lære opp og veilede fosterhjemmene
- Etablere, drifte og godkjenne barneverninstitusjoner

Det statlige familievern har et ansvar for tilbud om behandling og rådgivning der det foreligger vansker, konflikter eller kriser i familien ifølge lov om familievernkontor.

Den *fylkeskommunale tannhelsetjenesten* skal fremme tannhelsen i befolkningen og ved sin tannhelsetjeneste sørge for nødvendig forebygging og behandling. Den skal gi regelmessig og oppfølgende tilbud til blant annet barn og ungdom.

Etter *spesialisthelsetjenesteloven* skal det regionale helseforetaket sørge for at helseinstitusjoner som de eier, eller som mottar tilskudd fra de regionale helseforetakene til sin virksomhet, bidrar til å fremme folkehelsen og forebygge sykdom og skade.

Politiet skal drive forebyggende, håndhevende og hjelpende virksomhet som et ledd i samfunnets samlede innsats for å fremme og befeste borgernes rettsikkerhet, trygghet og alminnelig velferd for øvrig. Dette er ifølge politiloven. Politiets hovedoppgave er å forebygge og motvirke straffbare handlinger. Politiet skal også organisere og drive forebyggende virksomhet for å påvirke og hvis mulig endre forhold som utløser ulovlige handlinger eller tilstander. Politiet er forpliktet til å ta initiativ til opprettelse av politiråd med den enkelte kommune for å bidra til kriminalitetsforebygging og trygghet i lokalsamfunnet.

Utdanningsdirektoratet 2017 Veilederen Spesialundervisning

Forvaltningsloven sine saksbehandlingsregler om enkeltvedtak utfyller opplæringsloven, jf. opplæringsloven § 15-1. Også ikke-lovfestede forvaltningsrettslige prinsipper er viktige i behandlingen av saker knyttet til spesialundervisning. For eksempel skal saksbehandlingen være forsvarlig.

Opplæringsloven setter ingen tidsfrister for PPT sin behandling av saker om spesialundervisning, men veilederen legger til grunn at det skal skje i løpet av rimelig tid.



Kontakt oss

Harald Sylta

Partner

T +47 40 63 96 66

E harald.sylta@kpmg.no

Mathias W. Johannessen

Manager

T +47 91 84 74 43

E Mathias.johannessen@kpmg.no

kpmg.no