

2022

Forebyggende plan

-

Kartlegging og oversikt

Kd forslag
29.11.2022



Nord-Aurdal kommune



INNHALDSFORTEGNELSE

1	Bakgrunn og mål	2
2	Suksessfaktorer og risikofaktorer	3
2.1	Suksessfaktorer.....	3
2.2	Risikofaktorer.....	3
3	Videre arbeid med forebyggende plan	4
4	Kartlegging av tidlig innsats og forebyggende arbeid	5
4.1	Oversikt over kommunens forebyggende arbeid	5
4.2	Samhandlingsarenaer på kommunenivå	6
4.2.1	Tverrfaglig innsatsteam for barn og unge.....	6
4.2.2	HOOK – tverrfaglig team for helse og omsorg, oppvekst og kultur.....	6
4.2.3	Tidlig inn-team.....	6
4.2.4	Kriseteam.....	6
4.2.5	Politikontakt/politirådsmøter	7
4.3	Kompetanse.....	7
4.4	Verktøy.....	9
4.5	Tiltak i de ulike tjenestene	11
4.5.1	Helsestasjon- og skolehelsetjenesten	11
4.5.2	Barnehagene	14
4.5.3	Skole	14
4.5.4	Kommunepsykolog.....	15
4.5.5	Familieveileder	16
4.5.6	Psykisk helsetjeneste.....	16
4.5.7	Jordmortjenesten.....	17
4.5.8	Barneverntjenesten.....	17
4.5.9	PPT.....	17

1 BAKGRUNN OG MÅL

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

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

(Barnevernloven § 3-1, 1. og 2. ledd)

Bakgrunn

Barnevernreformen, gjeldende fra 01.01.22, er en samhandlingsreform for barn, unge og deres familier. Den kalles også oppvekstreformen siden den skal bidra til å styrke kommunenes forebyggende arbeid og tidlig innsats.

Begrunnelsen for reformen er at en del kommunale tjenester preges av for liten, for svak og lite koordinert innsats for å begrense og forebygge skjevutvikling og omsorgssvikt. Vi venter for lenge med å erkjenne at barn eller ungdom har problemer, vi venter for lenge med å ta opp bekymringen med den det gjelder og den nærmeste familie, og vi venter for lenge før vi kontakter instanser som kan gi ytterligere hjelp. Å gå fra bekymring til handling er noe av det vanskeligste i alle typer inngripende handlinger og krever både individuelle ferdigheter hos tjenesteutøver og innbyggere og gode systemer.

Parallelt med oppvekstreformen arbeider vi med «Laget rundt barnet» i barnehage- og skolesektoren. Dette er knyttet til reformen Kompetanseløftet for spesialpedagogikk og inkluderende praksis. I Valdres er vi i gang med et prosjekt som skal se oppvekstreformen og kompetanseløftet i sammenheng for å lage et helhetlig lag rundt barn og familier – «Oppvekstløftet i Valdres».

Vi er avhengige av samarbeid mellom tjenestene våre og ha lav terskel for å ta kontakt i vanskelige saker. Det gir oss bredere kompetanse i sakene. Systematikk vil også bidra til å heve kvaliteten gjennom økt standardisering og en ensartet praksis. Dette gir forutsigbarhet for dem som mottar behandling, oppfølging og tjenester. Samtidig er det viktig å huske at det er det enkelte individs ønsker og behov som skal vektlegges.

Vi må ha oversikt over hvilke tilbud vi har til barn og familier som strever. I dette dokumentet synliggjøres kommunale og regionale tjenester og arenaer for tidlig innsats og forebyggende arbeid. I Oppvekstløftet skal vi jobbe videre med samhandlingsstrukturene, verktøyene og tiltakene vi har. Det skal undersøkes hva vi har, hva vi mangler, hva vi trenger og hva som bør utvikles. Risikofaktorer og forebyggingsfaktorer skal identifiseres og defineres.

Mål

Målet med kommunens forebyggende arbeid, er:

Flere barn skal få rett hjelp til rett tid, og tilbudet til barn og familier skal i større grad tilpasses lokale forhold.

2 SUKSESSFAKTORER OG RISIKOFAKTORER

2.1 Suksessfaktorer

Følgende kriterier vurderes å være suksessfaktorer for å lykkes med det forebyggende arbeidet:

- Barn, foreldre og deres ressurser skal være i fokus for tjenestene og samhandling.
- Tidlig innsats i betydningen tidlig i alder og tidlig i forløp.
- Nødvendig kunnskap og kompetanse hos ansatte, inkludert samhandlingskompetanse.
- Medarbeidernes kompetanse og myndighet skal være kjent og de bør være trygge på hverandres kompetanse.
- God struktur og kultur for, og god kommunikasjon og vilje til, samhandling og koordinert innsats.
- Samarbeid mellom tjenester og nivåer er forankret i planer - administrativt og/eller politisk.
- Det sentrale innholdet i tjenestene skal være kjent.
- Tiltaksbank - variasjon og bredde i tiltak.
- Unngå at noen «glipper», og i stedet oppnå sømløse overganger.
- Jobbe sammen som samarbeidspartnere i kommunen, med regionen og med spesialisthelsetjenesten.
- Tydelighet på roller, ansvar og oppgaver.

2.2 Risikofaktorer

Følgende forhold vurderes å være risikofaktorer i Nord-Aurdal:

- [Folkehelseprofilen for NAK 2022](#) viser:
 - Andelen ungdomsskoleelever som er fornøyd med helsa er lavere enn landsnivået (Ungdata).
 - Andel barn med barnevernstiltak 0-17 år er signifikant høyere enn landet som helhet
 - Langt lavere andel barn og unge som er med i en fritidsorganisasjon enn landet
 - Høyere andel barn 0-17 år med overvekt og fedme enn landet
 - Kommunen har større andel familier med lav inntekt enn gjennomsnittskommunen.
- Mangel på helhetlig struktur på forebyggende arbeid, manglende samhandling og koordinering på tvers av tjenester.
- Oppmelding av saker til innsatsteam for barn og unge kan i noen tilfeller skje senere enn det som er hensiktsmessig.
- Enkelte nytilflyttede familier kan være ekstra sårbare og ha med seg en «ryggsekk» med utfordringer. Kommunens tjenester kommer inn i disse familiene på et tidspunkt hvor utfordringene gjerne har vokst og blitt sammensatt.
- I noen tilfeller avdekkes utfordringer senere enn ønskelig eller påstartede oppfølginger opplever avbrudd.
- Noen familier har behov for mer oppfølging på hjemmearenaen.

3 VIDERE ARBEID MED FOREBYGGENDE PLAN

Det jobbes godt forebyggende i Nord-Aurdal kommune, og vi har en rekke tiltak i tjenestene våre. Vi opplever i stor grad å ha løsningsorientert kultur i samhandlingen. Strukturene og samarbeidsarenaene vurderes å være gode og vi har et godt utviklet lag rundt barn og familier. Særlig har Innsatsteamet ført til raskere implementering og mer målrettede tiltak i enkeltsaker. I hovedsak har vi godt kvalifiserte ansatte med den kompetansen kommunen har behov for i det forebyggende arbeidet. Det godt utbygde regionale samarbeidet sikrer at vi har og tar i bruk et bredere spekter av kompetanse. Vi prøver å ha god dialog med berørte familier, og vi har målrettede og kunnskapsbaserte tiltak som empirisk sett har god virkning. Planene nevnt i kapittel 4.1 inneholder en rekke tiltak for tjenestenes forebyggende arbeid.

Nord-Aurdal er derfor godt rustet til å møte kravene i oppvekstreformen. Samtidig vet vi at vi kan bli bedre til å utnytte samhandling til det beste for barn, unge og familiene. Utgangspunktet for arbeid framover er derfor å videreutvikle etablerte samhandlingsarenaer og tiltak, og kompetanse skal opprettholdes og utvikles i tråd med lokale og regionale planer.

Nord-Aurdal trenger samarbeid på regionnivå. Dette gjelder særlig for å sikre tilstrekkelig bredde i kompetanse og for mulighetene til å opprettholde og utvikle kompetanse hos ansatte. Det er etablert gode strukturer og arenaer for samarbeid i, og mellom, OK-forum (kommunalsjefer for oppvekst og kultur) og HO-forum (kommunalsjefer for helse og omsorg) og fagnettverk under de fora. Valdreskommunene har over lengre tid arbeidet systematisk med kompetanseheving for ansatte på alle nivå i begge sektorene. Nord-Aurdal kommune vil videreføre det regionale samarbeidet – blant annet i arbeidet med oppvekstreformen gjennom prosjektet Oppvekstløftet i Valdres. Det er utarbeidet en felles overordnet regional plan for prosjektet, og regionen har fått tilsagn om midler til gjennomføring av arbeidet. Det er også etablert samarbeid med høyskoler for å sikre god kvalitet i utviklingsarbeidet.

Hvordan forebyggende arbeid i tjenestene i Nord-Aurdal kommune skal utvikles og suppleres med nye tiltak, skal vi altså jobbe med framover. Vårt utgangspunkt er at vi kan bli bedre på samhandling og til å utnytte de verktøyene, tiltakene og samhandlingsarenaene vi allerede har. Kommunen har mye god kompetanse, men den har et forbedringspotensial når det gjelder koordinering og samhandling på tvers av tjenester. Utfordringen er å sikre at kompetansen vår blir utnyttet godt nok på tvers av fagområder og nivå, slik at endring av praksis skjer nærmest mulig barn og unge der de er, i barnehage og skole.

Ved neste revidering/rullering av forebyggende plan, vil plandokumentet ha en grundigere vurdering av hva vi har og hva vi trenger, og med prioritert tiltaksplan/handlingsplan. Vi skal identifisere faktorer som hindrer og fremmer evne og mulighet til å bevege seg fra bekymring til handling i laget rundt barn og unge både i strukturer, overganger og på individnivå.

4 KARTLEGGING AV TIDLIG INNSATS OG FOREBYGGENDE ARBEID

4.1 Oversikt over kommunens forebyggende arbeid

I Nord-Aurdal kommune er det en rekke tjenester som inngår i det forebyggende arbeidet, som jobber helsefremmende og har fokus på tidlig intervensjon (tidlig inn):



I tillegg har fastlegene og jordmortjenesten en viktig rolle i det forebyggende arbeidet, jf. nasjonalt pasientforløp for gravide rusmisbrukere.

Tidlig innsats og forebyggende arbeid er i dag forankret i flere planer:

- Kommunedelplan for kultur, idrett og friluftsliv
- Kommunedelplan for helse og omsorg
- Kommunedelplan for barnehage og skole
- Plan for overganger i barnehage og skole
- Plan for et trygt og godt skolemiljø
- Handlingsplan mot rasisme og diskriminering
- Plan for trygt og godt psykososialt barnehagemiljø
- Veileder for flerspråklige i barnehage og veileder for særskilt språkopplæring i grunnskolen
- Veileder for hjem-barnehage
- Veileder for forebygging og oppfølging av alvorlig skolefravær
- Plan for helsestasjon og skolehelsetjenesten
- TIBIR Implementeringsplan 2021-2025
- Tiltaksplan for integrering og bosetting av flyktninger
- Tiltaksplan mot barnefattigdom
- Regional handlingsplan mot vold i nære relasjoner

Forebyggende plan erstatter ingen av disse planene, men den er en plan som gir en samlet oversikt over og retning for kommunens forebyggende arbeid.

4.2 Samhandlingsarenaer på kommunenivå

4.2.1 Tverrfaglig innsatsteam for barn og unge

- Er del av Nord-Aurdal kommunes satsing på tidlig og tverrfaglig innsats, samt oppfølging av barn og unge i kommunen. Teamet arbeider både på system – og individnivå.
- Innsatsteamet for barn og unge er et tverrfaglig sammensatt team med faste medlemmer fra helsestasjon- og skolehelsetjenesten, PPT, barneverntjenesten, skole, barnehage, psykisk helsetjeneste, kommunepsykolog, kommuneoverlege og BUP. Ved behov kalles jordmor og NAV inn. Familieveileder er leder av Innsatsteamet.
- Et lavterskeltilbud. Det er ikke behov for henvisning for å be om bistand fra Innsatsteamet. Foreldre og barnet (over 16 år) kan selv søke teamet om hjelp. Søknader behandles av Innsatsteamet en gang pr. måned. Alle søknader vurderes individuelt.
- Teamets medlemmer jobber under ulike lovverk ut fra tjeneste og profesjon. Teamets arbeid omfattes i tillegg spesielt av lov om kommunale helse- og omsorgstjenester, se §1-1 og §3-6, Lov om folkehelsearbeid, og Rundskriv I-4/2017 om lavterskeltilbud.
- Skal ha oversikt over helsetilstand og ulike utfordringer og behov for barn og familier i kommunen, og har samtidig oversikt over kommunens ulike tiltak. Skal være en aktiv pådriver i utvikling av tiltak.
- Målgruppen er familier i Nord-Aurdal kommune, som venter barn og/eller har barn og ungdom i alderen 0-18 år. Innsatsteamet prioriterer oppfølging av familier med de minste barna og/eller sammensatte utfordringer.

4.2.2 HOOK – tverrfaglig team for helse og omsorg, oppvekst og kultur

- Arbeider på systemnivå. Oppvekst og helse samarbeider om ledelse og gjennomføring av møter og tiltak.
- Deltakere: Kommunalsjefer oppvekst og helse, virksomhetsledere og avdelingsledere innenfor sektorene.

4.2.3 Tidlig inn-team

- Tverrfaglig samarbeid for risikoutsatte barn og deres familier. Ivareta gravide, sped- og småbarn 0-3 år og deres foreldre. Samarbeid med Valdres interkommunale jordmortjeneste i forhold til sårbare gravide.
- Deltakere i teamet: Jordmortjenesten, Psykisk helsetjeneste, barneverntjeneste, helsesykepleier-tjenesten, helsestasjonslege. Ved behov kan BUP, NAV, DPS og fastlege inviteres med på møter.
- Teamet møtes x 4 per år. Ved behov kan teamet kalles inn utenom de fastsatte møtedatoene
- Saker sendes koordinator i forkant av møtene. Samtykkeskjema fylles ut.
- Link til behandlingslinjer: <https://sykehuset-innlandet.no/behandlinger/gravide-sped-og-smabarn-0-3-ar-med-psykososial-belastning-bhl>

4.2.4 Kriseteam

- Representanter fra legetjenesten, kirka, kommunepsykolog, politi, psykisk helsearbeid og rus, barneverntjenesten og helsesykepleiertjenesten utgjør kommunens Kriseteam.
- Teamet skal bidra til å styrke tilbudet og organisere støttesamtaler til de som har vært involvert i ulykker/kriser, og deres nettverk.

- Gruppen har nært samarbeid med det etablerte behandlingsapparatet, og må oppfattes som et tillegg til dette.
- Kriseteamet er sammensatt av personer fra ulike yrkesgrupper/fagfelt. Det er også kommunens team for selvmordsforebyggende arbeid

4.2.5 Politikontakt/politirådsmøter

- Ordfører, kommunedirektør og politikontakt møtes en gang i mnd.
- Politiråd 2-3 ganger i året

4.3 Kompetanse

Kommunens kompetanse skal bidra til å ivareta de lovkrav som er pålagt i de ulike ansvarsområdene og målsettingene beskrevet i kommunens planer. Strategisk kompetansestyring innebærer planlegging, gjennomføring og evaluering av tiltak for å sikre organisasjonen og den enkelte medarbeider nødvendig kompetanse for å nå definerte mål. Arbeidsgiver og den enkelte arbeidstaker har hver for seg og i fellesskap et ansvar for å ivareta kompetanseutviklingen. Ansatte med rett kompetanse sikrer kommunen kvalitet i tjenestene, effektiv ressursutnyttelse, innovasjon og godt omdømme som en attraktiv arbeidsplass.

Nord-Aurdal kommune har kompetanseplaner som revideres jevnlig. I tillegg til lokal kompetanseplanlegging og -utvikling samarbeider Valdres-regionen om felles kompetanseheving. Det er laget regionale planer for dette arbeidet. Det er kompetanseheving rettet mot ansatte i skole og barnehage i samarbeid med profesjonelle aktører som Høyskolen i Innlandet, og det er regional kompetanseplan innen helse og omsorg. Det er noen desentraliserte studietilbud innen helse og oppvekst, men desentralisert utdanning er noe Valdres-regionen skal jobbe videre for å få mer av.

Kartlegging av kompetanse knyttet til forebygging og tidlig innsats gir følgende oversikt:

Helse (Familiens hus, helsesykepleier- og skolehelsetjenesten, jordmortjenesten)	
Medarbeidere: <u>Virksomhetsovergripende stillinger Familiens hus:</u> • Kommunepsykolog, 100 % stilling • Familieveileder, ett årsverk • Familierådskoordinator • Barnekoordinator <u>Helsesykepleier- og skolehelsetjenesten</u> • 7 helsesykepleierstillinger • Videregående skole: 1 sykepleier i prosjektstilling • Helsestasjonslege (10,6 % stilling) • Skolelege (10 %) • Fysioterapeut – 50 % i helsesykepleier- og skolehelsetjenesten. <u>Psykisk helse og rus</u> • Psykisk helse, pasientforløp for barn og unge fra 13 år <u>Jordmortjenesten</u> • Fire jordmorstillinger, ulike videreutdanninger og tilleggskompetanse	Kompetanse/kurs: • COS-P, ICDP, PMTO-terapeut, TIBIR-rådgiver og TIBIR-veileder. Kompetanse på ASQ of EPDS. • Ansatte med videreutdanning i psykisk helse, psykisk helse og rus • Helsesykepleier med jordmorutdanning • Tre av helsesykepleierne er under 2-årig deltid helsesykepleierutdanning 2021-2023. • Familieveileder: COS-P sertifisering, gestaltterapeut, videreutdanning i mindfulness • Barn i mente, prosjekt 2013 Korus Øst og SI • Hjelp som nytter, RVTS (også jordmor) • Emosjonsfokusert ferdighetstrening • Tre jordmødre har v. utd. i psykisk helse i svangerskap og barseltid, to har v. utd. i akupunktur for jordmødre, en jordmor har rekvireringsrett av prevensjonsmidler og kan administrere langtidsvirkende, reversible prevensjonsmidler som p-stav og spiral (LARC)

Barnehagene	
Medarbeidere • 5 styrere, barnehagelærere, fire med styrerutdanning • Barnehagelærere: 30 • Fagarbeidere: 39 • Assistenter: 9 • En Praktisk Pedagogisk Veileder, barnehagelærer • 4 pedagoger med videreutdanning i Språkutvikling og språklæring • 3 pedagoger med videreutdanning i veiledning • 2 pedagoger med videreutdanning i spes.ped • 10 pedagoger har tilleggsutdanning i ledelse • Tre fagarbeidere har kompetanseheving i spesialpedagogikk for assistenter • To fagarbeider har videreutdanning i livsmestring og helse i barnehagen • Regelmessig ansatte under videreutdanning • En rekke kurs- og fagdager arrangeres årlig	Kompetanse/kurs: • Kvalitet i barnehagen • Hjelp som nytter - RVTS • Om mobbing og betydning av vennskap • Tilrettelegging for hørselshemming i bhg • Trygge småbarn i barnehagen • Relasjonskompetanse, som vi sår høster vi • Førstehjelpskurs • «Foreldre og ansatt, to sider av samme sak» • Nasjonal konferanse Mitt Valg: • Folkehelse og livsmestring • Mitt valg, flere kurs • Se barnet innenfra • Emosjonsfokusert ferdighetstrening • Statpedkonferanser • Jeg kan og vil, men får vi det til? • Langtidsfrisk • Inkluderende bhg og skolemiljø (IBS) • Den virkelige ressursen er du • Relasjoner voksne – barn • Trygghets sirkelen (COS-P)
Grunnskolene	
Medarbeidere • Skoleledere med skolelederutdanning og -kompetanse • Godkjent faglig og pedagogisk kompetanse (oppl.lov §§ 10-1 og 10-2). • Spesialpedagoger • Rådgiver/sosiallærer • Assistenter/fagarbeidere med fagbrev • Barne- og ungdomskontakt • Sosionom • Pedagoger med ulike sertifiseringer, f.eks. LOGOS/Literate (kartl.verktøy for avdekking av lese- og skrivevansker) • Helsesykepleiere • Sykepleiere • Vernepleier • Fysioterapeut • Skolelege 10 %	Kompetanse/kurs: • Ledere, lærere og andre medarbeidere med relevant kompetanse • Fagfornyelsen/Kunnskapsløftet 2020 • Deltakelse i nasjonale og lokale kompetansesatsinger, f.eks. knyttet til skolemiljø, vurdering for læring • Deltakelse i nasjonal kompetansehevingsstrategi 2015-2025, primært knyttet til basisfag • Mangeårigs samarbeid med Høgskolen i Innlandet; Desentralisert ordning for kompetanseutvikling (Dekomp) • Årlige fag- og temadager for samla kollegium eller faggrupper • Fagnettverk (lokalt, regionalt og nasjonalt)
PPT	
Medarbeidere: • Fire medarbeidere i barnehageteamet – totalt 310% • Syv medarbeidere i skoleteamet – totalt 630% • Tre logopeder – totalt 220%. • Merkantil – 50 % • Leder - 100%	Kompetanse: • Synspedagog • Mastere: spesialpedagogikk, psykologi, pedagogikk, tilpasset opplæring • Allmennlærer med videreutdanning i spesialpedagogikk • Barnehagelærer med videreutdanning i spesialpedagogikk • Logopedi • Tverrfaglig videreutdanning- Psykososialt arbeid med barn og unge

Kompetanse:

- Synspedagog
- Psykolog
- Mastere: spe
- opplæring
- Allmennlærer
- Barnehagelær
- Logopedi
- Tverrfaglig vi
- unge

• Alle medarbeidere har kompetanse på en rekke ulike kartleggingsverktøy	
Barnevernet	
Medarbeidere: • Leder – 100 % stilling • Teamledere med videreutdanning i barnevernfaglig veiledning hvorav en med master i barnevern • Barnevernspedagoger • Vernepleier • Sosionom • Pedagoger • Familieråds koordinator – 40 % stilling • Merkantil - 90 % stilling	Kompetanse/kurs/sertifiseringer: • PMTO-terapeut • TIBIR-veiledere • COS-P • En rekke øvrige kurs og verktøy; tuning into teens, tuning into kids, Familieråd, Crowell, ASQ, ASQ-SE mm.

4.4 Verktøy

Trygghetssirkelen – COS-P (Circle of security Parenting)
Foreldrestøttende tiltak som skal bidra til å fremme barns trygge tilknytning til foreldrene, og å styrke foreldrenes evne til å forstå og håndtere barns behov på en utviklingsfremmende måte. Gi foreldrene kunnskap om barns behov for å utvikle trygg tilknytning. Hjelp foreldrene til å bli oppmerksomme på disse behovene, og å bli bevisste på egne utfordringer i å imøtekomme barnets behov. La foreldrene få mulighet til egen refleksjon og veiledning til å styrke deres kapasitet til å representere trygghet for sitt barn. COS-P skal bidra til å styrke foreldrenes mestring av foreldre-rollen, og de får grunnleggende kunnskap om barnets behov og utvikling. Det kan bidra til å hjelpe foreldrene ved bekymring i forhold til barnas atferd og utvikling, samt gi foreldrene strategier for å løse konflikter i foreldre-barn-relasjonen. Det gjennomføres kurskveldene hvor vi snakker om å lære: • Hvordan vi kan observere, forstå og møte barnets behov • Hvordan vi kan være sammen med barnet, også i de vanskelige følelsene • Hvordan vi kan hjelpe barnet til å føle trygghet • Hvordan vi kan takle egne følelser i møte med barnet, og hvordan egne erfaringer påvirker oss som foreldre I Nord-Aurdal tilbys COS-P som et universelt forebyggende tiltak til alle foreldre i kommunen.
Behandlingslinje for utsatte gravide, sped- og småbarnsfamilier
Nord-Aurdal har samarbeidsavtale med Sykehuset Innlandet HF om behandlingslinjer for sårbare gravide, sped- og småbarnsfamilier. Gjennom dette forplikter kommunen seg til å ha rutiner/prosedyrer som sikrer systematisk bruk av screeningsverktøy. Vi bruker EPDS, Edinburgh-metoden. Tidlig samtale i svangerskapet ble gjennomført etter Barn i mente prosjektet i 2013. COS-P er en metode som kan følge opp dette arbeidet. Som støtte i dette arbeidet får vi veiledning av BUP. Det er jordmortjenesten og helsestasjonen som følger opp dette arbeidet.
TIBIR – tidlig innsats for barn i risiko
Et program for forebygging og behandling av atferdsvansker hos barn. Målgruppen er barn i alderen 3–12 år og deres foreldre, og der barna står i fare for å utvikle, eller allerede har utviklet, alvorlige atferdsvansker (moderat og høy risikogruppe). Målsettingen med TIBIR er å forebygge og avhjelpe atferdsproblemer på et tidlig tidspunkt og bidra til en prososial utvikling hos barna. Man ønsker i tillegg å gi ansatte og ledere som arbeider og har ansvar for barn en felles forståelse av hvordan atferdsproblemer oppstår og kan avhjelpes.

TIBIR består av seks ulike intervensjoner rettet mot barn, deres foreldre og deres lærere/førskolelærere. Til sammen utgjør disse intervensjonene en helhet som skal føre til at barn og foreldre får et skreddersydd tilbud tidligst mulig og på lavest mulig nivå.

Nord-Aurdal har i samarbeid med de andre Valdres-kommunene og Atferdssenteret utdannet TIBIR-veiledere i kommunene (helsesykepleiere) og PMTO-terapeuter i barnevernstjenesten. Pt har Nord-Aurdal en helsesykepleier med kompetanse som TIBIR-veileder, og miljøterapeut i skolen har deltatt på kartleggingsmodulen. Barnevernstjenesten i Valdres har pt en sertifisert PMTO-terapeut, mens barnevernstjenesten i Vang og Vestre Slidre har en under sertifisering.

EPDS - Edinburgh Postnatal Depression Scale

8 uker etter fødsel kartlegger helsesykepleier mors psykiske helse. Mor besvarer et enkelt spørreskjema som helsesykepleier scorer ut. Via samtale om svarene til mor kommer det fram om det er behov for videre oppfølging av mors psykiske helse, om det foreligger en barseldepresjon etter fødsel. Ved behov for mer enn støttesamtaler kontaktes fastlege for vurdering av henvisning videre til psykisk helsetjeneste.

Trygge foreldre

Visning av film Trygge hender til alle foreldre med 2-4 ukers gamle barn, dette gjøres i gruppekonsultasjon og er et universelt tilbud. <https://www.nsf.no/fg/helsesykepleiere/i-trygge-hender-0>

Husk barnet

Brukes i psykisk helsetjeneste. Et skjema som brukes for å kartlegge ulike forhold om barnet og familien rundt.

Plan for et trygt og godt skolemiljø - skolemiljø/elevsyn/relasjon

Å opprettholde og videreutvikle trygge og gode skolemiljøer krever et helhetlig, langsiktig og systematisk arbeid. Arbeidet er tredelt:

- Arbeidet med å fremme trygt og godt skolemiljø er en del av den ordinære pedagogiske praksisen på skolen og er universelle tiltak som kommer alle elevene til gode.
- Forebygging av mobbing og andre krenkelser er rettet mot å minske risikoen for at mobbing og andre krenkelser skjer.
- Håndtering av mobbing og andre krenkelser handler om hvordan skolen avdekker, stopper og følger opp saker om mobbing og andre krenkelse

I arbeidet bruker skolen flere ressurser, blant annet fra Utdanningsdirektoratet, Læringsmiljøsentret, UngData, Nullmobbing.no, for eksempel brukes ulike undersøkelser både rutinemessig og ved behov:

- Elevundersøkelsen er en anonym undersøkelse i regi av Utdanningsdirektoratet der elever får si sin mening om læring og trivsel i skolen. Gjennomføres av alle elever på 7.-10.trinn hvert år. Resultater foreligger på Utdanningsdirektoratets statistikk-sider og omtales i kommunens årlige *Kvalitets- og utviklingsrapport for grunnskolen* (tilstandsrapport) som framlegges for kommunestyre. Gir viktig informasjon som grunnlag for analyse og tiltak.
- Spekter er et ikke-anonymt verktøy for lærere, som brukes til å kartlegge læringsmiljøet i en skoleklasse.
- Relasjonskartlegging (voksen-elev, elev-voksen, elev-elev) benyttes for å få en vurdering og oversikt over relasjoner i en aktuell gruppe.
- Skolen har et skjerpet ansvar for å ivareta elever med en særskilt sårbarhet. Sårbarhetsanalyse kan gjennomføres ved behov (f.eks. knyttet til individuelle forhold, familie, jevnaldrende, miljø) der målet er at skolen skal gjenkjenne og forstå og dermed ivareta eleven ekstra der det er behov.
- Det beste for barnet skal være et grunnleggende hensyn ved alle handlinger som vedkommer barnet. Det gjennomføres derfor en barnets beste-vurdering etter mal fra Utdanningsdirektoratet i de tilfellene der det er nødvendig.
- Ungdata er lokale barn- og ungdomsundersøkelser der skoleelever over hele landet svarer på spørsmål om hvordan de har det, og hva de driver med på fritiden. Undersøkelsene er tilpasset barn og ungdom på mellomtrinnet (5.-7.-trinn), ungdomstrinnet og i videregående opplæring. Tall fra undersøkelsene offentliggjøres i etterkant av gjennomføring.

Hver for seg og samlet gir de ulike kartleggingsverktøyene viktig informasjon som grunnlag for analyse og tiltak. Skolene benytter Pedagogisk analysemodell (Udir/Thomas Nordahl) ved behov. Her sammenstilles og analyseres all relevant informasjon for å finne fram til tiltak som kan være egnede i f.eks. en skolemiljøsak. Rutine med verktøy og maler for undersøkelser av skolemiljøer.

Læringsutbytte og tidlig innsats
Den årlige elevundersøkelsen på 7. og 10.trinn gir skolene informasjon om elevenes egen opplevelse av læringen/læringsutbyttet. Kartlegging. <u>Nasjonale kartleggingsprøver</u> i lesing og regning hjelper skolene og lærerne med å finne de elevene som trenger ekstra hjelp i løpet av de første skoleårene (1.-3-trinn), slik at hjelp kan settes inn tidlig. Resultater offentliggjøres ikke, men brukes av skolen lokalt. Skolene i Nord-Aurdal kommune har en egen <u>kartleggingsoversikt</u> som beskriver <i>skal-</i> og <i>kan-</i> kartlegging gjennom hele grunnskoleløpet 1-10. Denne oversikten inneholder en rekke kartleggingsverktøyer/tester som hjelper skolen med å avdekke elevers behov for hjelp og tilpasninger tidlig og til å sette inn tiltak og tilpasse opplæringen med en gang en elev har behov for tilrettelegging, istedenfor å vente å se. Nasjonale prøver er obligatoriske årlige prøver som gir informasjon/kunnskap om elevenes ferdigheter i lesing, regning og engelsk for 5., 8. og 9.trinn. Informasjonen fra prøvene danner grunnlag for undervisningsvurdering og kvalitetsutvikling på alle nivå i skolesystemet. Resultatene offentliggjøres i Utdanningsdirektoratets statistikkportal. Skolebidragsindikator kan gi en pekepinn på hva skolens innsats betyr for elevenes læringsresultater og følgelig kan dette være et tilleggsværktøy med tanke på tidlig innsats. Skolene henviser sammen med foresatte til PPT så snart det er avdekket et behov for en sakkyndig vurdering fra pedagogisk-psykologisk tjeneste eller for å rådføre seg i tilpasningen for enkeltelever eller grupper av elever.
Alle Med og TRAS
Alle Med er et observasjonsmaterieell som skal gi et helhetlig bilde av barnet og hva det mestrer. Brukes for alle. TRAS er et observasjonsmateriale som består av et skjema der åtte områder som er av betydning for språkutvikling tenkes observert. Områdene er samspill, kommunikasjon, oppmerksomhet, språkforståelse, språklig bevissthet og produksjon knyttet til lyd-, ord- og setningsnivå. Brukes kun ved behov.
Verktøy mot radikaliserings
Nord-Aurdal deltar i nettverk for arbeid mot radikaliserings og har utnevnt kontaktperson for arbeidet. Forskningsbaserte verktøy for avdekking av radikaliserings kjent for medlemmene i Tverrfaglig team. Tas i bruk ved behov.

4.5 Tiltak i de ulike tjenestene

4.5.1 Helsestasjon- og skolehelsetjenesten

Tiltak	Beskrivelse	Tid
Helsestasjons-programmet	Hjemmebesøk 1. uka e. fødsel	Jordmor
	Hjemmebesøk 7-10 dager etter fødsel, og ellers v/behov	Helsesykepleier
	2-4 uker	Helsesykepleier, gruppe/film
	6 uker	Helsesykepleier, lege, vaksinasjon
	8 uker	Helsesykepleier. Tilbud om EPDS samtale.
	3 måneder	Helsesykepleier, vaksinasjon
	4 måneder	Fysioterapeut, gruppe/individuell
	5 måneder	Helsesykepleier, vaksinasjon
	6 måneder	Helsesykepleier og lege
	7-8 måneder	Helsesykepleier
	10 måneder	Helsesykepleier
	12 måneder	Helsesykepleier og lege, vaksinasjon
	15 måneder	Helsesykepleier, vaksinasjon
	18 måneder	Helsesykepleier
	2 år	Helsesykepleier og lege, språkkartlegging
	4 år	Helsesykepleier, språkkartlegging/synstest/hørselestest/motorikk. Besøk i barnehage.
	Skolestart, 5-6 år.	Skolestartundersøkelse med helsespl. og lege
Tidlig Inn-team.	Samarbeid med Valdres interkommunale jordmortjeneste om sårbare gravide. Se beskrivelse 4.2.3. Samarbeid med jordmortjenesten foregår også i tillegg til de fire faste møtene.	Avhengig av foreldrenes behov

Svangerskapskurs/foreldreforberedende kurs	Helsetasjonen ønsker å arrangere jevnlig kurs for gravide i kommunen. Dette gir et godt grunnlag for å bli tidlig kjent, skape nettverk og trygge foreldrene i foreldrerollen	
EPDS	Edinburgh Postnatal Depression Scale. Tilbud til alle mødre etter fødsel.	
Barselgrupper	Foreldre med barn i alderen 0 til ca. 2 år inviteres til nettverksskapende treffi regi av Frivilligsentralen og helsetasjonen. Målet er å stryke foreldrene som omsorgsutøvere og få et fellesskap med andre i samme situasjon i kommunen. Dette er et forebyggende perspektiv i forhold til psykisk helse, både for barn og voksne. Det å ha et sosialt nettverk er en beskyttende faktor.	Hver 14. dag
Barnesamtaler	Ivareta barn som pårørende, i samarbeid med psykisk helsetjeneste, hjemmesykepleie og fastlege. Ved alvorlig og/eller langvarig sykdom hos foreldre er det viktig at barn blir ivaretatt som pårørende og får informasjon som er tilpasset deres forståelse. Dette gjøres i samarbeid med foreldre og de helsetjenester som familien mottar tilbud fra.	Ved behov
Ansvarsgruppe	Deltar i tverrfaglig samarbeid rundt barn og deres familier ved behov. Hvis nødvendig også som koordinator dersom helsesjukepleier har en tett og nær kontakt med familien. Forbereder seg i samarbeid med foreldre til møtene, og skriver evt inn tiltak i barnets individuelle plan.	Ved behov
Besøkshjem	Barnefamilier kan få tilbud om besøkshjem til barn for avlastning ved utfordringer i familien. Etter søknad og vedtak i tildelingsteamet.	Ved behov
Barnehageteam	Styrke samarbeid mellom barnehage, foreldre og helsetasjon - Jevnlige møter - Kurs til ansatte i barnehagen i Trygghetssirkelen - Tilstedeværelse i barnehagen	
COS-P	Se 4.4.	
Veiledning av BUP	Helsesykepleiere mottar veiledning fra BUP Sped- og småbarnsteam. Helsesykepleier møter to terapeuter fra BUP sammen med de andre helsesykepleierne i Valdres. Saker drøftes anonymt for å få hjelp til å hjelpe familier som strever.	2 g/år
Veiledning av Konsultasjonsteamet på Lillehammer	Sped- og småbarnsteamet på BUP Lillehammer tilbyr veiledning med samtykke fra foreldre. Etter samtykke fra foreldre kan helsesykepleier melde inn sak til terapeutene i teamet og få hjelp til å drøfte utfordringer i en familie og hvordan hjelpe dem på best mulig måte.	Hver andre uke
Helsetasjon for ungdom	Her får ungdommen råd/veiledning/samtale. Tilbudet følger skoleåret. Utenom skoleåret er helsesykepleier å treffe på telefon. Ved behov for tester av SOI (Seksuelt overførbare infeksjoner) og prevensjonsmidler, er det et samarbeid med Fagernes legesenter. Graviditetstest og angrepiller kan tilbys på Drop-In tilbudet. Helsetasjon for Ungdom planlegger møte med ungdomsrådet minimum en gang i året, og den skal holde seg oppdatert på UngData. Ved behov er det møter med andre relevante instanser, for eksempel barneverntjenesten og politi. Kontakter journalføres. Fastlege informeres etter samtykke.	Ukentlig drop-in-tilbud
Skolehelseteam NABS og NAUS	Skolehelseteamet består av miljøterapeut, skolelege, kommunepsykolog og helsesykepleier. Skolene deltar med representant fra ledelsen fast, og andre fra skolen ved behov. På ungdomsskolen deltar også repr. fra psykisk helsearbeid og rus. Teamet har ukentlige møter med skolen for å samordne arbeid rundt elever som følges opp av disse tjenestene. Formålet er samhandling og helhetlig oppfølging av elever med behov. Skolehelseteamet kan tilby veiledning til foreldre og lærere, og det kan henvise videre eller bringe saker til Innsatsteam.	Hver 14. dag
Skolehelsetjenesten	Elever har en åpen dør til helsesykepleier hvis de har behov for å snakke, alene eller sammen med andre. Individuelle samtaler avtales etter behov. Foreldre/foresatte er også velkommen til å ta kontakt om de har spørsmål eller bekymringer for barnet/ungdommen. Helsesykepleier tar kontakt med foreldre/foresatte etter behov og kan også reise på hjemmebesøk. Foreldre/foresatte vil få beskjed i forkant av alle planlagte undersøkelser/vaksinasjoner. Skolehelsetjenesten skal i samarbeid med skolen bidra i undervisning i den uttrekning skolen ønsker. Tema som skal vektlegges, tidspunkt for grupper og undervisning, blir planlagt sammen med kontaktlærer og samkjøres med skolens undervisningsplaner. Dette kan også være samtaler, helseopplysning	Se årshjul under

	og veiledning i grupper til elever med særskilte behov (for eksempel barn som opplever samlivsbrudd mellom foreldre og barn som pårørende). Helsesykepleier kan også bistå i undervisning i skolens læreplaner knyttet til spesielle utfordringer ved skolen eller nærmiljøet.			
	Årshjul skolehelsetjeneste			
	Trinn	Tiltak	Samarbeid	Tidspunkt
	1. trinn	Skolestartundersøkelsen Helsesykepleier deltar på foreldremøte	Helsestasjons- lege	Høsten
	2. trinn	Vaksinering – Tetravac		Høst
	3 trinn	Grupper og individuell samtale. Måling av vekt og høyde. Nok.Gjøvik		Høst
	5. trinn	Grupper med tema pubertet		
	6. trinn	Vaksinering – MMR		
	7. trinn	Helsesykepleier deltar på foreldremøte Helt Sjøf Vaksinering – HPV 2 doser	Folkehelse- koordinator	Vinter
	8. trinn	Helsesykepleier deltar på foreldremøte Individuell helsesamtale Måling av høyde og vekt Helt Sjøf Aktivitetsdag med aktuelle temaer Utsett	Folkehelse- koordinator Videregående, Friskliv og Politi	Høst Høst Vinter Vår Høst
	9. trinn	Helt Sjøf (Psykisk helse) Seksuell helse-dag Utsett	Jordmor, lege Politi og folkehelse- koordinator	Vinter Vår Høst
	10. trinn	Vaksinering – Boostrix Polio Informasjon fra Helserådgiver ved videregående Nok. Gjøvik (Tidligere SMISO) Utsett Undervisning av medisinstudenter, seksuell helse Verdensdagen for Psykisk Helse	Politi og helsesykepleier UiO	Høst Vår Høst Høst
Hjemmebesøk	Familier som strever kan få tilbud om hjemmebesøk av helsesykepleier. Helsesykepleier reiser hjem til barn og foreldre for å snakke med dem og kartlegge hvordan samspill og tilknytning er i hjemmet, samt bidra med forslag til tiltak som kan hjelpe familien.			Ved behov.
Retningslinjer og veiledere	I tillegg til lover og forskrifter: • Nasjonal faglig retningslinje for helsestasjons- og skolehelsetjenesten. • Undersøkelse av syn, hørsel og språk hos barn • Veiling og måling i helsestasjonstjenesten • Forebygging, utredning og behandling av overvekt og fedme hos barn og unge • Tidlig oppdagelse, utredning og behandling av spiseforstyrrelser hos barn og unge • Barnevaksinasjonsprogrammet • Oppfølging av for tidlig fødte barn • Spedbarnsernæring • Helseundersøkelse av adopterte fra land utenfor Vest-Europa • Helsetjenester til asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente • Kommunikasjon via tolk for helsepersonell • Forebygging av kjønnslemlestelse • Barselomsorgen. Nytt liv og trygg barseltid for familien • Gravide i legemiddelassistert rehabilitering (LAR) • Barn og unge med habiliteringsbehov • Legemiddelhåndtering			

4.5.2 Barnehagene

Tiltak	Beskrivelse	Tid
Barnehagens satsingsområde	Alle barn i Nord-Aurdal kommune skal oppleve et trygt og godt barnehagemiljø som fremmer helse, trivsel, dannelse og læring. Det skal være nulltoleranse for krenkelser av og fra alle som er tilknyttet virksomhetene. Temaet er gjennomgående i alt arbeid og vedvarer over år. Det er utarbeidet egen plan for arbeid med barnehagemiljøet.	Hele året
Tema 2022/23	Oppvekstløftet – laget rundt barna. Omsorg, trygghet og tilhørighet. Kommunikasjon, språk og tekst. Temaet er gjennomgående i alt arbeid	Hele året
Praktisk Pedagogisk Veileder	Veilede personalet ute i de 5 kommunale bhg, både i enkeltsaker og systemnivå. Kontinuerlig ute i barnehagene, oppsøkende virksomhet og etter bestilling. Hovedansvar for Språkgruppa, Trygghetsperson overgang bhg -skole, veileder nyutdanna bhg lærere	Hele året
Intern møtevirksomhet	Avdelingsmøter, pedagogisk ledermøter, styremøter, personalmøter Refleksjons-, kvalitetsutviklings-, kompetanseutviklings og oppfølgingsarbeid. Drift.	Hele året
Kompetanseheving	Personal møter, regional kompetanseheving, kompetansehevingsdager, utdanning og videreutdanning, kurs og konferanser, dialogseminar.	Hele året
Tverrfaglig innsatsteam	Se 4.2.1	Månedlig
Barnesamtaler	Refleksjons-, kvalitetsutviklings-, kompetanseutviklings og oppfølgingsarbeid. Barns medvirkning og kartlegging av inkludering og behov.	Etter behov hele året
Helseteam - Barnehage	Refleksjons-, kvalitetsutviklings-, kompetanseutviklings og oppfølgingsarbeid. Trygghets sirkelen (se 4.4.). Samarbeid på systemnivå og i enkeltsaker.	Etter behov hele året
Samarbeid med PPT	Forebyggende arbeid på systemnivå. Samhandlingstid med bhg. Ansvarsgruppe rundt enkeltbarn.	Månedlig Hvert halvår

4.5.3 Skole

Tiltak	Beskrivelse	Tid
Innsatsteam for barn og unge	Se 4.2.1	
Tidlig innsats 1.-4.trinn (Oppl. § 1-4)	Intensiv opplæring til elever i 1.-4. trinn som står i fare for å bli hengende etter i lesing, skriving og regning. Arbeidet utføres etter lokal plan. Økt grunnbemanning 1-4.	
Kartleggingsplan 1-10	Lokal kartleggingsplan som skal bidra til å identifisere elever som trenger ekstra hjelp eller som er på særlig høgt nivå. Planen danner også utgangspunkt for skolebasert vurdering av felles praksis og organisering.	For 1.-10.trinn
Teammøter	Hvert trinn drøfter det pedagogiske, metodiske og didaktiske arbeidet på trinnet. Kan også gjelde enkelte elever med særskilte behov (læringsmiljø eller læringsutbytte). Alle pedagoger på trinnet og evt. andre voksne tilknyttet temaet.	Ukentlig etter fastsatt plan
Teamledermøter (NABS) Plangruppemøte (NAUS)	Leder for hvert trinn møter skoleledelsen. Ulike tema som f.eks. gjennomgang av resultater fra kartlegginger og undersøkelser (på overordnet nivå), forberedelser og drøftinger utviklingsarbeid osv.	Hver andre uke etter fastsatt plan
Utviklingsarbeid	Erfaringsutveksling og kompetanseheving for lærere (og annet personale som er tilgjengelig). Tema etter en fastsatt plan.	Ukentlig etter fastsatt plan
Spes.pedteam	Skolene har eget spes.ped.team med spes.pedagoger, repr. skoleledelse og som består av inspektør, faglærer i tidlig innsats og miljøterapeut. PPT deltar etter behov. Teamet gjennomfører testing av elever utover ordinær test- og kartleggingsplan, veileder ansatte med behov, setter i verk aktuelle tiltak ovenfor elever.	Faste møter + etter behov
Skolemiljøteam	NABS har etablert skolemiljøteam. NAUS holder på å etablere det samme. Temaet på NABS består av sosionom, helsesykepleiere og barne- og ungdomskontakten på skolen (pedagog). Arbeider fremmende for skolemiljø, forebyggende mot mobbing og i håndtering av evt. skolemiljø saker.	

Skolehelseteam	Skolehelseteamet består av miljøterapeut, skolelege, kommunepsykolog og helsesykepleiere. Skolene deltar med representant fra ledelsen fast, og andre fra skolen ved behov. På ungdomsskolen deltar også repr. fra psykisk helsearbeid og rus. Teamet har ukentlige møter med skolen for å samordne arbeid rundt elever som følges opp av disse tjenestene. Formålet er samhandling og helhetlig oppfølging av elever med behov. Skolehelseteamet kan tilby veiledning til foreldre og lærere, og det kan henvise videre eller bringe saker til Innsatsteam.	Ukentlig
Helsesykepleiere	Tjenesten har tre helsesykepleiere som arbeider både på individ og gruppenivå på skolen. Hjelpe til å løse hverdagsproblemer på et tidlig tidspunkt og hindre at det utvikler seg ytterligere.	Daglig
Skolelege	Deltar i skolehelseteam	Hver 14. dag
Miljøveileder	Skolen NABS har miljøveileder i 100 % stilling. NAUS arbeider med å opprette en slik stilling. Jobber både på individnivå og systemnivå, samt som veileder for ansatte og foresatte.	Hele året
PPT	PPT er til stede på skolen på samarbeidsdager i tillegg til avtalte møter. Det er etablert en digital samarbeidsplattform for å gjøre det enkelt for lærerne å ta kontakt å gjøre avtaler. Samarbeidsdagene brukes til å drøfte saker, veiledning til de ansatte både i grupper og individuelt, møter med foresatte, testing og observasjon av elever, temaøker og deltakelse i utviklingsarbeid. Formålet er at PPT skal være tilgjengelig for skolen, og bidra til inkluderende og tilpasset undervisning for elever med behov for det.	Ca 1 gang per mnd.
LINK	Livsmestring i norske klasserom. Ressursside utviklet av RVTS-Sør som omfatter det tverrfaglige emnet Livsmestring i læreplanverket LK20. Brukes på alle klasstrinn.	
COS-P/TIBIR	Kurs i regi av skolehelsetjenesten. Skolen har gjennomført COS (Circle of security) for alle ansatte og kurset tilbys også til foresatte. Foresatte med ytterligere behov for foreldreveiledning får tilbud om TIBIR (Tidlig innsats for barn i risiko).	
SER (Skolemiljø, elevsyn, relasjon)	Skolen har stort fokus på SER i sitt utviklingsarbeid. Det er utarbeidet egen plan for arbeid med skolemiljøet (fremmede, forebyggende og håndtering av enkeltsaker).	Hele året
Utviklingsarbeid	- Lokal utviklingsplan - Desentralisert kompetanseutvikling. - Regionalt samarbeid og erfaringsdeling. - Nasjonale kompetansesatsinger - Har blant annet inkluderende undervisning som tema.	Hele året
Planleggings/ kompetansedager	For alle ansatte på skolene eller for grupper	6 dager per år
Samarbeid med andre	Ansvarsgruppemøter Veiledning Samhandling knyttet til enkeltindivider eller grupper Læringscenteret, PPT, barnevern, helsestasjon eller andre kommunale tjenester, Statped, Hab.tjenesten, BUP og andre spes.helsetjenester, andre kommuner, HiNN, SFIN osv.	Etter behov

4.5.4 Kommunepsykolog

Tiltak	Beskrivelse	Tid
Veiledning	Til lærere/ undervisningspersonell og annet fagpersonell	Avtalet, v/behov
Skolehelseteam NABS og NAUS	Drøfte problemstillinger anonymt, eller med samtykke. Veilede. Foreldre inviteres ved behov/ønske. Fast i skoleåret	Hver 14. dag
Fast møte med Psykisk helsetjeneste	Drøfte oppgaver psykolog skal inn i, diskutere og koordinere nye og pågående saker. Veilede i saker. Bistå inn i samtale med vurdering av nye og løpende saker.	Daglig, ukentlig fagmøte, ellers ved behov
Faste møter med Helsestasjonen	Status oppdatering av tjenesten og veilede etter behov	Ukentlig

Veiledning av lærere og helsepersonell på Valdres vgs	Kommunepsykologene i Valdres veileder lærere og helsepersonell på Valdres vgs Starter planlegging av hvordan dette skal foregå i 2023.	Ikke avklart
Innsatsteam	Drøfte sammensatte problemstillinger etter samtykke fra foresatte (og ungdom). Fast i skoleåret	En/måned
HOOK	Samarbeid på systemnivå; oppvekst og helse. Se 4.1..	4 x året
Samarbeid med barnehagene	Etter modell «skolehelseteam».	En/måned
Samtaleterapi	Individuelle samtaler etter avtale	Ved behov
Foreldreveiledning/ Pårørendesamtaler	Etter avtale	Ved behov

4.5.5 Familieveileder

Tiltak	Beskrivelse	Tid
Veiledning	Til foreldre og familier etter behov. Samarbeid og veiledning i enkeltsaker.	
Tverrfaglig innsatsteam	Leder av teamet	
Skolehelseteam NABS og NAUS	Deltar i teamet	Hver 14. dag
Fast møte i Familiens hus	Faste møter med tjenestene i Familiens hus; helsestasjon, psykisk helse, kommunepsykolog, barnevern.	Hver 14. dag

4.5.6 Psykisk helsetjeneste

Tiltak	Beskrivelse	Tid
Kartlegging	Når vi får inn nye brukere til tjenesten vår, plikter vi å kartlegge om vedkommende har barn under 18 år (jf. Pårørendeveilederen). Skjema som heter «Husk barnet» brukes. Foreldrene/barnet skal også tilbys at det fylles ut «barnets trygghetsplan». Dette er for å sikre at barnet er godt ivaretatt når foreldrenes omsorgsevne er vanskelig. Ved å gjøre dette får vi dokumentert barn som kan være i sårbare situasjoner, og lettere kunne hjelpe de ved behov.	Ved nybruker
Egen barneansvarlig i psykisk helsetjeneste	Vedkommende skal holde tråden ift. barn som pårørende og sørge for at rutiner blir fulgt. I de sakene hvor brukerne har barn forsøker vi å reflektere sammen med foreldrene rundt hvordan deres helsesituasjon kan påvirke barnet, og i hvilken grad. Hvis det er behov for foreldreveiledning, informerer vi om ulike typer «veiledningsprogrammer» vi har i kommunen. Vi har bl.a. gjennomgått kurset i COS-P for enklere å kunne forklare til foreldrene hva det dreier seg om.	Ved nybruker med barn
Barnesamtaler	Blir gjennomført av skolehelseteam på barneskole sammen med kommunepsykolog. Innholdet i samtalene avtales med foreldrene/foreldrene i forkant. Samtalene tilpasses barna etter behov.	Ved behov
Psykisk helsehjelp	Vi følger opp unge fra 13 år. Da har de i første omgang samtaler hos helsesykepleier på NAUS, om nødvendig henviser hun videre til rus og psykisk helsetjeneste. Helsesykepleier kontakter oss hvis de ser at det trengs psykisk helsehjelp ut over det de kan bistå med. På bakgrunn av de nye pakkeforløpene for barn og unge med psykiske helse- og/eller rusutfordringer skal det alltid forsøkes helsehjelp fra kommunehelsetjenesten først – hvis det ikke er veldig akutt.	
Innsatsteam for barn og unge	Psykisk helse deltar i innsatsteamet for barn og unge. I teamet gjøres en bred kartlegging rundt barn som har det vanskelig. Se 4.2.1.	1 g/mnd
HOOK	Vi deltar i tverrfaglig team. HOOK. Se 4.1.	4 g/år
Tidlig inn team	Se 4.2.3.	
Andre samhandlingsmøter	Vi samarbeider tett med kommunepsykolog både på systemnivå og individnivå. Vi har mulighet til å delta i diverse samhandlings- og veiledningsmøter (møte med psykolog, helsesykepleier, skole, barnehage) ved behov.	

4.5.7 Jordmortjenesten

Tiltak	Beskrivelse	Tid
Kartlegging	Tidlig livstilsamtale i svangerskapsuke 6-12. Samtale om fysisk og psykisk helse, kosthold, røyk, snus, alkohol (TWEAK) og vold. Henviser til tidlig ultralyd hvis dette ikke er gjort av fastlege. Kartlegger og identifiserer sårbare familier.	Nygravide
Tidlig inn-team	Se 4.2.3	
Ansvarsgrupper	Deltar i tverrfaglig samarbeid rundt barn og deres familier ved behov. Hvis nødvendig også som koordinator dersom helsesjuepleier har en tett og nær kontakt med familien. Forbereder seg i samarbeid med foreldre til møtene, og skriver evt inn tiltak i barnets individuelle plan.	
Svangerskapkontroller	I samarbeid med fastlegene i Valdres. Ekstra fokus på Psykisk helse i svangerskapsuke 28 med EPDS (Edinburgh depression scale – se 4.4.)	
Hjemmebesøk etter fødsel.	Tilbyr alle hjemmebesøk.	1-2 dager etter hjemkomst fra barsel
6-ukers-kontroll etter fødsel	Samtale om fødsel og barselstid samt amming og prevensjon. Mamma rollen og kroppen etter fødsel. Kvinnehelse	6 uker etter fødsel
Seksualundervisning ung.skole	En jordmor bidrar på seksualundervisning på NAUS	

4.5.8 Barneverntjenesten

Tiltak	Beskrivelse	Tid
Veiledningsprogram	Har flere veiledningsprogram som retter seg mot foreldre: PMTO, Cos-p, Tuning into teens og Tuning into kids.	
Kartlegging	Har kompetanse til kartlegging innen ASQ og ASQ-SE.	
TIBIR og PMTO	Har en utdannet PMTO-terapeut.	
Tverrfaglig innsatsteam for barn og unge	Deltar i innsatsteam i alle våre samarbeidskommuner. Se 4.2.1	
Samarbeid med andre	Egne samarbeid med VLMS, tannehelsetjenestene og politiet.	

4.5.9 PPT

Tiltak	Beskrivelse	Tid
Tverrfaglig innsatsteam for barn og unge	PPT deltar i alle valdreskommunene. Se 4.2.1.	Månedlig
Glidelåsmøter med BUP	Samarbeid med BUP for å drøfte saker, avklare videre arbeid	Ca 2 ganger pr. halvår
Samarbeidstid i alle barnehager og skoler i Valdres	Bygge relasjon til alle barnehager og skoler, komme tidligere inn med riktig veiledning og tiltak Innhold og gjennomføring avtales med den enkelte enhet	Månedlig
Barnesamtaler og elevintervju	PPT har stort fokus på å få barnets/elevenes stemme inn i sakkyndighetsarbeid. Elevintervju direkte med eleven og/eller tett dialog med foresatte	I alle saker
Tett samarbeid med andre instanser i individsaker	BUP, Barnevern, habiliteringstjenesten, helsestasjon, kommunepsykolog, psykisk helse mm	Hele året
Kompetanseheving	PPT har stort fokus på kompetanseheving for å kunne yte gode tjenester, komme tidlig inn, ha gode veiledninger med barnehager og skoler	Jevnlig gjennom året

Adresse: Nord-Aurdal kommune,
Boks 143, 2901 Fagernes.
Mail: nak@nord-aurdal.kommune.no
Tlf: 61 35 90 00