



Voss herad

KUNNSKAPSGRUNNLAG

VEDLEGG TIL KOMMUNEDELPLAN – TIDLIG INNSATS OG LIVSMEISTRING

Innhald

- Oppvekst på Voss
- **Status og utfordringsbilete**
- Psykisk helse og rusmiddelbruk
- Sosioøkonomisk ulikskap og utanforskap
- Skjermbruk og sosiale media
- Overgangar
- Skulemiljø- og fråvær
- Spesialpedagogisk hjelp og spesialundervisning
- Regulering- og åtferdsvanskar
- Omsorgssvikt
- Kompetanse og bemanning
- **Strategiar – Slik skal me få det til**
- Kvifor satsar me slik me gjer?
- Strategi 1: Me skal prioritera tidleg innsats og livsmeistring
- Strategi 2: Me skal fremja god helse og førebygga negativ utvikling
- Strategi 3: Me skal ha barnehagar og skular av høg kvalitet
- Strategi 4: Me skal ha kompetente tilsette – Det støttande stillaset
- **Føringar**
- **Medverknad**
- Prosess 1 Kva utfordringar har me? Kva skal me sats på?
- Prosess 2 Samarbeid og heilskaplege tenester
- Prosess 3 Me vrir frå reperasjon til førebygging

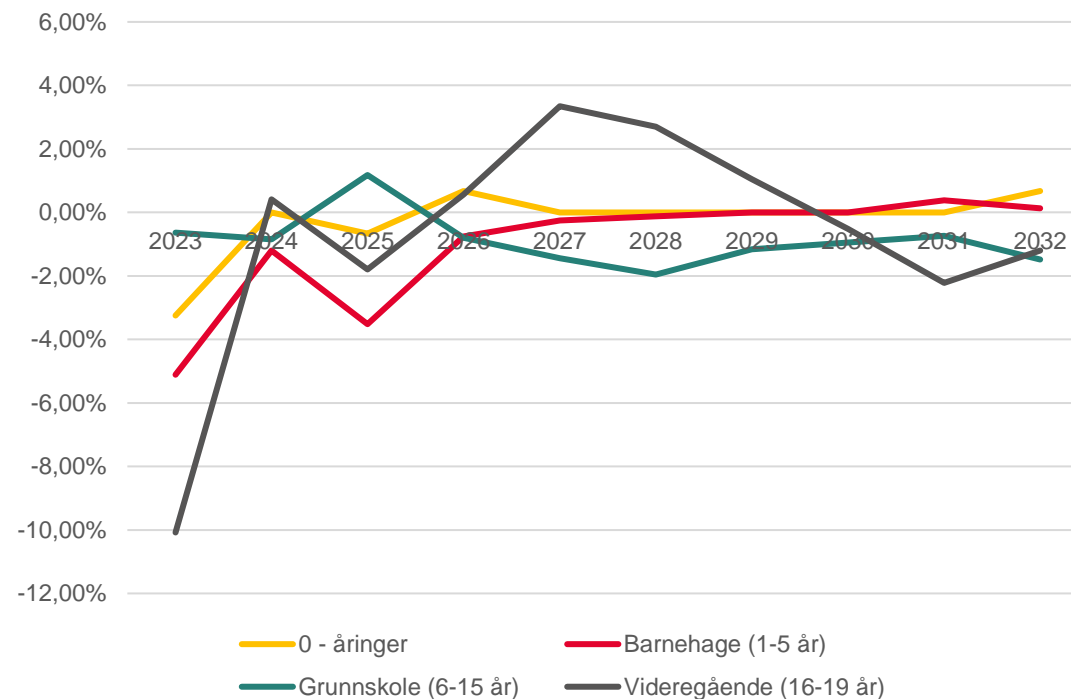


OPPVEKST PÅ VOSS

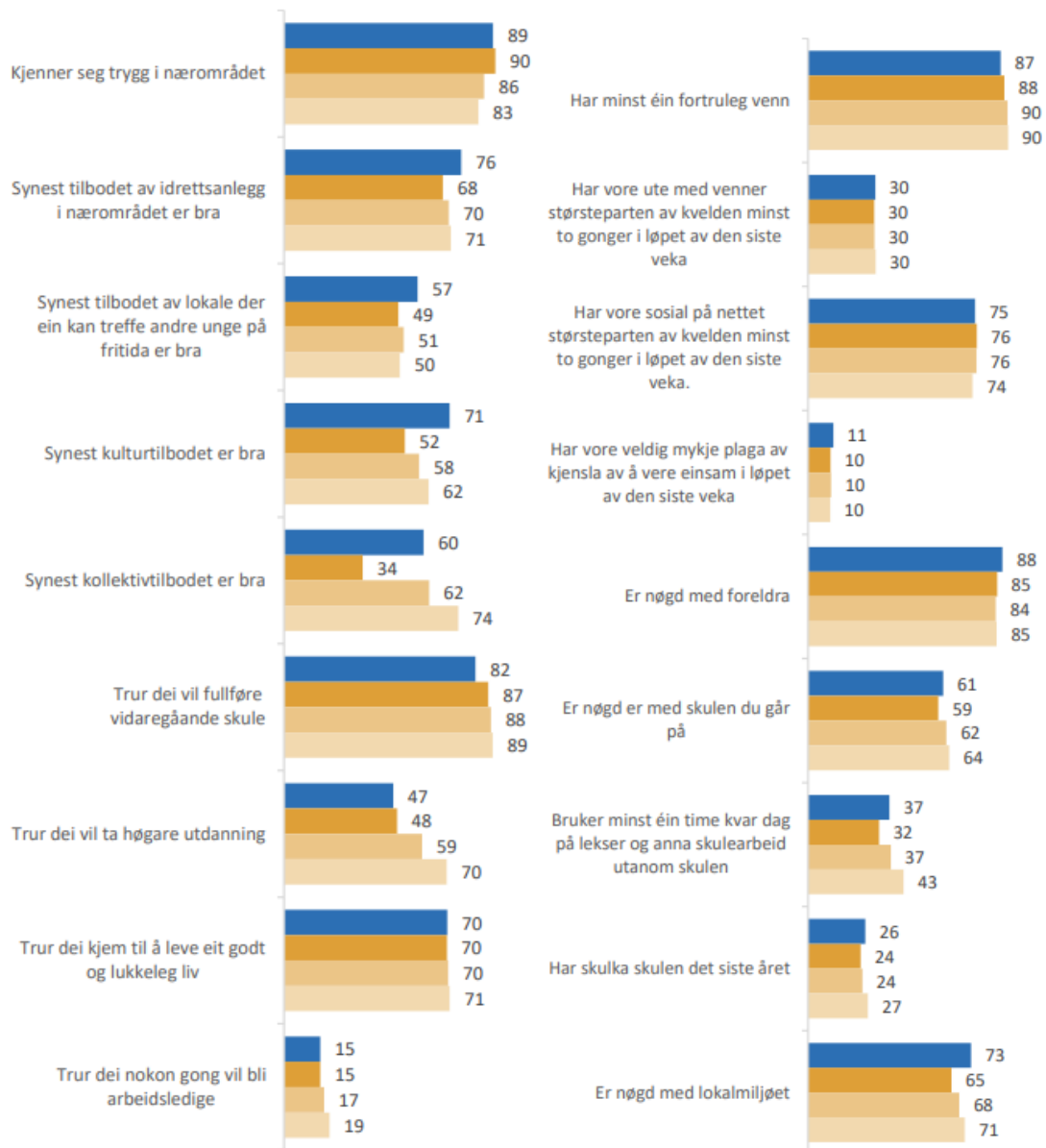
Barn og unge som vert omfatta av planen

- SSB anslår at det innan utgangen av 2023 vil vera 4820 barn og unge i alderen 0 – 25 år på Voss.
- Med middels nasjonal vekst er det forventa at tal born vil gå litt nedover fram til 2032.
- Tal ungdom (16-19 år) vil auka i perioden 2026 – 2029 for så å gå nedover att.
- Tal grunnskuleborn vil også ha ei svak negativ utvikling i heile perioden.

Befolkningsprognose fordelt på aldersgruppe, prosentvis endring frå år til år

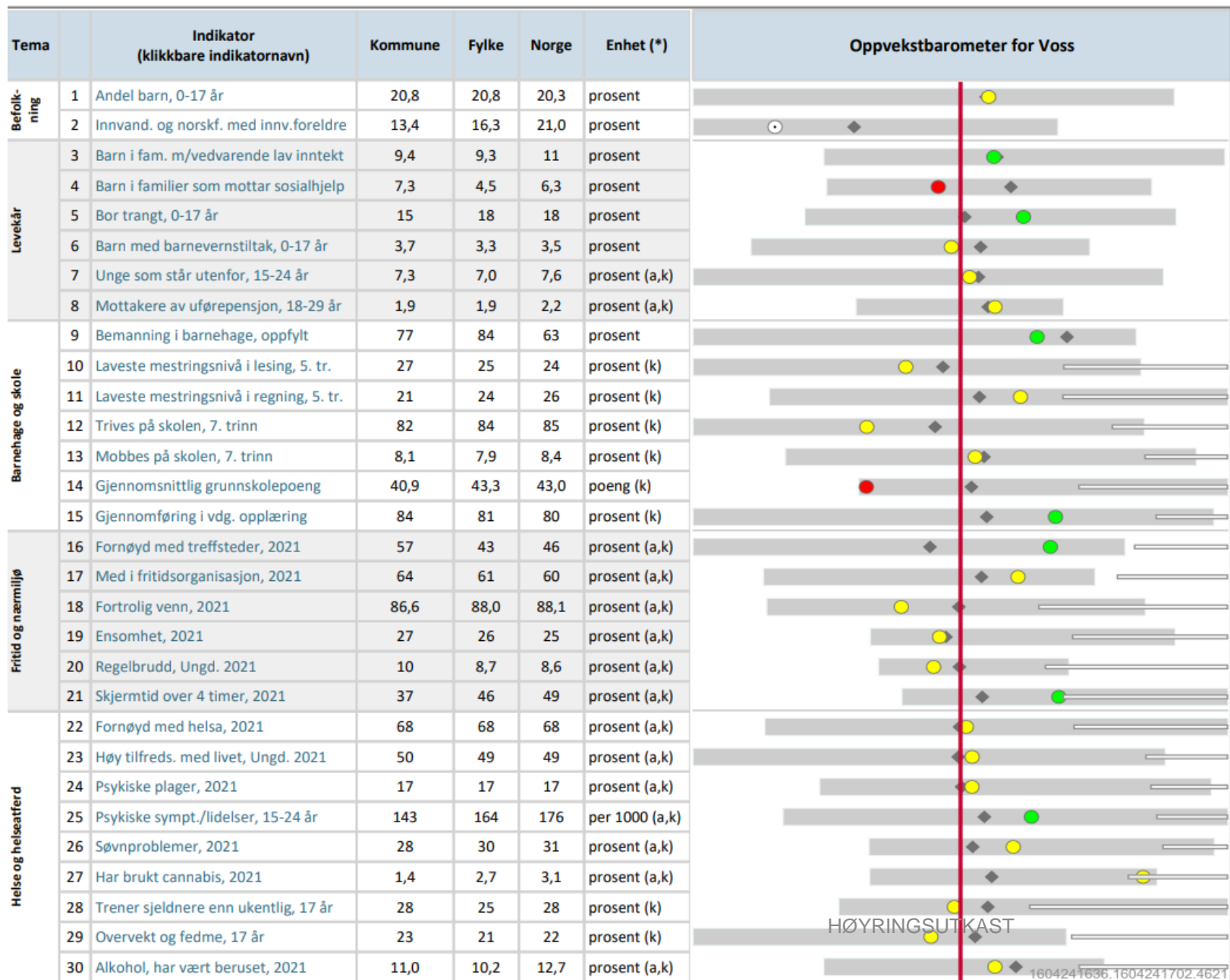


■ Voss kommune ■ Minst sentrale kommuner ■ Mellomsentrale kommuner ■ Sentrale kommuner



Oppvekstvilkår - nøkkeltal

- Samanlikna med andre kommunar (sentralitetsindeks) er det særleg på områda "idrettsanlegg", "lokale", "kulturtilbodet" og "lokalmiljøet" at Voss herad skil seg ut på ein positiv måte. Det er fleire ungdommar enn i andre samanliknbare kommunar, som seier at Voss herad har eit godt tilbod på idrettsanlegg og lokale der ein kan treffa andre unge på fritida.
- Det er fleire ungdommar på Voss som meiner at kulturtilbodet er bra samanlikna med andre stader, det same gjeld lokalmiljøet.
- Det er færre ungdommar på Voss som trur dei vil ta høgare utdanning, samanlikna med andre stader. Færre oppgjev at kollektivtilbodet er bra, samanlikna med andre mellomsentrale kommunar.
- Det er og færre som oppgjev at dei er nøgde med skulen dei går på, samanlikna med andre kommunar.
- Det er om lag like mange ungdommar på Voss som har tru på eit godt og lukkeleg liv som elles i landet



Oppvekstprofil 2024

Kjelde: [FHI](#)

- Kommunen ligger signifikant bedre an enn landet som helhet
- Kommunen ligger signifikant dårligere an enn landet som helhet
- Kommunen er ikke signifikant forskjellig fra landet som helhet
- Kommunen er signifikant forskjellig fra landet som helhet
- Ikke testet for statistisk signifikans
- ◆ Verdien for fylket (ikke testet for statistisk signifikans)
- | Verdien for landet som helhet
- Variasjonen mellom kommunene i fylket
- De ti beste kommunene i landet

HØYRINGSUTKAST

1604241636.1604241702.4621

Oppvekst på Voss Oppsummering

- Kommunedelplanen vedkjem om lag 4800 barn og unge
- Fram mot 2032 er det forventa at tal barn går noko ned
- 70% av unge på Voss har tru på eit lukkeleg liv
- 87% har minst ein fortruleg ven
- Ein høg andel av ungdomane gjennomfører VGS
- 73% av unge på Voss er nøgde med lokalmiljøet. Her skil Voss seg positivt ut. Det same gjeld i høve kultur- og idrettstilbod og lokale for å treffe andre unge på fritida





STATUS OG UTFORDRINGSBILETE



Voss herad

PSYKISK HELSE OG RUSMIDDELBRUK

HØYRINGSUTKAST

Unge si oppleving av eiga helse og søvn

- Sjølv om majoriteten (68%) er nøgde med eiga helse har det vore ei negativ utvikling over tid. Tala frå Voss er samanfallande med tala for landet elles.
- Ein ser same tendens knytt til psykiske plagar. Frå 2013 – 2021 har det vore ei dobling i tal ungdom som opplever psykiske plagar.

Søvnproblemer, ungdom (B) – andel (prosent, standardisert)

▼ Endre utvalg av...

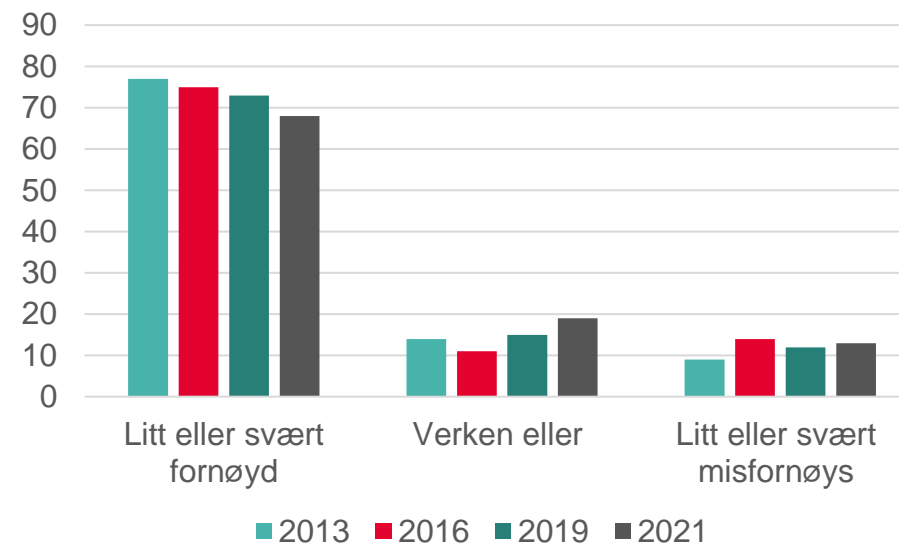
Geografi År Måltall

År	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Geografi									
Hele landet	24	24	24	24	25	26	28	28	29
Vestland	25	25	24	:	26	26	27	:	30
Voss	16	..	..	16	..	..	24	..	28

Tegnforklaring

- .. Ungdata-undersøkelsen er ikke gjennomført eller det mangler informasjon om kjønn/klassestrinn.
- : Anonymisert. Gjelder også fylker som er skjult pga. lav dekningsgrad i fylket. Fylkes- og landstall er gjennomsnitt over treårsperioder.

Nøygde med eiga helse (ungdata)



Psykiske plager, ungdom (B) – totalt, andel (prosent, standardisert)

År	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Geografi										
Hele landet	11	11	11	11	12	13	14	15	15	16
Vestland	11	11	11	11	:	13	14	14	:	17
Voss	..	8	..	..	9	..	..	13	..	17

HØYRINGSUTKAST

Tilvisingar til BUP I

Henvisningsgrunn barnets tilstand, nyhenvisninger 2016 - 2021 (heile landet)						
Henvisningsgrunn barnets tilstand	2021	2020	2019	2018	2017	2016
Alvorlig bekymring for barn under 6 år	702	646	645	632	773	705
Alvorlig psykisk reaksjon etter traumer, kriser eller katastrofer	1389	1129	1261	1167	1376	1332
Alvorlige psykiske symptomer sekundært til somatisk sykdom	115					
Mistanke om angstlidelser	3076	2459	2579	2162	2323	2279
Mistanke om bipolar lidelse	72					
Mistanke om depresjon	3795	3009	2816	2565	3087	2890
Mistanke om gjennomgripende utviklingsforstyrrelse (autisme)	1035	754	868	677	734	736
Mistanke om hyperkinetisk forstyrrelse (ADHD)	5208	3914	3712	2725	3285	3212
Mistanke om psykose	229					
Mistanke om spiseforstyrrelser	1249	954	657	561	591	569
Mistanke om Tourette syndrom	522					
Mistanke om trasslidelse/ atferdsforstyrrelse	1657	1513	1685	1431	1621	1538
Mistanke om tvangstanker/ tvangshandlinger	654	533	524	415	479	482
Skolevegving	191	344	208	199	226	305
Vedvarende alvorlig selvskadning	178					
Annet	4949					
Ikke angitt	10697					
Total						

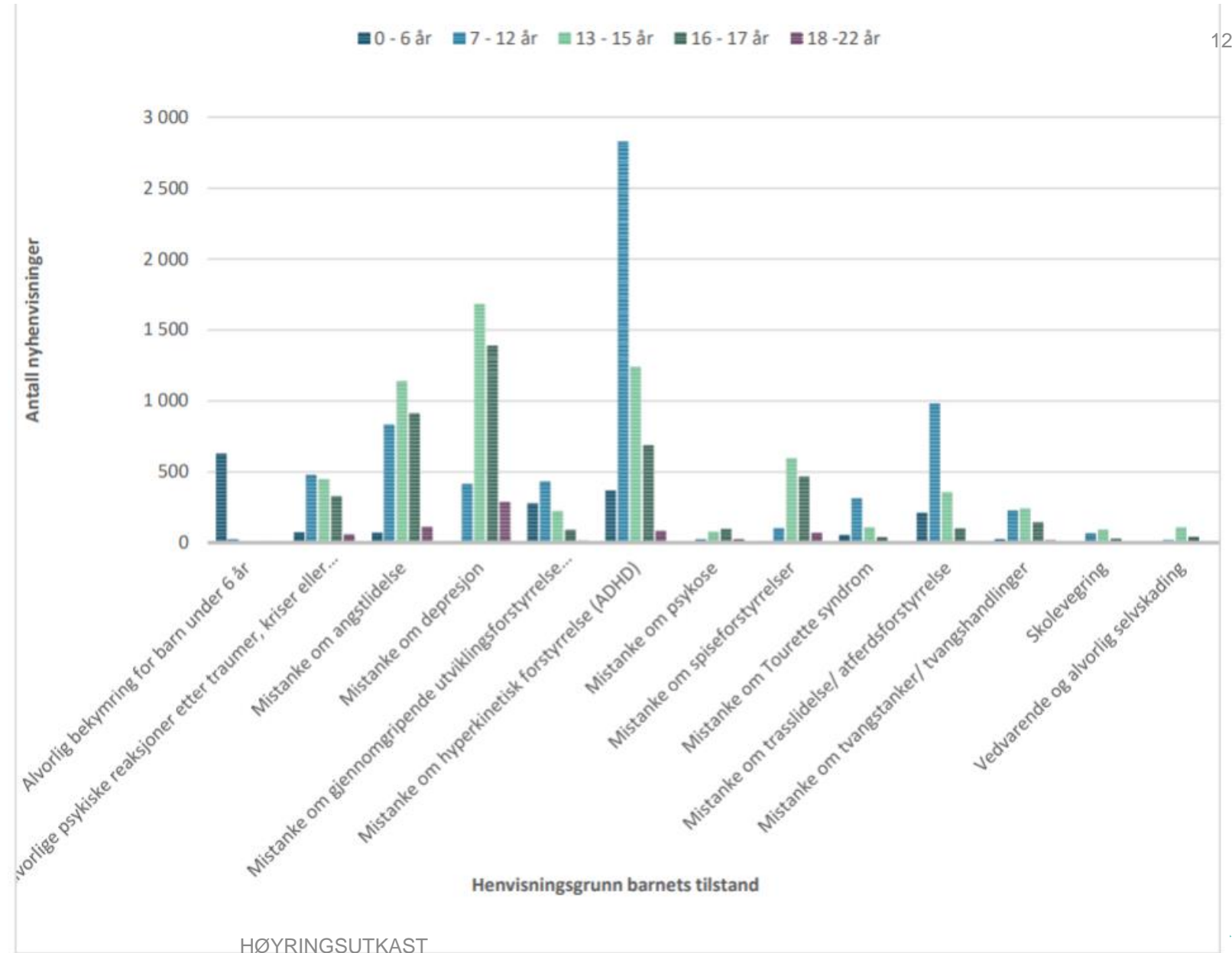
Bakgrunn for tilvising

- Tendensane ein ser i høve bakgrunn for tilvising er dei same på Voss som for landet elles.
- Mistanke om ADHD, depresjon og angstlidning er dei hyppigaste tilvisingsårsakene

Auka tal tilvisingar

- Frå 2020 til 2021 hadde BUP Voss nesten 30% auke i tilvisingar.
- 2022 held dei same tilvisingsnivå. Kurva ser ut til å flata ut noko, men går ikkje ned til nivået for 2020.
- Ein ser dei same tendensane i resten av landet.

Tilvisingar til BUP II



Figur 3.1 Henvisningsgrunn barnets tilstand. Antall nyhenvisninger i 2021.

Bruk av ulovlege rusmiddel

I høve bruk av ulovlege narkotiske stoff, er det vanskeleg å finna god statikk. Statistikken som er tilgjengeleg frå Voss er sjølvrapportert gjennom Ungdata. Samanliknar ein statistikk frå Ungdata med statistikk frå FHI, er den sprikande. Til dømes viser statistikk frå Ungdata at 4% av ungdom hadde brukt cannabis i løpet av 2019 (heile landet). I FHI sin statistikk for same periode er talet 7,1%.

Det ser ut til at bruk av cannabis held seg stabilt medan det er ein auke i bruk av kokain

I FHI (2022) si framskriv av sjukdomsbyrde 2050, er rusmiddellidingar kome inn på lista over dei 10 viktigaste sjukdomsgruppene, med ei auke på 8,5%

Politiet informerer om at statistikken for narkotikabruk på Voss ikkje gjev eit riktig bilete, då mørketal alltid vil vera ein faktor. Vidare formidlar dei at det er lett for ungdom å få tak i både alkohol og ulovlege narkotiske stoff på Voss.

Cannabisbruk, ungdom – andel (prosent, standardisert)

► Endre utvalg av...

År	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Geografi											
Heile landet	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4
Vestland	3	3	3	3	:	3	3	3	:	3	:
Voss	..	:	..	..	1	..	..	3	..	1	..

Kjelde:

- FHI (8.5.2023) [Narkotikabruk blant ungdom – FHI](#),
- Folkehelseinstituttet, *kommunehelse statistikkbank (8.5.2023)* - [Kommunehelse \(fhi.no\)](#)
- Folkehelse rapportens temautgave (2022) [Framtidens utfordringer for folkehelsen – FHI](#)
- Politiet på Voss (23.10.2023)

Psykisk helse og rusmiddelbruk

Oppsummering

Utfordringar knytt til psykisk uhelse er ei aukande utfordring i Noreg og på Voss. Dette er noko både foreldre, tilsette og dei nasjonale styresmaktene er opptekne av. Frå 2013 – 2021 har det vore ei dobling av unge på Voss som melder om psykiske plagar

- Frå 2020 - 2021 hadde BUP Voss nesten 30% auke i tilvisingar. Kurven ser ut til å flate ut noko i 2022 men går ikkje tilbake til nivået frå 2020
- Dei hyppigaste tilvisingsårsakene for barn og unge er mistanke om ADHD, angstlidigar og depresjon
- Tal unge som oppgjev at dei strevar med søvn har auka kraftig, frå 16% i 2013 til 28% i 2021
- *23,2% av foreldre som deltok i Forelderundersøking I ser på psykisk helse som det mest utfordrande med å vera forelder i 2023. Tilsette ser ei auka gruppe barn som strevar i høve psykisk helse. Dei er opptatt av å kunna styrka barn og unge si psykiske helse, sjølvkjensle og gjere dei meir robuste.*

Rusmiddelbruk er i liten grad tatt opp som ei utfordring på Voss. I FHI si framskriv av sjukdomsbyrde 2050, er rusmiddellidingar kome inn på lista over dei 10 viktigaste sjukdomsgruppene, med ei auke på 8,5%. På bakgrunn av dette vel ein å ta det med som ei utfordring. Dette for å kunne byrje eit førebyggande arbeid.



Voss herad

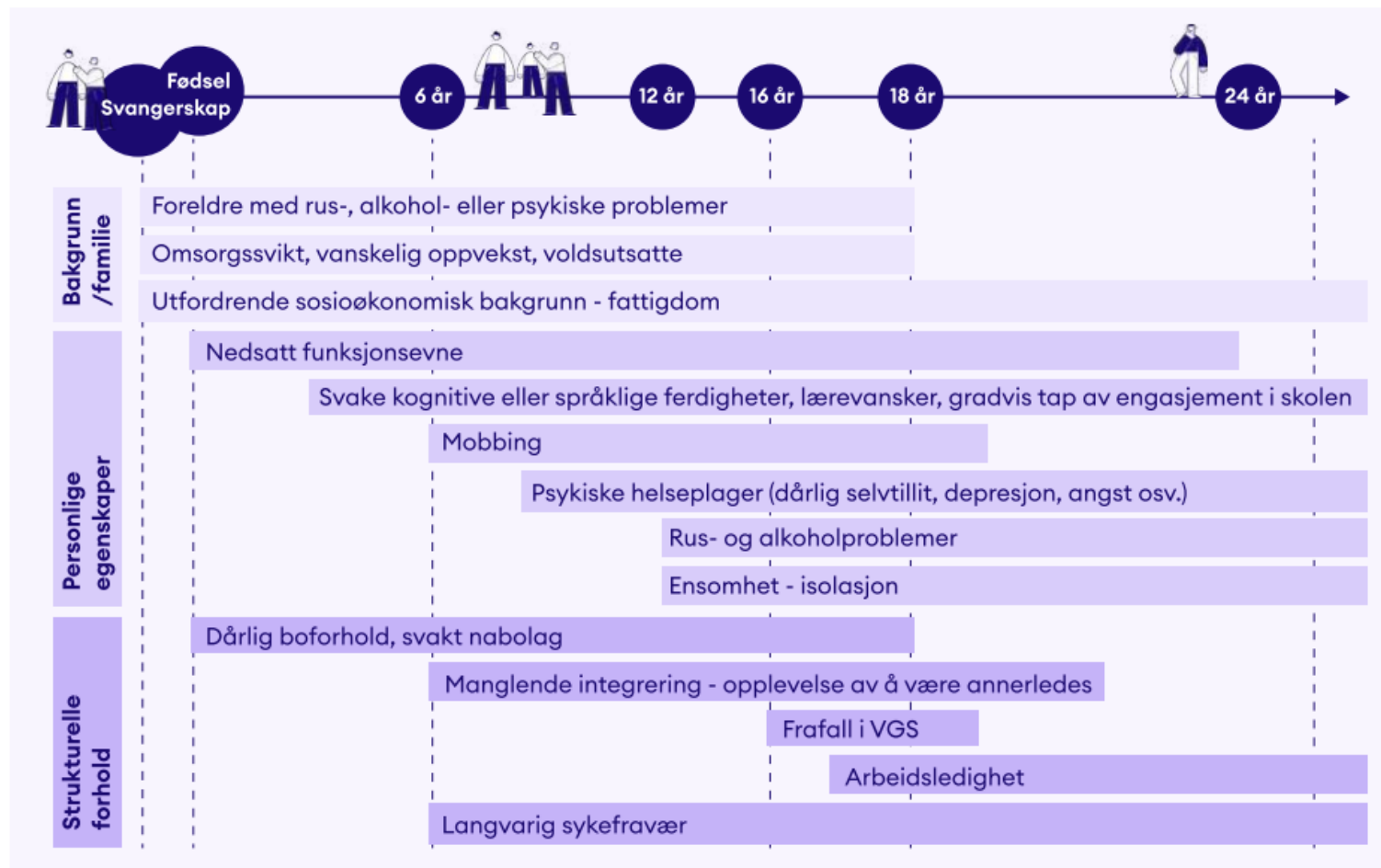
SOSIOØKONOMISK ULIKSKAP OG UTANFORSKAP

HØYRINGSUTKAST

Kva er utanforskap

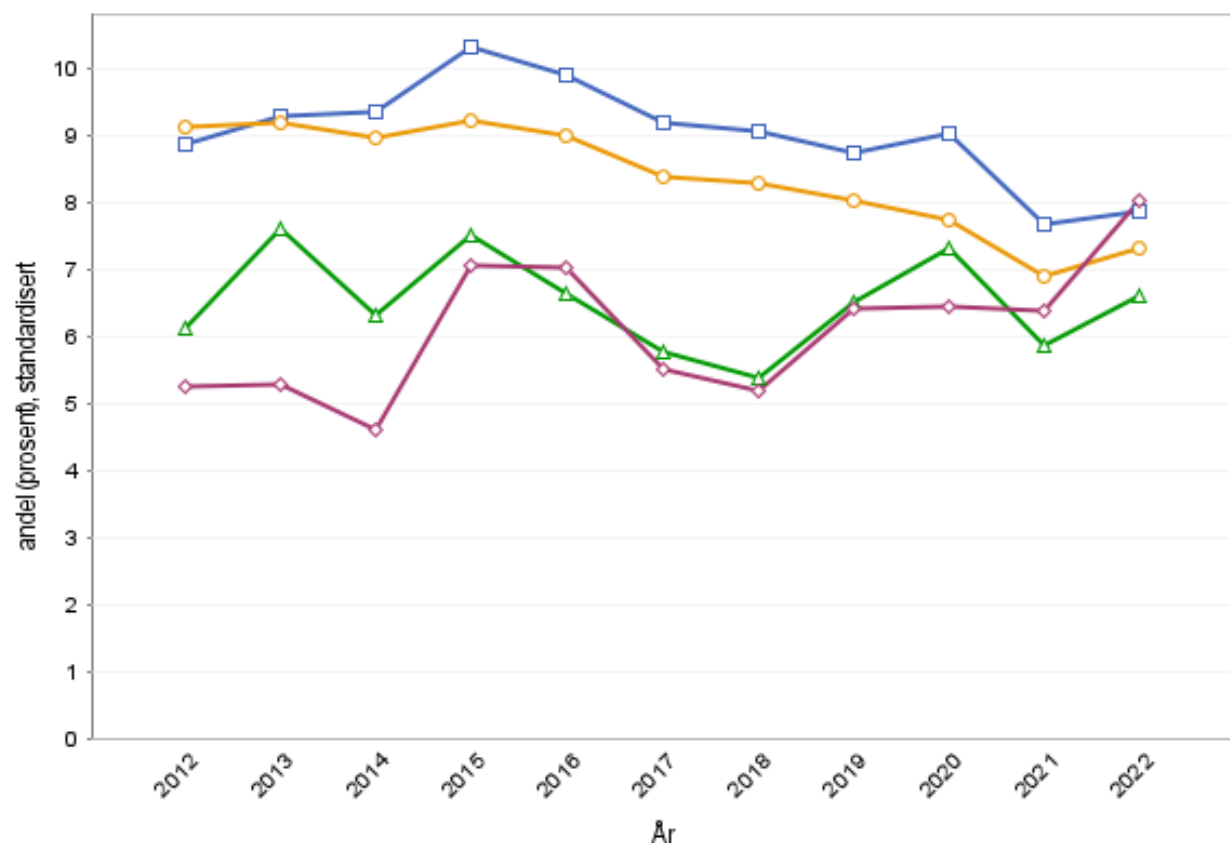
Ein skil gjerne mellom objektiv- og subjektiv utanforskap. Objektiv utanforskap er enkeltpersonar, eller ei gruppe menneske med manglande sosial kopling til samfunnet rundt seg. Døme på dette kan vera personar som ikkje deltek i arbeidslivet, er i utdanning, eller grupper som manglar språkleg eller kulturell tilknytning til samfunnet elles. Ved subjektiv utanforskap kan individet gjerne delta på ovannemnde arenaer, men likevel ha ei oppleving av å stå utanfor. I daglegspråket vil ein gjerne omtale dette som einsemd.

I denne planen nyttast utanforskap i den objektive forståinga.



Visualisering om faktorer som kan føre til utenforskap. Basert på innsikt fra 0-24 samarbeidet og KS Partnerskap for radikal innovasjon.

Unge utanfor arbeid, utdanning og opplæring 15 – 24 år andel (prosent) standardisert



- ▣ Hele landet, 15-24 år, Menn, totalt
- Hele landet, 15-24 år, Kvinner, totalt
- ▴ Voss, 15-24  r, Menn, totalt
- ◆ Voss, 15-24  r, Kvinner, totalt

Unge i utanforskap på Voss

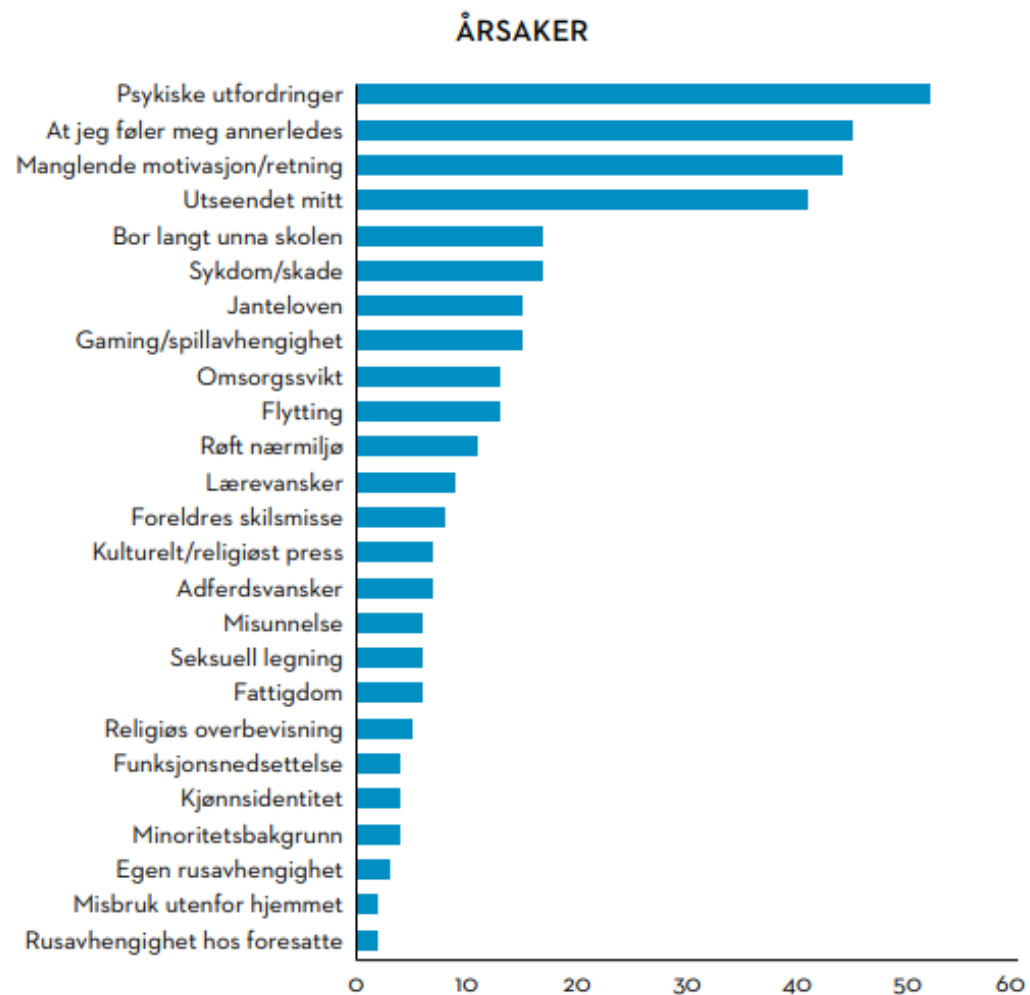
OECD nyttar omgrepet NEET (not in education, employment, or training) om unge i utanforskap. Kor mange unge som er i utanforskap kjem an på kva tal ein nyttar.

- I Noreg er det mellom 6 – 10,7% NEETs
- På Voss har det i perioden 2012 – 2022 vore ei auke i unge som står utanfor arbeid, utdanning og opplæring (NEETs).
- Spesielt for kvinner har det vore ei auke i perioden, fr  5,2% i 2012 til 8% i 2022.
- Ser ein på landsbasis finn ein at personar som har innvandra til Noreg er overrepresentert.

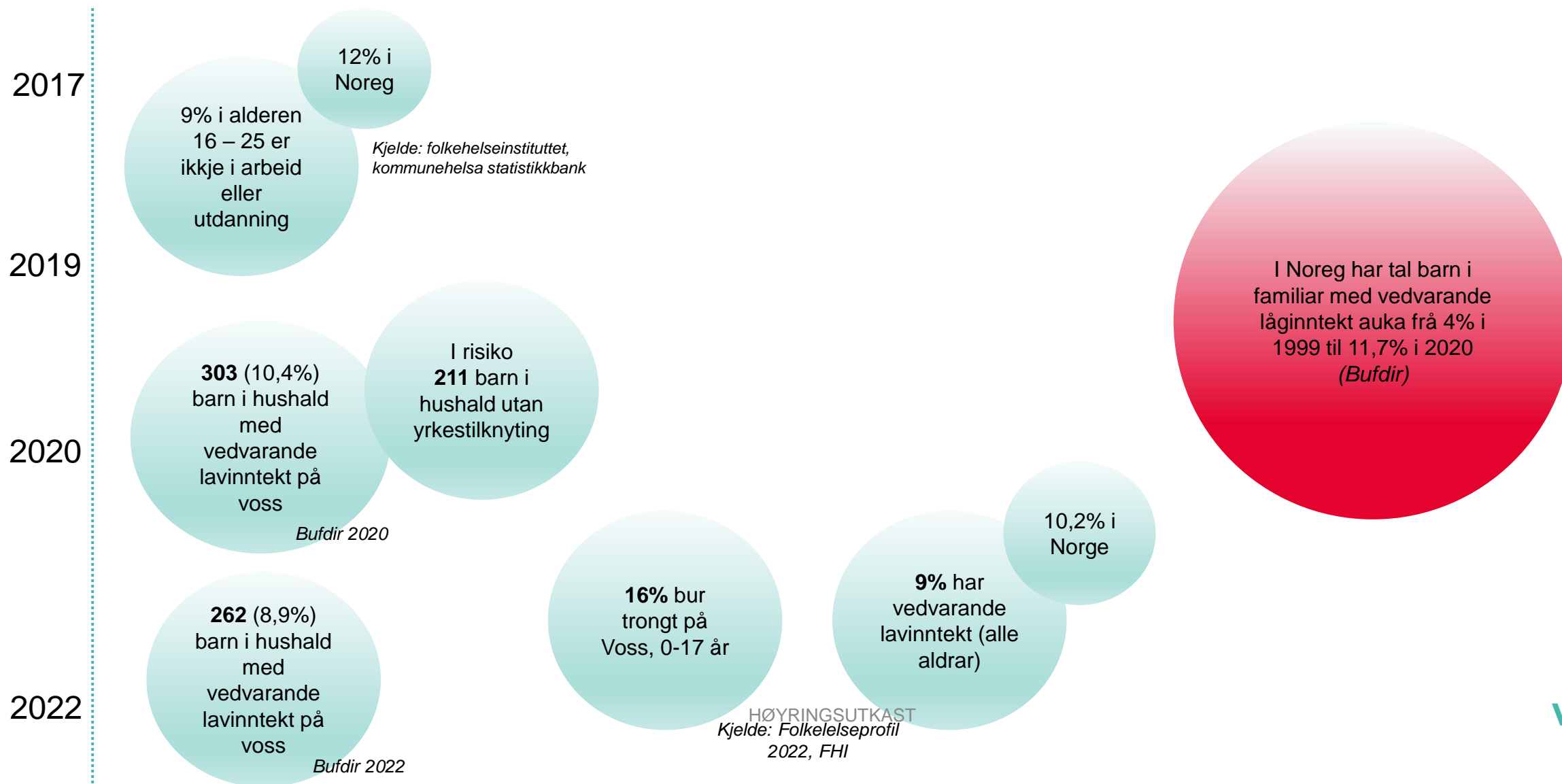
Unge om utanforskap

Voksne for barn har spurt nesten 400 barn og unge i alderen 15 – 25 år om utanforskap. Dei har aktivt oppsøkt barn og unge som er i objektivt eller subjektivt utanforskap. Undersøkinga gjev innsikt i kva kjensler ungdom har rundt emnet.

- 6/10 kjenner på skam i høve eige utanforskap.
- Heile 3/5 opplever at dei sjølve har skyld i utanforskapen, dette sjølv om dei har levd med kjende risikofaktorar.
- Mange av dei unge skjuler eigen utanforskap.
- Friminutta er den arenaen på skulen der flest unge har kjent på utanforskap.
- Ungdomane har vakse opp med utfordringar på heimebane. Det kan handla om omsorgssvikt, at barn og foreldre i liten grad snakkar saman, eller somatisk eller psykisk sjukdom hjå foreldre.
- Rapporten kritisera dreininga som har vore i norsk skule knytt til testing og fagspesifikk kompetanse. Dei meiner dette har gått ut over skulen si moglegheit til å arbeida strukturelt med relasjonar og godt skulemiljø.
- Relasjonar mellom elev og lærar, og medelevar er viktig for korleis ungdomen fungerer på skulen.



Barnefattigdom på Voss og i Noreg



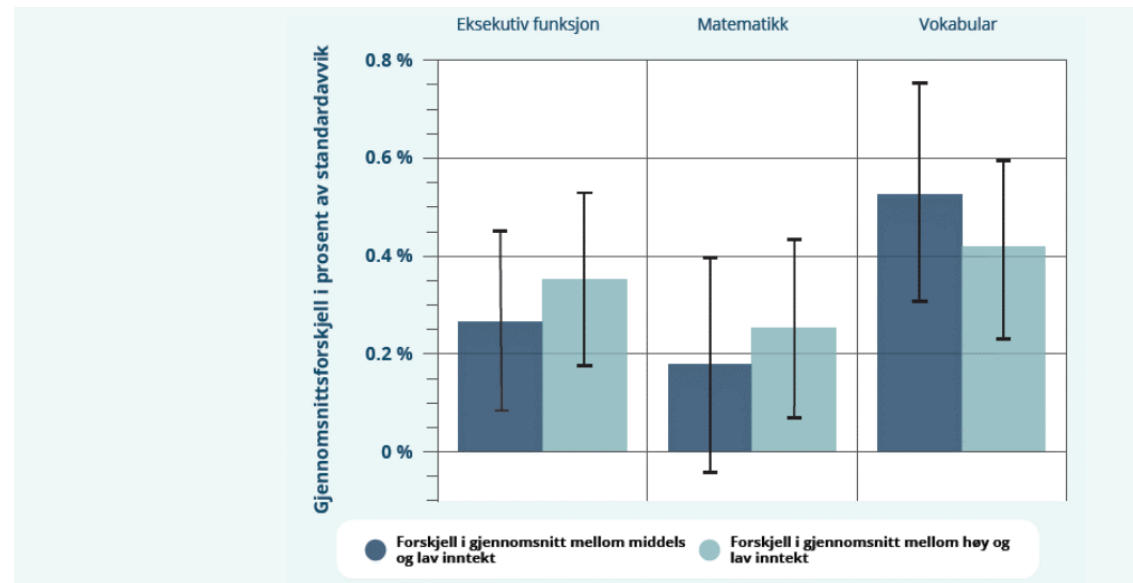
Skilnaden føl barnet gjennom utdanningsløpet

- Dei sosiale skilnadane gjev utslag før barnet byrjar på skulen. Barn frå familiar med låg inntekt har lågare målte ferdigheiter innan eksekutive funksjonar*, matematikk og ordforråd ved 5-års alder.

*Eksekutive funksjonar er ein samlebetegnelse på ei rekke ferdigheiter. Mellom anna knytt til arbeidsminne, sjølvregulering, merksemd- og åtferdskontroll.

- Ved avslutning av ungdomsskulen kan ein sjå dei same skilnadane. Gjennomsnittlege grunnskulepoeng aukar i takt med familien si inntekt.

Sosiale forskjeller før skolestart



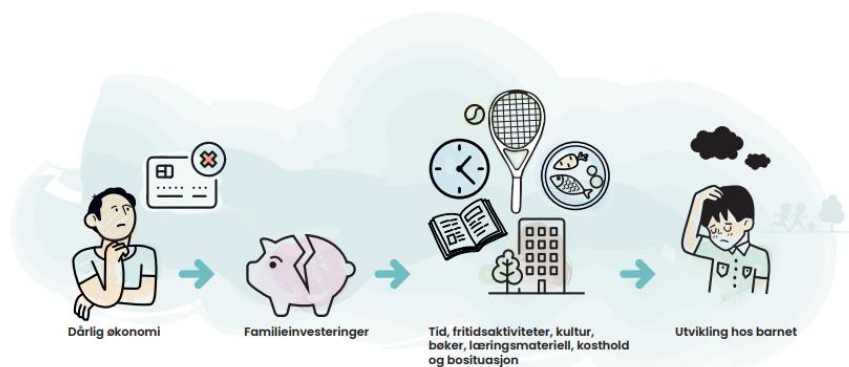
Figur 3.40 Sosiale forskjeller i grunnskolepoeng



Investeringshypotesen

- Foreldre investera i ulik grad tid og pengar i barna si utvikling, helse og kunnskap.
- Investeringa er alle faktorar som kan bidra positivt i barna si fysiske, kognitive, sosiale og emosjonelle utvikling. Døme på dette kan vera buforhold, hjelp til lekser, bli lest for eller høve til å delta i fritidsaktivitetar. Dette vil seinare kunna påverka barna negativt i utdanning- og arbeidslivet.
- I denne hypotesa ser ein både på det økonomiske moglegheitsrommet foreldra har, utdanninga deira, arbeidserfaring og tilgang til kunnskap. Foreldre som til dømes har låg utdanning og lite kjennskap til arbeidslivet vil ha mindre kunnskap og kjennskap til kva arbeidslivet krev. Denne manglande informasjonen kan gjera det vanskelegare å hjelpa barna med lekser og leggja til rette for andre stimulerande aktivitetar.

Figur 4.1 Familieøkonomi og barn og unges utvikling: Investeringshypotesen



Familiestresshypotesen

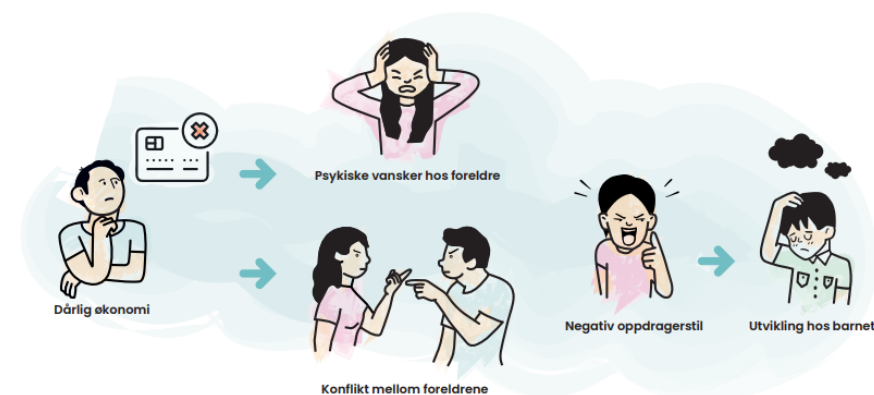
Denne hypotesen viser korleis både akutt- og kronisk økonomisk stress set både barn og foreldre i risiko for psykiske og relasjonelle vanskar.

Foreldra sin uro kring økonomi kan påverke deira psykiske helse, noko som igjen påverkar forhold i familien:

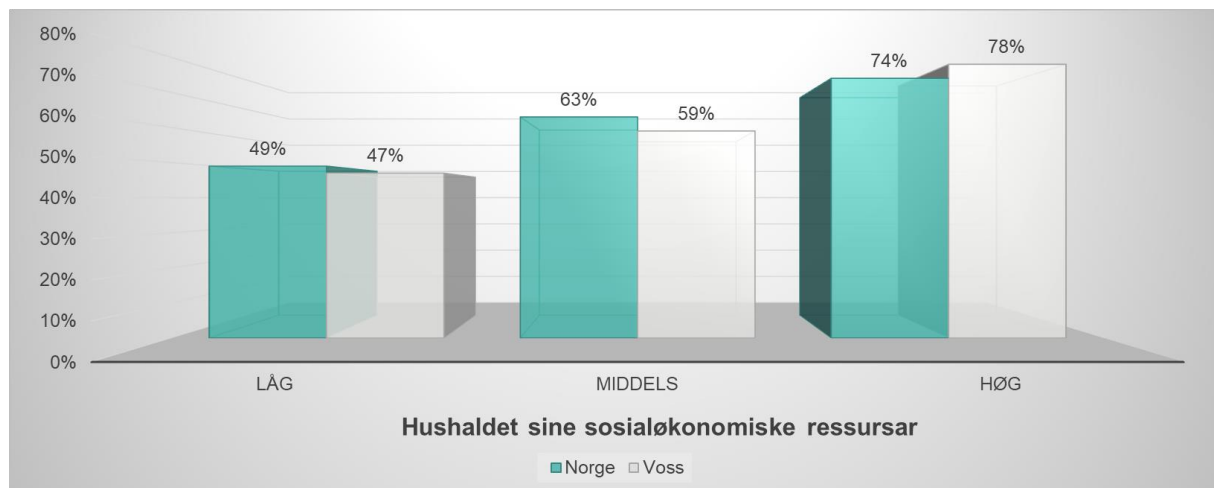
- auka konfliktnivå i heimen
- fokus på oppfølging av barna og det å ha ein føremålstenleg oppdragarstil kan bli svekka
- lite føreseielegeheit, inkonsistens og manglande rutinar

Desse forholda vert antatt å kunna forstyrre barnet si opplevinga av meistring, sjølvregulering og handtering av egne kjensler og åtferd.

Figur 4.2 Familieøkonomi og barn og unges utvikling: Familiestressmodellen



Del ungdomsskuleelevar som er med i organiserte fritidsaktivitetar fordelt etter familien sine sosioøkonomiske ressursar



Konsekvensar av å veksa opp i fattigdom

- Psykisk uhelse både i oppveksten og seinare i livet
- Høgare skulefråvær og andel åtferdsvanskar
- Lågare utdanningsnivå og svakare tilknytning til arbeidslivet
- Lågare deltaking i fritidsaktivitetar innan kultur, idrett, organisert- og uorganisert aktivitet
- Mindre sosialt nettverk
- Fleire opplever utanforskap og er einsame
- Auka tal rapporterer om manglande framtidsoptimisme og lågare livskvalitet
- Fattigdom går ofte i arv

Det er lineære samanhengar mellom sosioøkonomisk status og helse: Litt betre sosioøkonomisk status gjev (statistisk sett) litt betre helse.

Sosioøkonomisk ulikskap og utanforskap Oppsummering

Barnefattigdom har vorte ei aukande utfordring i Noreg over dei siste 20 åra

- 17,6% av foreldre som svara i *Foreldreundersøking I* opplyser at økonomi er blandt det som er mest utfordrande ved å vera forelder i 2023
- På Voss har 63% av barna i låginntktsfamiliar innvandrabakgrunn. Tilsvarande tal for Norge er 43,5%
- Tal barn frå familiar med låg- og middels sosioøkonomisk status som er med i organisert fritidsaktivitetar er lågare på Voss enn i landet elles
- Med prisveksten som har vore det siste året er det rimeleg å tru at fleire familiar vil oppleve utfordringar knytt til økonomi, enn kva det har vore tidlegare

Å koma frå ein familie med vedvarande låginntekt aukar risikoen for ei rekke negative konsekvensar i barndom, og når personen vert vaksen. Til dømes aukar det risikoen for å bli utsett for vald i familien, få utfordringar knytt til skulefråvær og lausare tilknytning til arbeidslivet. I tillegg er det lineære samanhengar mellom sosioøkonomisk status og helse: Litt betre sosioøkonomisk status gjev (statistisk sett) litt betre helse

I denne planen skal ein forstå utanforskap, som objektivt utanforskap; enkeltpersonar eller ei gruppe menneske med manglande sosial kopling til samfunnet rundt seg. Døme på dette kan vere personar som ikkje deltek i arbeidslivet eller er i utdanning, eller grupper som manglar språkleg eller kulturell tilknytning til samfunnet elles.

- Årsakene til utanforskap er mange og det vert sagt at alle kan rammast av utanforskap. Likevel er det nokon risikofaktorar som aukar risikoen for å bli ramma av utanforskap.
 - Familiebakgrunn og lågare sosioøkonomisk status
 - Psykososiale forhold som relasjonar i familien, i barnehagen, skulen eller mobbing
 - Fråfall i skulen
 - Psykisk uhelse
 - Innvandrabakgrunn (her sprikar forskinga og ein finn at alder på ankomst til Norge spelar ei rolle).

I Noreg er mellom 6 - 10% av unge under 30 år NEETs (not in education, employment, or training).

Frå perioden 2012 - 2022 har tal kvinner som er NEETs auka frå 5,2% til 8% på Voss.



Voss herad

SKJERMBRUK OG SOSIALE MEDIA

HØYRINGSUTKAST

Kva gjer auka bruk av skjerm og SoMe med oss?

- I ei undersøking utført blant elevar på VGS i Bergen, rapporterte 36% at dei hadde problematisk bruk av sosiale media. Det tok fokuset vekk frå viktigare ting. 76% av elevane var alltid tilgjengelege på telefon, også etter at dei hadde lagt seg.
- Den same undersøkinga viste at det var ein klar samanheng mellom problematisk bruk av sosiale media og symptom på angst, depresjon og livskvalitet, samt negativ påverking av søvntid og søvnevanskar.
- Undersøkinga finn at dei som rapporterer om moderat bruk av sosiale media har mindre psykiske helseplagar. På den andre sida ser det ut til at det er store individuelle forskjellar på om bruk av sosiale media fører til problem. Det er behov for meir forskning rundt emnet.
- I ein studie frå NTNU kjem det fram at det ikkje er samanheng mellom bruk av sosiale media og psykisk helse. Dei to undersøkingane er ulike både i høve deltakarane sin alder og i gjennomføring. Studien frå NTNU nyttar psykiatriske intervju og diagnosar som kriterie, medan den frå Bergen nyttar sjølvrapportering.

I artikkelen *The Association between Screen Time and Attention in Children: A Systematic Review* ([2021](#)) har forfattarane gått gjennom 41 ulike artiklar knytt til temaet, skjermtid og oppmersomheit.

- Dei finn at det kan vera er ein samanheng mellom omfattande skjermbruk og barn sine vanskar knytt til merksemd. Vidare skriv dei at det er behov for meir forskning kring temaet for å sjå kva omfattande skjermbruk kan føre til over tid.

Kjelde:

- 7.11.2022, [Barn og unges oppvekstvilkår](#)
- 25.9.2023, [Social media behaviors and symptoms of anxiety and depression. A four-wave cohort study from age 10–16 years. *Social media behaviors and symptoms of anxiety and depression. A four-wave cohort study from age 10–16 years.* - ScienceDirect](#)

I januar 2022 gav KRIPOS ut rapporten *Deling av ulovleg og bekymringsverdig materiale av barn og unge*. KRIPOS såg ei auke i kontoar som delte svært uheldig materiale på sosiale media, såkalla exposedkontoar. Det er registrert at barn ned i 11 års alder administrerer slike kontoar.

KRIPOS gjev følgjande døme på innhald:

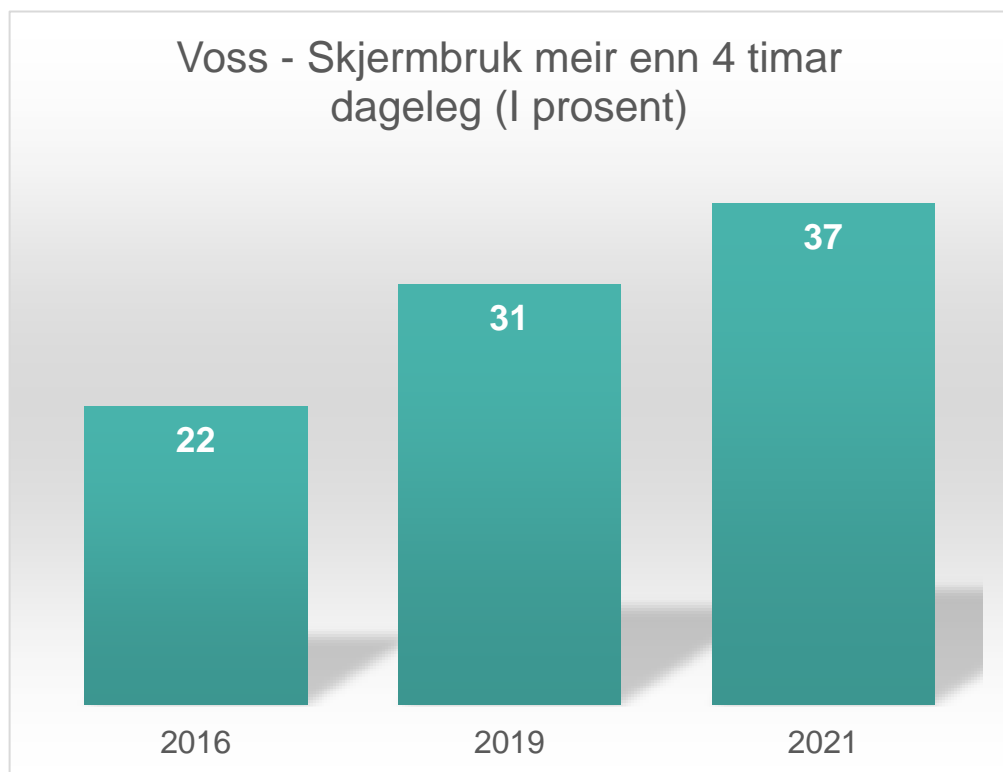
- Private bilete av mindreårige med ulike grad av nakenkap
- Barn i seksualiserte situasjonar og barn som vert seksuelt misbrukt
- Personar som utfører seksuelle handlingar på dyr
- Sal og eksponering av narkotika
- Valdshendingar og avtalar/ oppmodingar om slåsskampar
- Truslar, mobbing og ryktespreiing

Også på Voss er det ei auke knytt til delinga bilete og overgrep på nett. Politiet skriv at det er ein urovekkande trend med sannsyn for mørketal.

Kriminalitet på Sosiale media



Skjermbruk og sosiale media Oppsummering



Kjelde: folkehelseinstituttet, kommunehelse statistikkbank 28.10.2022 - [Kommunehelse \(fhi.no\)](https://www.fhi.no)

Både foreldre og tilsette er opptatt av barn og unge sin skjermbruk. I *Forelderundersøking I* er skjermbruk den klare «vinnaren» i høve kva som er mest utfordrande med å vera forelder i 2023. Sosiale media kjem på 3. plass. Dei tilsette er opptatt av at barna manglar kunnskap knytt til nettvett, og at dei kan “snakkar” stygt til kvarandre når dei kommuniserer digitalt. Forsking på skjermbruk og sosiale media er framleis eit ungt fagfelt og ein finn ikkje eintydige svar. Frå kunnskapsgrunnlaget til planen kan ein hente følgjande moment:

- Ei undersøking frå VGS i Bergen (sjølvrapportering) viser at det er ein samanheng mellom problematisk bruk av sosiale media og psykiske symptom og søvnkvalitet
- Ein studie frå NTNU viser at det ikkje er samanheng mellom bruk av sosiale media og psykiske lidinga (psykiatrisk intervju), men at det mogleg er ein samanheng mellom omfattande skjermbruk og vanskar knytt til merksemd
- Skjermtid for 1-åringar er ikkje tilrådd. For småbarn skriv helsedirektoratet at dess mindre, dess betre
- Det er ei viss støtte for at ein bør vera forsiktig med bruk av skjerm i samvær med barn
- Skjermbrukt blant barn og unge aukar

I april 2023 satt regjeringa ved Kunnskapsdepartementet ned "skjermbruksutvalet". Dei skal oppsummera korleis skjermen påverkar evna til konsentrasjon, søvnkvalitet, læring og den psykiske helsa til barna. "Skjermbruksutvalet" kjem med sine tilrådingar i november 2024



Voss herad

OVERGANGAR

HØYRINGSGJUTKAST

Overgangar

- Både i *Foreldreundersøking II* og medverknad blant tilsette, vart overgangar mellom tenester trekt fram som ei utfordring.
- Dei tilsette peikar særleg på overgangar i barna sitt utdanningsløp, frå barnehage - VGS.
- Foreldra er opptekne av overgangar mellom dei ulike tenestene våre generelt, der i blant også i utdanningsløpet. Opplevinga av å måtta starta på nytt i kontakt med ei ny teneste vert trekt fram. Det kan sjå ut til at foreldre til barn med nedsett funksjonsevne er særleg opptekne av dette.

Når tjenestene ikke klarer å samarbeide kan det få alvorlige konsekvenser for barn. (...) I alle sakene utvalget har sett på har flere tjenester vært involvert i barnet eller familien. Det kunne være barnevern, skole, barnehage, helsevesen, politiet, PPT-tjenesten, flyktningtjenesten i kommunen, krisesenter og familievernkontor. Manglende samarbeid har i sakene blant annet ført til at viktig og nødvendig informasjon har gått tapt, og at barn ikke har fått den hjelpen de har hatt behov for, tidlig nok.

Kjelde: Regjeringa (2017) NOU 2017:12 [Svikt og svik](#)



Voss herad

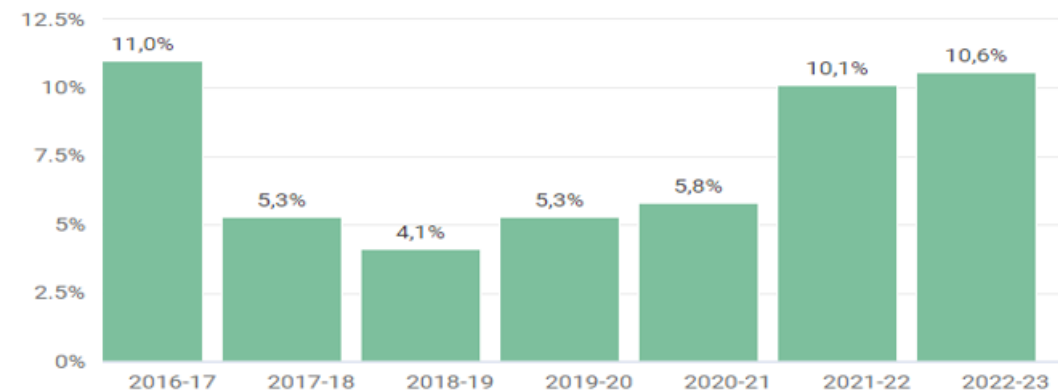
SKULEMILJØ- OG FRÅVÆR

HØYRINGSUTKAST

Mobbing på skulen

Mobbing kan gje alvorlege konsekvensar og heng saman med eit breitt spekter av helserelaterte utfordringar og sosiale vanskar. Dette igjen heng saman med auka risiko for auka skulefråvær og dårlegare prestasjonar på skulen. Døme på konsekvensar av mobbing kan vera:

- vanskar knytt til gjennomføring av skulegang
- utagerande åtferd
- psykisk vanskar
- Sjølvmordstankar



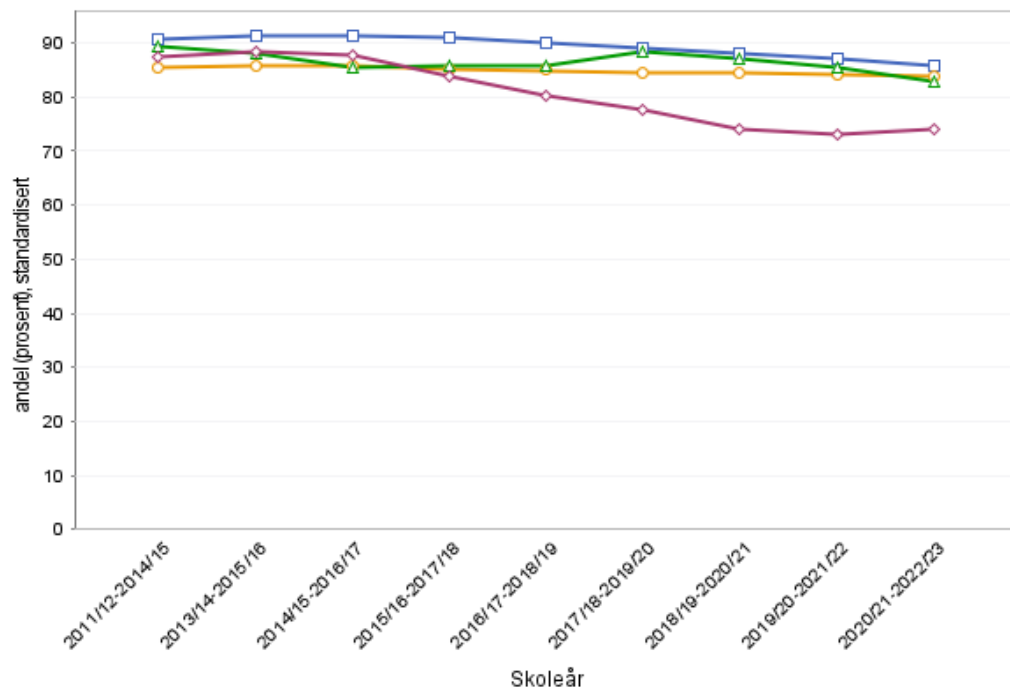
Voss Herad (EIER), Grunnskole, Mobbing på skolen, Offentlig skole, Alle kjønn, 7. trinn

Diagrammet over viser mobbing på 7. trinn for perioden 2016 – 2023. Det er ein auke i tal barn som opplever mobbing både på Voss og i landet elles.

Kjelde:

- [Kommunehelsa \(fhi.no\)](#), [Skole og utdanning – Helsedirektoratet](#)
- Tilstandsrapport for grunnskulen i Voss herad 2023

- Hele landet, 7. trinn
- Hele landet, 10. trinn
- ▲ Voss, 7. trinn
- ◇ Voss, 10. trinn



Trivsel på skulen

Trivsel heng ofte saman med meistring, læring og sosial støtte. Relasjonar mellom elevane, og mellom elevane og dei tilsette er viktige faktorar for trivsel.

Gode venskap er kjelde til sosial og kjenslemessig støtte, det kan også beskytta mot mobbing og ekskludering.

I oversikta til høgre ser ein at majoriteten av elevar trivest på skulen. Likevel har utviklinga over tid gått i negativ retning. Særleg gjeld dette elevar på 10. trinn, der Voss har dårlegare resultat enn landet elles. Det positive er at pila byrjar å peika oppover for siste periode, frå 73% - 74%

Utviklinga på Voss liknar tendensar for resten av landet. I *Statsmelding 23* står det at det er auke i tal barn og unge som ikkje trivst på skulen, guarar seg til å gå på skulen, skulkar skulen og har mindre motivasjon knytt til skulearbeid. Samstundes ser ein og at tal knytt til mobbing aukar.

Kjelde:

- HelseDirektoratet, [Skole og utdanning – HelseDirektoratet](#)
- [KommuneHelsa \(fhi.no\)](#)
- [*Meld. St. 23 \(2022–2023\) \(regjeringen.no\)](#) (s. 26)

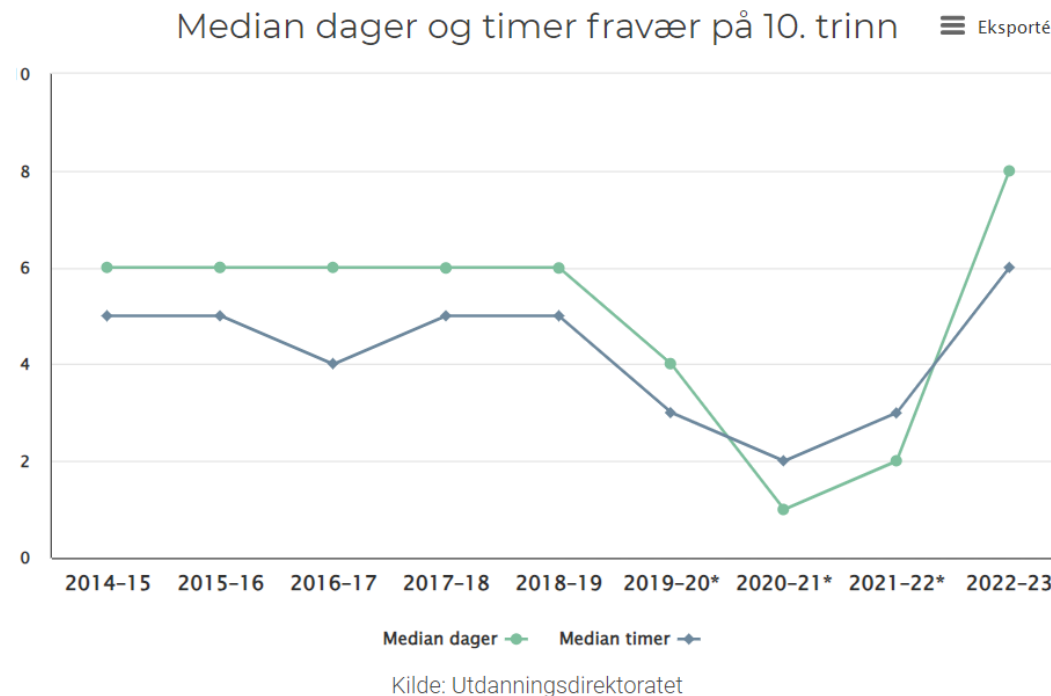
Skulefråvær på Voss og i Noreg

Fafo (2023) skriv at ein veit lite om omfanget av skulefråvær i norske skular. Årsaka til dette er manglande nasjonal oversikt og varierende omgrepsbruk. Udir sin fråværsstatistikk viser nedgang, medan PISA-undersøkinga (sjølvrapportering) viser at skulkinga er dobla frå 2012 – 2018.

Etter at rapporten frå Fafo kom ut, er det kome nye tal frå Udir, der vert følgjande trekt fram:

- elevar på 10-trinn har typisk 6 enkeltimar og 8 dagar fråvær
- fråværet har auka etter koronapandemien. Auka er størst blant jenter. Dei har no 2 enkeltimar og 1 dag meir fråvær enn gutar
- 15% av elevane på 10-trinn har 20 eller fleir fråværsdagar. Dette er ei auke på 6 prosentpoeng frå skuleåret 2018/2019

Noreg



Voss

- 8 Median dagar 2022/2023
- 6 Median timar 2022/2023

Kjelde:

- Fafo [20849.pdf \(fafo.no\)](https://www.fafo.no)
- Udir [Tall for fravær på 10. trinn | udir.no](https://www.udir.no)

Årsaker til skulefråvær

Årsaker til skulefråvær kan vera mange og samansette. Ein skil ofte mellom individuelle, familie- eller skulerelaterte årsaker. Det kan og vera utfordringar på fleire av arenaene barna er, som igjen kan føre til skulefråvær.

Individuelle årsaker til fråvær

- Handlar om eleven sin individuelle sårbarheit i ulike situasjonar. Det kan vera mangel på søvn, eller eleven si psykiske helse. Fleire studiar finn at det å ha angst, er ein risikofaktor som i stor grad vert sett i samanheng med skulefråvær.

Familierelaterte årsaker til fråvær

- Fleire faktorar i heimen kan spela ei rolle, og såleis vera risiko for skulefråvær. Fafo nemner mellom anna foreldra si helse, utdanningsnivå og om dei deltek i arbeidslivet.

Skulerelaterte årsaker til fråvær

- På skulen finn ein fleire faktorar som kan gje auka risiko for skulefråvær. Faglege utfordringar, skulemiljø, mobbing og relasjonar til medelevar og tilsette.

Ingul mlf. gjennomførte i 2012 ei analyse på tvers av dei ulike faktorane (individuelle, familie- og skulerelaterte) og fann at følgjande var dei viktigaste årsakene til skulefråvær:

- åtferdsvanskar
- om foreldra er i arbeid
- eleven si helse
- relasjon med læraren
- eleven si opplevinga av å bli møtt med respekt på skulen

Skulemiljø- og fråvær Oppsummering

Skulemiljø

Majoriteten av barn og unge har det trygt og trivst på skulen. Likevel kan ein lese i *Stortingsmelding 23* at auka tal barn og unge ikkje trivs på skulen, gruar seg til å gå på skulen, skulkar skulen og har mindre motivasjon knytt til skulearbeid. Samstundes ser ein at tala knytt til mobbing aukar.

Voss skil seg ikkje frå landet elles, og ein ser dei same tendensane her:

- Elevar (7. trinn) som opplever mobbing på skulen gjekk kraftig ned frå 2016/2017 (11%) til 2017/2018 (5,3%) men har deretter stige igjen til 10,6% i 2022/2023
- For 12,6% av foreldra på Voss er utanforskap og mobbing av vanskelegaste ved å vera forelder i 2023

I tillegg til faktorar i familien, er mobbing og manglande meistring på skulen blant dei mest alvorlege risikofaktorane for ungdom si psykiske helse. Fleire undersøkingar visar at det å oppleve skulemiljøet som belastande eller stressande, heng saman med ungdom si oppleving psykiske og somatiske helseplagar.

Fråvær

Fafo skriv at ein veit lite om omfanget av skulefråvær i norske skular. Årsaka til dette er manglande nasjonal oversikt og varierende omgrepsbruk. Udir sin fråværsstatistikk viser nedgang, medan PISA-undersøkinga (sjølvrapportering) viser at skulkinga er dobla frå 2012 – 2018.

Årsaker til skulefråvær kan vera mange og samansette. Ein skil ofte mellom individuelle, familie- eller skulerelaterte årsaker. Amundsen et al. har i sin artikkel sett på årsaker til at elevar utviklar skulefråvær. Dei finn følgjande for elevar som har utvikla fråvær:

- 85% av barna opplever skulen som ein utrygg plass å vera
- 75% av barn som har utvikla ufrivillig skulefråvær har ei diagnose
- 59% har vore eller utsett for mobbing
- 40% har ikkje venner på skulen
- 50% har ikkje gode relasjonar til nokon av lærarane på skulen

Kjelde:

- Sunnfjord kommune [Om prosjektet: Førebygging av langtidsfråvær i grunnskulen - Sunnfjord kommune](#)
- Amundsen et al. (2022) [School refusal and school-related differences among students with and without diagnosis | Nordisk tidsskrift for pedagogikk og kritikk](#)

HØYRINGSUTKAST



Voss herad

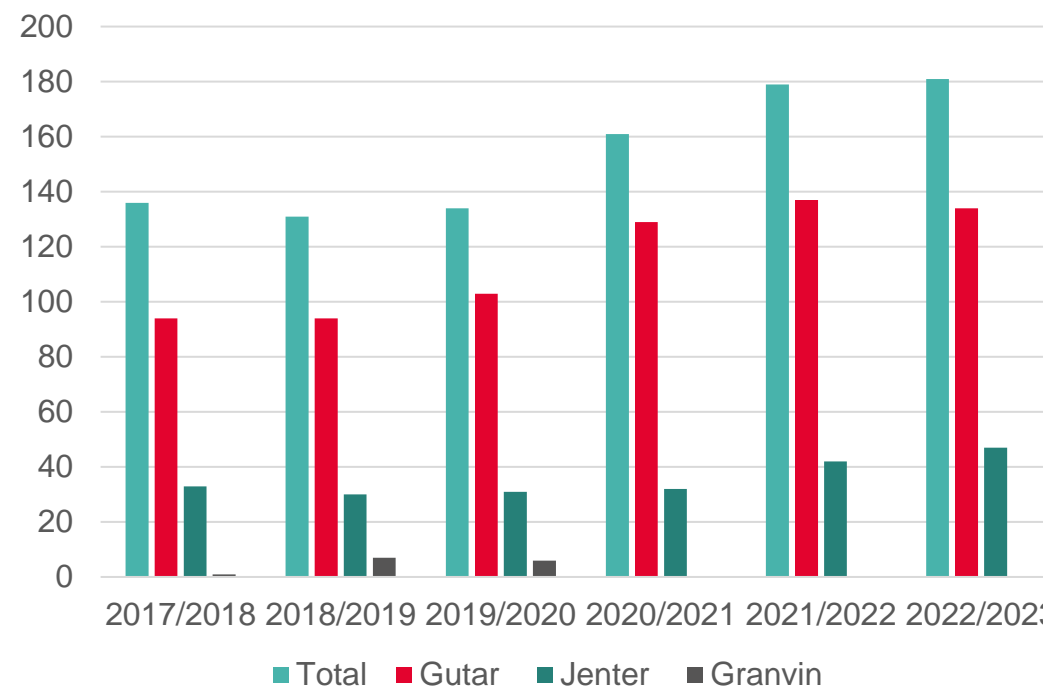
**SPECIALUNDERVISNING
OG
SPECIALPEDAGOGISK HJELP**

HØYRINGSSUKKAST

Spesialundervisning i skulen Voss

Det har vore ei kraftig auke i tal barn som får spesialundervisning i perioden 2017 – 2023

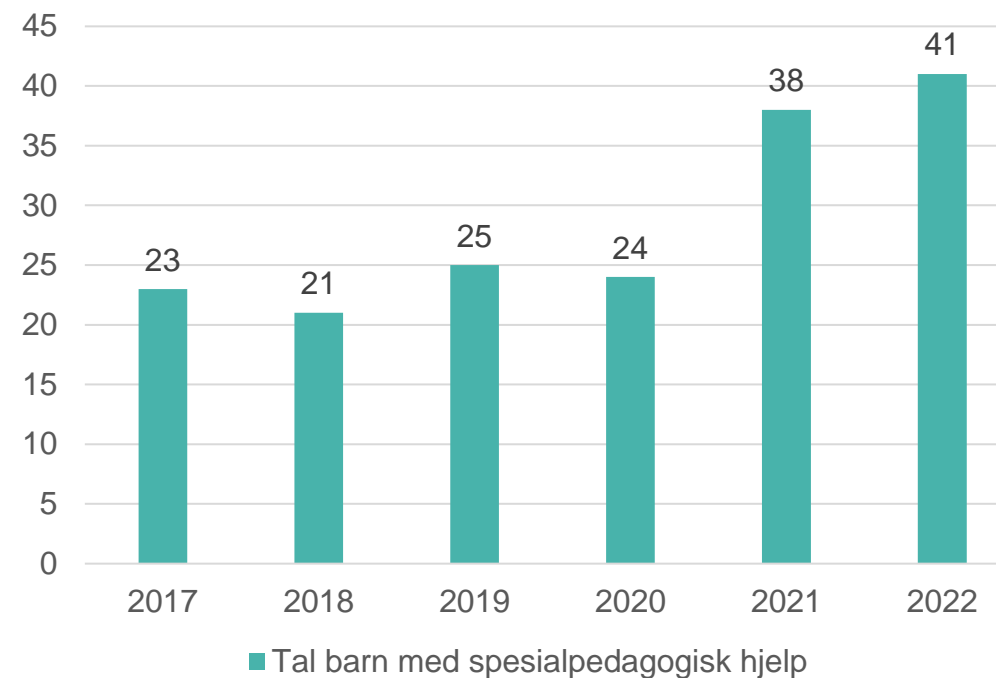
- I 2017 hadde 7,3% prosent av barna spesialundervisning på Voss. 7,8% fekk same hjelpa i landet elles.
- I 2023 fekk 9,4% av barna spesialundervisning på Voss, mot 7,8% i landet elles.
- På seks år er dei eit auke på 2,1 prosentpoeng, på Voss.



Spesialpedagogisk hjelp i barnehage Voss

Det har vore ei kraftig auke i tal barn som får spesialpedagogisk hjelp i perioden 2017 – 2022

- I 2017 hadde 2,8% prosent av barna spesialpedagogisk hjelp på Voss. 3% hadde same hjelpa i landet elles.
- I 2022 fekk 4,9% av barna spesialpedagogisk hjelp på Voss, mot 3,6% i landet elles.
- På fem år, aukar tal barn med spesialpedagogisk hjelp 2,1 prosentpoeng, på voss.



Auke i spesialpedagogisk help- og undervisning, er det ei utfordring?

Spesialpedagogisk hjelp eller spesialundervisning har ikkje spesielt vorte trekt fram som ei utfordring gjennom medverknadsprosessane, verken blant foreldre, barn, eller tilsette, -og er ikkje ei utfordring i seg sjølv.

Utfordringa kjem dersom spesialundervisninga/ den spesialpedagogiske hjelpa går på kostnad av det ordinære barnehage- og skuletilbodet. Då vil ein kunne kome i ein situasjon der det ordinære tilbodet vert så svakt at me legg opp til eit auka behov for spesialpedagogisk hjelp eller undervisning. Eit anna moment er tida dei tilsette på PPT nyttar på å utarbeida sakkunnige vurderingar, denne kompetanse kunne kome fleire barn til gode dersom dei arbeida tettare på barna i barnehage og skule, som ein del av det ordinære tilbodet.

Det også verdt å merka seg debatten om kor vidt spesialpedagogisk hjelp/ undervisning har ynskja effekt, om det gjev betre læringsutbytte for barna. I forarbeida til *Stortingsmelding 6 - Tett på – tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO*, vert dette løfta fram, utan at ein kjem til ein endeleg konklusjon.





Voss herad

REGULERINGS- OG ÅTFERDSVANSKAR

HØYRINGSUTKAST

- Det er ikkje absolutte skiljelinjer mellom kva som er normal åtferd og kva som er problematisk åtferd. Generelt kan ein seia at åtferdsvanskar er vedvarande opposisjonell, aggressiv og/ eller destruktiv åtferd som tydleg er utanfor det som er sosialt akseptabelt.
- Åtferdsvanskar eksisterar ikkje uavhengig av sosiokulturelle normer og verdiar. Ettersom normene og verdiane for kva som er akseptabel åtferd varierar, vil det som vert sett på som problematisk åtferd vera ulik.
- I Noreg vert det estimert at mellom 5 – 10% av barn under 18 år har åtferdsvanskar. Om lag halvparten av dei som har åtferdsvanskar som barn, har det framleis i ungdomsåra. Det er ein overvekt av gutar som har åtferdsvanskar.
- Det er ikkje ein faktor åleine som fører til at barn og unge utviklar åtferdsvanskar, men forskning peikar på mange ulike risikofaktorar som kan gje desse utfordringane. Ein finn risiko både ved barnet sjølv og i barnet sitt miljø. Dette kan til dømes vera nevrologiske utfordringar, hyperaktivitet, fråvær av gode relasjonar med jamaldrande, foreldre si psykiske helse, rusbruk, familiestørrelse og sosioøkonomiske faktorar.

I medverknadsprosessen vert barn og unge som har negativ åtferd- og språkbruk trekt fram som ei utfordring. Dei som gjev mest utrykk for denne utfordringa, er tilsette i skule, barnehage og vaksne i idrettsorganisasjonane.

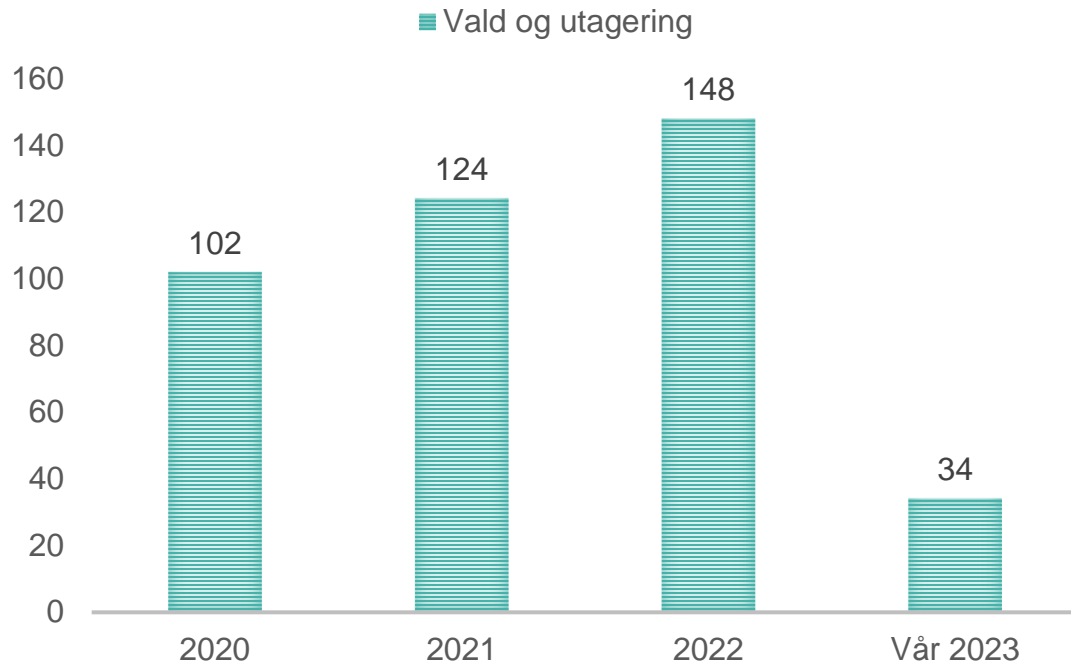
Det er ei utfordring med barn og unge som:

- ikkje kan ta i mot beskjedar
- trugar og har stygg munnbruk
- sparkar, spyttar og slår

Ein anna indikator som kan vera med å visa noko av utfordringsbilete, er tal utageringar og vald i skulen (sjå neste side).

- *Omgrepet åtferdsvanskar er diskutert og kanskje også på veg ut. Fleire nyttar no smerteuttrykk for å beskriva negativ åtferd blant barn og unge. I bvl. [§ 15-1](#) vert åtferdsvanskar nytta og ein vel å forhalda seg til dette.*

Utagering og vald i skulane på Voss



- Oversikta viser utagering og vald frå elevar mot tilsette og medelevar.
- For 2022 og 2023 er ikkje truslar, truande åtferd eller frustrasjonsutbrot tatt med.
- Ein vurderer at det er store mørketal, og at det i realiteten er langt fleire episodar med utagerande åtferd i Vossaskulen.

Førebygging av åtferdsvanskar

- Familiebaserte tiltak som gjev rettleiing til foreldre ser ut til å fungera best for å redusera åtferdsvanskar hjå barn.
- Rettleiing i åtferdshandtering (behavioral management training), funksjonelle åtferdstiltak (functional behavioral interventions), vil truleg føra til ein vedvarande reduksjon i åtferdsvanskar hjå barn. I desse tiltaka rettar ein innsatsen mot foreldre, slik at dei gjennom å endra eigen oppdragarpraksis kan rettleia barna til endring i åtferd.
- Ved til dømes PMTO, er det mogleg at samspelet mellom foreldre og barn vert betre og at dette igjen fører til positive endringar hjå barnet.
- Det er ikkje hensiktsmessig med tiltak som kun rettar seg mot barnet eller skulen. Barnehage er ikkje omtalt, men det vert naturleg å tenkja at det same gjeld her.
- Metodar som nyttar teknikkar som spesifikk ros, generell positiv tilbakemelding og logiske konsekvensar som disiplinerande praksis, ser ut til å ha betre effekt enn metodar som nyttar monitorering (halde under oppsikt) og ignorering.
- Det er ikkje eintydig kor vidt gruppe- eller individuell rettleiing gjev best resultat.
- For ungdom (under 18 år) som strevar med rus- og åtferdsvanskar ser funksjonell familierapi ut til å ha best effekt. I Norge er MST ([multisystemisk terapi](#)) den mest brukte metoden.
- God sosial kompetanse, gode relasjonar til vaksne i barnehagen og skulen, og god språkleg kompetanse er alle beskyttande eigenskapar som kan motverka utvikling av åtferdsvanskar.

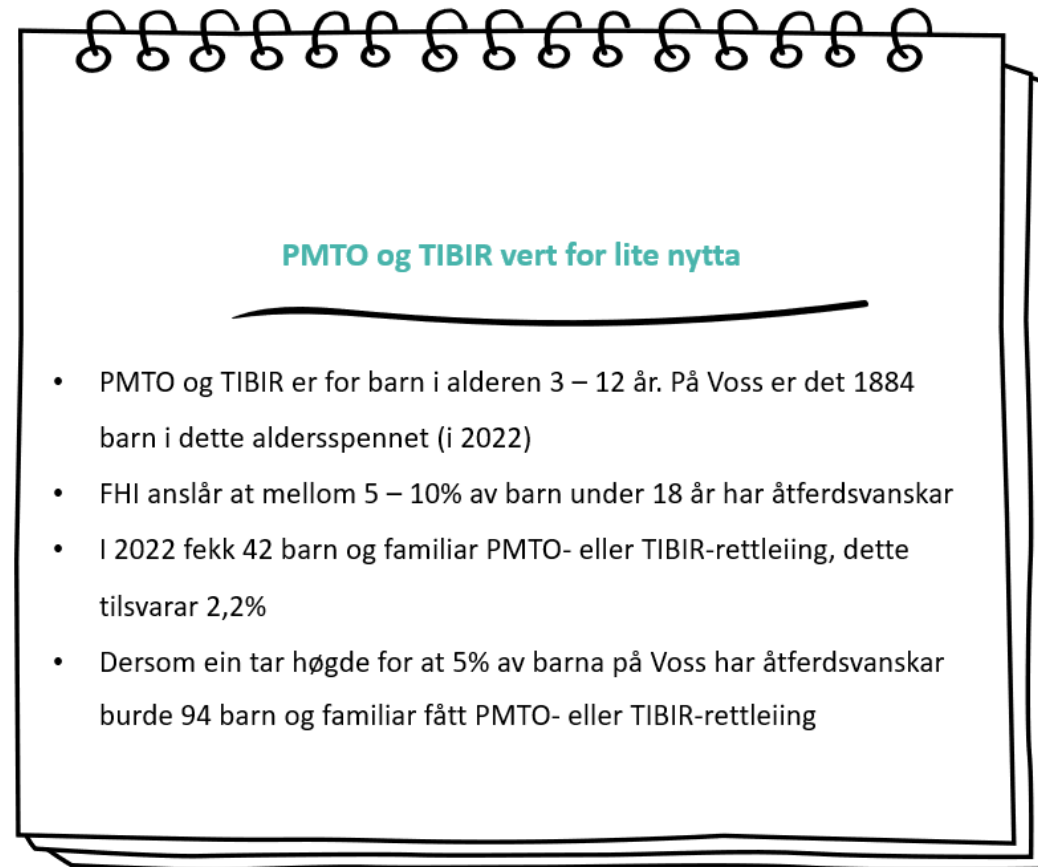
Førebygging av åtferdsvanskar på Voss

TIBIR ([Tidlig innsats for barn i risiko](#)) og PMTO ([Parent Management Training – Oregon](#)) er dei metodane Voss herad i dag nyttar for å førebyggja åtferdsvanskar blant barn og unge.

- I dag har Voss herad *ein* PMTO-terapeut. Ein tilsett er under utdanning og er forventa å vere ferdig i løpet av 2024.
- Det er 8 foreldrerådgjevarar, 5 hjå PPT, 2 hjå integreringstenesta og 1 i kommunal barnehage.
- 4 tilsette kan utføra TIBIR-konsultasjonar, ein multisystemisk tilnærming der ein rettleiar både foreldre og barnehage/ skule.
- 2 tilsette kan utføra TIBIR-kartlegging.

Begge metodane er evidensvurdert av [ungsinn.no](#) og held dei to høgste evidensvurderingane, 4. og 5.

- TIBIR har evidensnivå 4, tilfredsstillande dokumentasjon.
- PMTO har evidensnivå 5, sterkt dokumentert.



Statistisk sett får for få føresette tilbod om PMTO eller TIBIR i dag

Regulerings- og åtferdsvanskar Oppsummering

Det er ikkje absolutte skiljelinjer mellom kva som er normal åtferd og kva som er problematisk åtferd. Generelt sett kan ein seia at åtferdsvanskar er vedvarande opposisjonell, aggressiv og/ eller destruktiv åtferd som tydeleg er utanfor det som er sosialt akseptabelt. Åtferdsvanskar eksisterer ikkje uavhengig av sosiokulturelle normer og verdiar. Ettersom normer og verdiar for kva som er akseptabel åtferd varierer, vil også kva som vert sett på som problematisk åtferd vera ulik.

- I Noreg er det estimert at mellom 5 – 10% av barn under 18 år har åtferdsvanskar. Kring halvparten har framleis vanskane i tenåra
- Me har ikkje tal på kor mange barn på Voss som har åtferdsvanskar.
- Tidlege åtferdsvanskar hjå barn ser ut til å vera ein risikofaktor for mange psykiske, fysiske og sosiale problem blant ungdom og vaksne.

Ser ein til medverknadsprosessen, vert barn og unge med reguleringsvanskar, negativ åtferd og språkbruk, trekt fram som ei utfordring, spesielt i barnehage, skule og idrettsorganisasjonane. Døme på utfordringar kan vere barn og unge som strevar med å ta i mot beskjedar, har stygg munnbruk, trugar andre barn og vaksne, barn og unge som sparkar spyttar og slår.



Voss herad

OMSORGSSVIKT

HØYRINGSUTKAST

Omsorgssvikt

Omsorgssvikt som omgrep er ein fellesnemning på ulike tilhøve i familien som gjer at omsorgssituasjonen vert skadelidande.

FHI nyttar omgrepet vald, og seier at for barn og unge skal dette også omfatta omsorgssvikt. Dei nyttar omgrepa fysisk- og psykisk vald, seksualisert vald og omsorgssvikt. Vidare finn ein tal for mindre alvorleg- og alvorleg vald, men ikkje omsorgssvikt.

Buudir har statistikk knytt til vald, som det omgrepet me nyttar i daglegtale (slag, spark, kloring og biting), men ikkje annan form for omsorgssvikt.

NKTVS si undersøking for Redd Barna (2019) viser at 14% av barn i Noreg har opplevd omsorgssvikt. I denne undersøkinga har unge fått spørsmål knytt til fysisk og kjenslemessig omsorg (nok mat, reine klede, kjensla av at nokon i familien var glade i dei mm.)

Kjelde:

- Buudir [Hva er omsorgssvikt? | Buudir](#),
- FHI [Vald og seksuelle overgrep – FHI](#)
- Redd Barna [NKVTS Rapport 4-19](#)

Omsorgssvikt

Det finst ikkje ei fullstendig liste som visar alle forhold eller livssituasjonar som kan vera skadelege for barn, og som kan føra til omsorgssvikt. Buudir har delt omsorgssvikt opp i 4 ulike kategoriar:

- **Når barnet ikkje får dekkja sine behov:** Når barnet ikkje får den omsorga og beskyttelsen dei treng heime, fysisk, psykisk og kjenslemessig.
- **Foreldra sine egne utfordringa:** Når foreldra sine utfordringar gjer at dei ikkje greier å utøva den daglege omsorga. Det kan vera grunna psykisk uhelse, alkohol- og rusbruk eller kriminalitet. Foreldra kan og ha så omfattande konfliktsituasjonar seg imellom at omsorgssituasjonen vert skadelidande. Vald og overgrep mellom foreldre eller foreldre - søsken er også inkludert her.
- **Foreldre som ikkje meistarar å gje grunnleggande omsorg:** Det kan til dømes gjelda kosthald, klede, hygiene eller generell vanskjøtsel. Psykisk mishandling, vald og seksuelle overgrep retta mot barnet er inkludert her.
- **Omsorg for barn med særlege behov:** Enkelte foreldre vil kunna meistre å ivareta eit barn med vanlege behov for omsorg, men greier det ikkje dersom barnet har særskilte omsorgsbehov. Det kan gjelda barn med nedsett funksjonsevne, psykiske vanskar eller rusmisbruk

Bakgrunn for bekymringsmeldingar 2017 – 2021 (heile landet)

10675: Meldingar til barnevernet, etter innhald i meldinga, statistikkvariabel og år					
	Meldingar i løpet av året				
	2017	2018	2019	2020	2021
Foreldra sin somatiske sjukdom	975	860	877	899	960
Foreldra sine psykiske problem / lidingar	6413	6347	6405	6800	6615
Foreldra sitt rusmisbruk	8590	8761	8849	9588	8992
Foreldra sine manglande foreldreferdigheiter (-2020)	16374	17070	18263	17690	0
Foreldra sin kriminalitet	1977	1899	1971	2025	2416
Høg grad av konflikt heime	8632	8587	8818	9251	8150
Vald i heimen / barnet vitne til vald i nære relasjonar	10393	10295	10368	10403	9326
Barnet utsett for vanskjøtsel	1056	1168	912	927	1792
Barnet utsett for fysisk mishandling	4781	4771	4821	4823	5740
Barnet utsett for psykisk mishandling	2078	2262	2295	2321	3131
Barnet utsett for seksuelle overgrep	1615	1487	1519	1416	1383
Barnet manglar omsorgsperson	545	380	357	367	419
Barnet har nedsett funksjonsevne (-2020)	420	358	382	350	0
Barnet sine psykiske problem / lidingar	3001	3080	3228	3085	3296
Barnet sin rusmisbruk	1499	1648	1965	1662	1456
Barnet sin åtferd / kriminalitet (-2020)	5924	5437	6109	5711	0
Barnet sine relasjonsvanskar	981	1027	1028	874	977
Andre forhold ved foreldra / familien	7814	7236	6855	6377	7160
Andre forhold ved barnet sin situasjon	8272	7726	7318	6526	6275
Manglande vern av barnet frå foreldra	0	0	0	0	3387
Manglande stimulering og regulering av barnet frå foreldra	0	0	0	0	2587
Manglande sensitivitet og kjenslemessig tilgjengelegheit for barnet frå foreldra	0	0	0	0	4601
Manglande oppfølging av barnet sine behov for barnehage, skole og pedagogiske tenester frå foreldra	0	0	0	0	1601
Konflikt mellom foreldre som ikkje bur saman	0	0	0	0	2681
Barnet si åtferd	0	0	0	0	4282
Barnet sine kriminelle handlingar	0	0	0	0	1770
Barnet utsett for menneskehandel	0	0	0	0	25
Uoppgitt	11	12	1	16	0

- Med unntak av rusmisbruk hjå foreldre, som er lågare på Voss, ser ein same tendensar på Voss som i resten av landet.

Barn med barnevernstiltak (inndeling per 1.1.2024)

▼ Endre utvalg av...

Geografi År Kjønn Måltall

År	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Geografi							
Heile landet	4,2	4,3	4,3	4,2	4,1	3,9	3,5
Vestland	3,8	3,9	4,0	4,0	3,9	3,7	3,3
Voss	4,4	4,7	4,7	4,8	4,6	4,4	3,7

- For heile perioden (2016 – 2022) er det fleire barn på Voss som mottek tiltak gjennom barneverntenesta enn elles i landet.

Kjelde:

- SSB 21.2.2023
- [Kommunehelsa \(fhi.no\)](https://www.fhi.no) 1.11.2022

Vald og seksuelle overgrep Noreg

Barn utsett for vald i heimen

- 19% av ungdom i Noreg har opplevd fysisk vald minst ein gong i løpet av oppveksten
- 56% av dei som har vore utsett for vald heime har ikkje fortalt det til nokon
- 4% har vorte utsett for alvorleg fysisk vald. Den alvorlege valden mot barn er stabil
- 18% har opplevd at mor har vorte utsett for fysisk eller psykisk vald og 14% har opplevd at far har vorte utsett.
 - Å vere vitna til vald mellom foreldre, er psykisk vald mot barn. Dette er like skadeleg for barna som om dei vart utsett for alvorleg fysisk vald sjølve

Risikofaktorar

- familieøkonomi
- foreldre med rusvanskar
- foreldre med psykisk sjukdom
- foreldre som begår kriminelle handlingar
- barn og unge som verken kategoriserer seg som gut eller jente
- innvandrarbakgrunn frå ikkje-vestlege land

Barn utsett for seksuelle overgrep

- 6% har opplevd seksuelle overgrep frå ein vaksen minst ein gong
- Nesten dobbelt så mange jenter som gutar har opplevd seksuelle overgrep frå ein vaksen
- Nesten halvparten av ungdomane som var med i undersøkinga har opplevd minst eit tilfelle av uønskt sosial kontakt på nett. Jenter er mest utsett.
- Omlag 30% av seksuelle overgrep mot barn og unge vert utført av andre barn og unge.

Risikofaktorar

Seksuelle overgrep skjer uavhengig av kultur, sosioøkonomisk status, miljø og stad. For nokre er det større risiko:

- fleire jenter enn gutar opplever seksuelle overgrep
- barn frå familiar med dårleg økonomi
- barn med brot i familierelasjonar
- barn med nedsett funksjonsevne
- barn som verken identifiserer seg som gut eller jente
- barn som har foreldre som strevar med psykisk sjukdom, rus eller kriminalitet

Konsekvensar av vald og overgrep

- Vald og seksuelle overgrep kan få konsekvensar for barnet si nevrologiske, kognitive og emosjonelle utvikling og deira psykiske helse.
- Seksuelle overgrep gjev auka risiko for eit breitt spekter av psykiske og somatiske problem og lidingar. Til dømes seksuelle problem, angstlidingar, depresjon, posttraumatisk stressliding, eteforstyrningar, sjølvmordsforsøk og sjølvmord
- Tilknytingsproblem, sosial tilbaketrekking, søvnevanskar, lærevanskar, aggresjonsproblem, angst, depresjon og posttraumatisk stressyndrom, kan vera konsekvensar for barn utsett av vald frå foreldre
- Vaksne som sjølv har opplevd vald i heimen som barn, utset oftare andre for vald, samanlikna med vaksne som ikkje har erfaringar frå familievald

«Vi fant også at mens mild vold skjedde i alle samfunnslag og livssituasjoner, var grov vold tydelig koblet til ulike former for vanskeligheter i familien som dårlig økonomi og rusbruk blant foreldrene. Funnene viser at foreldrevold er et sammensatt fenomen og peker mot at det å hjelpe foreldre som har en vanskelig livssituasjon, kan forebygge vold.»

Sitat frå UngVold-studien

Kjelde:

- [Bufdir oppvekststatus \(9.11.2022\) Barn utsatt for vald i familien \(bufdir.no\)](#)
- [UngVold-studien \(14.11.2022\) Hva har UngVold-studien vist så langt - Voldsprogrammet \(oslomet.no\)](#)

Omsorgssvikt Oppsummering

Omsorgssvikt som omgrep vert ikkje spesielt trekt fram gjennom medverknad. Derimot er deltakarane i medverknadsprosessane opptatt av foreldreferdigheiter. Dei opplever auka grad av usikre foreldre og foreldre som strevar i foreldrerolla si.

Omsorgssvikt har store konsekvensar for barna som vert utsett for det, både ⁵¹ her og no og når dei vert vaksne. Å bli utsett for omsorgssvikt gjev auka risiko for eit breitt spekter av psykiske- og somatiske lidingar.

- 19% av ungdom har minst ein gang har opplevd å bli utsett for fysisk vald i heimen
- Høvesvis 18% og 14% har vore vitne til at mor/ far har vorte utsett for vald
- 14% har opplevd omsorgssvikt der ulike former for vald og overgrep ikkje er medrekna
- Dei hyppigast formene for omsorgssvikt (2021) er manglande foreldrefredigheiter, barn som er vitne til vald i nære relasjonar og høg grad av konflikt heime
- Fleire barn på Voss enn i landet elles mottok hjelpetiltak etter Lov om barnevern
- 79% av spurte foreldre ville nytta seg av spissa foreldrekurs om relevante tema



Voss herad

BEMANNING OG KOMPETANSE

HØYRINGSUTKAST

Utfordringar knytt til bemanning Barnehage og skule

Barnehage

- 47,3% av dei tilsette i barnehagane har utdanning som barnehagelærer. Voss herad ligg over snittet i Vestland og i landet som heilheit. Likevel er det store skilnader mellom barnehagane. I ein barnehage har 80% av dei tilsette barnehagelærerutdanning medan tilsvarende tal for ein annan barnehage er 21,9%.
- Det er utfordrande å rekruttera nok barnehagelærer og ein forventar at dette vil vera ei utfordring og fram i tid. Per november 2023 er det 6 tilsette som har dispensasjon for utdanningskravet som barnehagelærer.
- Dei tilsette søker seg mot barnehagane i sentrum. Den største utfordringa knytt til å ha tilstrekkeleg bemanning finn ein i bygda sine ytterkantar.
- Det har dei siste åra vore stort sjukefråvær i barnehagane i Voss herad. Sjukefråværet for barnehagane ligg samla på om lag 10%, frå 2018 – november 2023.

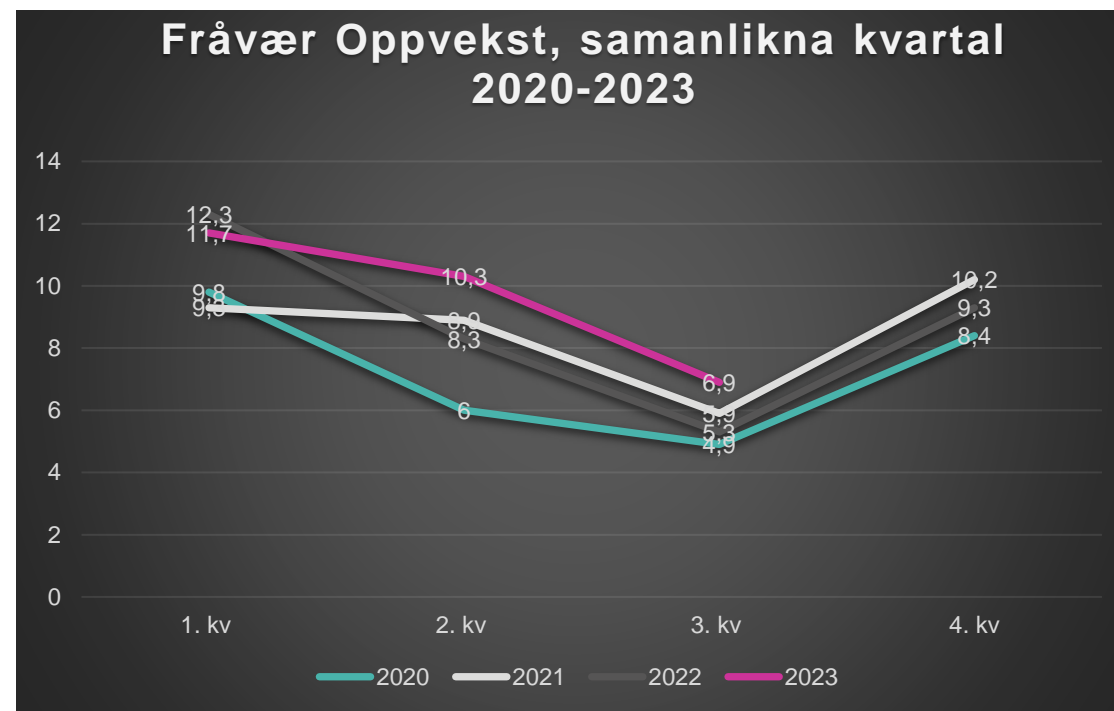
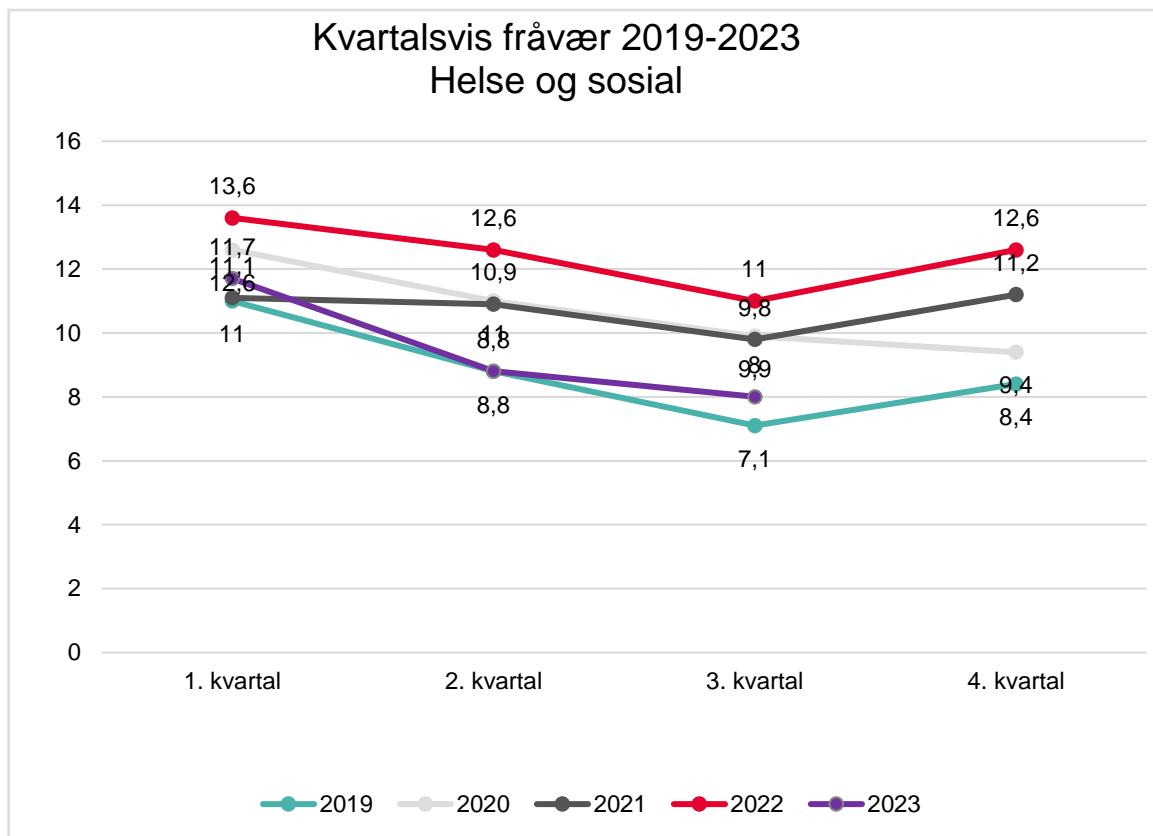
Skule

- Samla sett stettar skulane på Voss minstekravet i høve lærartettleik. Likevel vil ein mangla 9-10 lærarar våren 2024.
- Også for skule har det vore utfordrande å rekruttera nok tilsette. Ein er gjerne fulltaleg etter tilsettingsprosessen, men gjennom sommaren skjer det endringar (dei tilsette får mellom anna tilbod frå andre kommunar), og ein strevar med å få tak i nok tilsette til oppstart om hausten.
- Det er spesielt utfordrande å få tak i tilsette gjennom skuleåret. Dette gjeld vikarar og ved endring i stillingar (lærarar som går ut i permisjon, sluttar el.).
- Det er positivt at det er 24 skuletilsette som er i etter- eller vidareutdanning våren 2024.

Utfordringar knytt til bemanning Helse og omsorg

- Per mai 2023 hadde helse og omsorg om lag 47 vakante årsverk. Hovuddelen av dette går ut på at ein manglar "antal hovud", deriblant mykje helgestillingar. Det er omtrentleg rekna at ein manglar 86 personar for å dekkja inn turnusar slik dei føreligg no.
- Som eit resultat av dette, samt NOU 4 2023 som vart publisert i 2023, har helse og omsorg satt i gang eit prosjekt kring oppgåveforskyving. Her ser ein på korleis ein kan nytta kompetansen på riktig plass til riktig tid. Ein vil ikkje vera i stand til å møte framtida dersom ein fortset å jobba slik ein gjer i dag.
- Helse og omsorg har eit mål om å ta inn flest mogleg lærlingar for å auka rekruttering til tenestene. Dette begrensar seg då ein manglar helsefagarbeidarar som kan vera instruktør for lærlingane.
- Grunna bemanningsutfordringar har helse og omsorg sett inn eigne tidsavgrensa rekrutteringstiltak med mellom anna 50-100.000,- i rekrutteringstilskot for nytilsette. Det vert og jobba med korleis ein skal behalda dei tilsette.
- Kompetanseplan for helse og omsorg skal ferdigstillast i 2024. Denne planen legg føringar på kva utdanningar og kompetanse ein vil trengja i framtida.

Sjukefråvær



- Frå 2020 og fram til 3. kvartal i 2023 aukar sjukefråværet i oppvekst
- Det er i barnehage og skule sjukefråværet er høgast, då særleg i barnehage
- I 2020 – 2022 (covid) var det høgt sjukefråvær i helse og sosial, dette har felle betrakteleg i 2023, og ein er nesten tilbake til pre-covid

Tilgjengeleg kompetanse framover – Helse

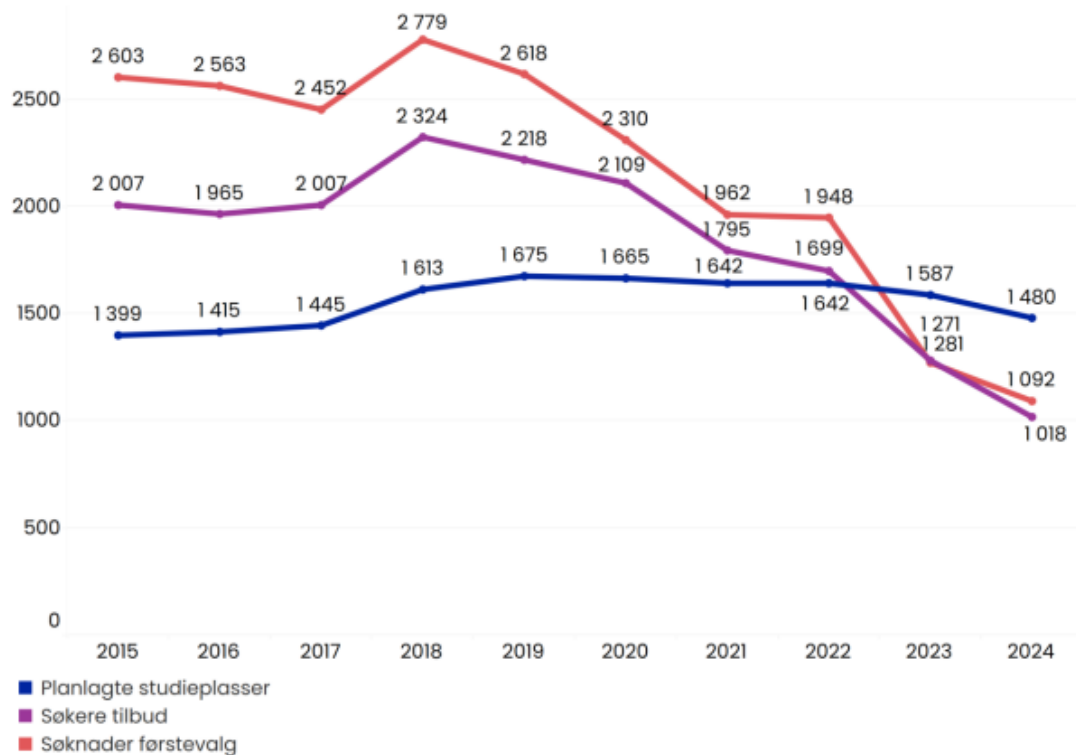
Tabell 3.4: Helsefag fordelt på utdanningstype – opptakstill i hovedopptaket

Utdannings- type	Planlagte studieplasser			Søknader førstevalg			Søkere tilbud		
	2023	2024	Endring	2023	2024	Endring	2023	2024	Endring
RESEPTAR	145	155	6,9 %	327	279	-14,7 %	262	232	-11,5 %
VETERINÆR	207	197	-4,8 %	794	713	-10,2 %	495	447	-9,7 %
ANNET	332	333	0,3 %	1 612	1 698	5,3 %	599	583	-2,7 %
ERGO	322	300	-6,8 %	505	535	5,9 %	723	718	-0,7 %
SYKEPL	5 354	5 384	0,6 %	8 977	10 005	11,5 %	7 230	7 217	-0,2 %
AUDIO	40	40	0,0 %	53	102	92,5 %	110	110	0,0 %
ERNÆRING	189	217	14,8 %	742	778	4,9 %	444	453	2,0 %
VERNEPL	1 087	1 160	6,7 %	3 322	3 335	0,4 %	1 995	2 171	8,8 %
FARMASI	92	102	10,9 %	258	212	-17,8 %	225	245	8,9 %
SOSIONOM	1 074	1 064	-0,9 %	3 431	3 503	2,1 %	1 803	1 972	9,4 %
BARNEVERN	849	850	0,1 %	1 703	1 809	6,2 %	1 664	1 822	9,5 %
RADIO	230	235	2,2 %	856	865	1,1 %	475	521	9,7 %
BIOING	393	410	4,3 %	873	952	9,0 %	729	802	10,0 %
ODONT	248	255	2,8 %	972	984	1,2 %	492	554	12,6 %
ORTOPEDI	16	16	0,0 %	46	40	-13,0 %	17	20	17,6 %
FYSIO	420	480	14,3 %	2 087	2 387	14,4 %	936	1 116	19,2 %
MEDISIN	761	821	7,9 %	3 398	3 658	7,7 %	995	1 204	21,0 %
Totalt	11 759	12 019	2,2 %	29 956	31 855	6,3 %	19 194	20 187	5,2 %

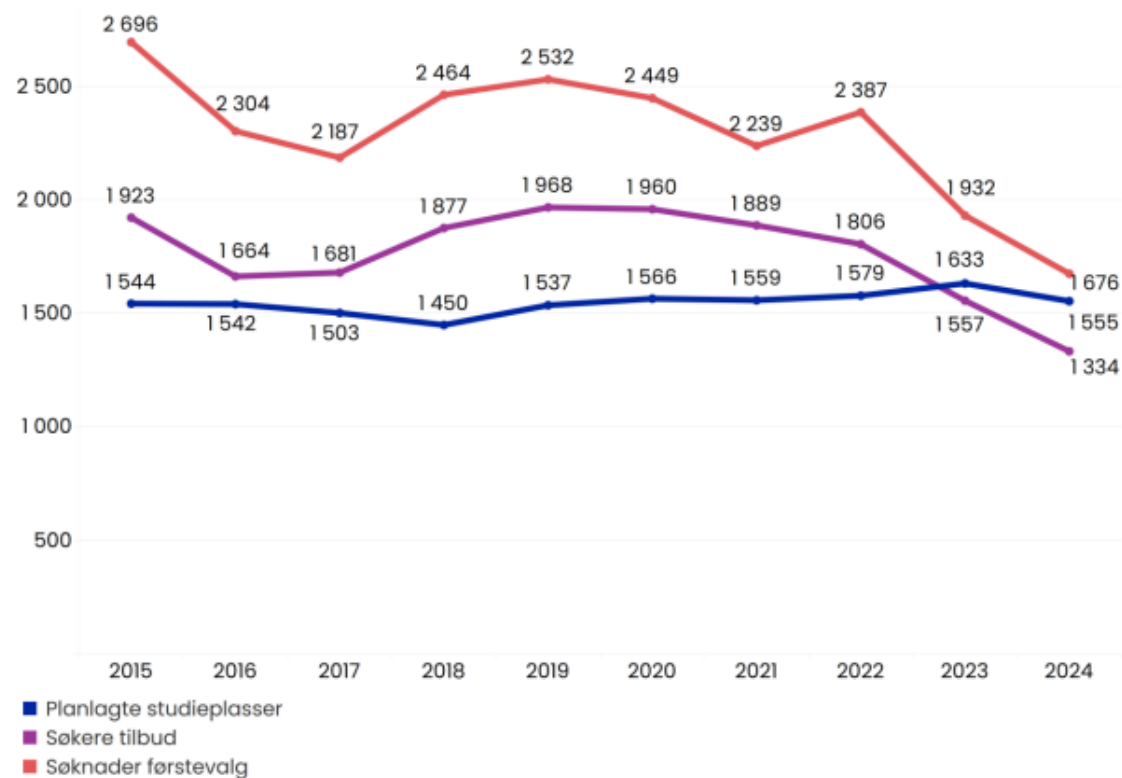
Oversikta viser ei positiv endring for sjukepleie. Her må ein ta med i reknestykket at 2023, hadde det lågaste talet «søknader førestevalg» for perioden 2015 – 2024.

Tilgjengeleg kompetanse framover – Skule

Figur 3.8: Grunnskolelærerutdanningen 5-10. trinn – nøkkeltall til hovedopptaket de siste ti årene

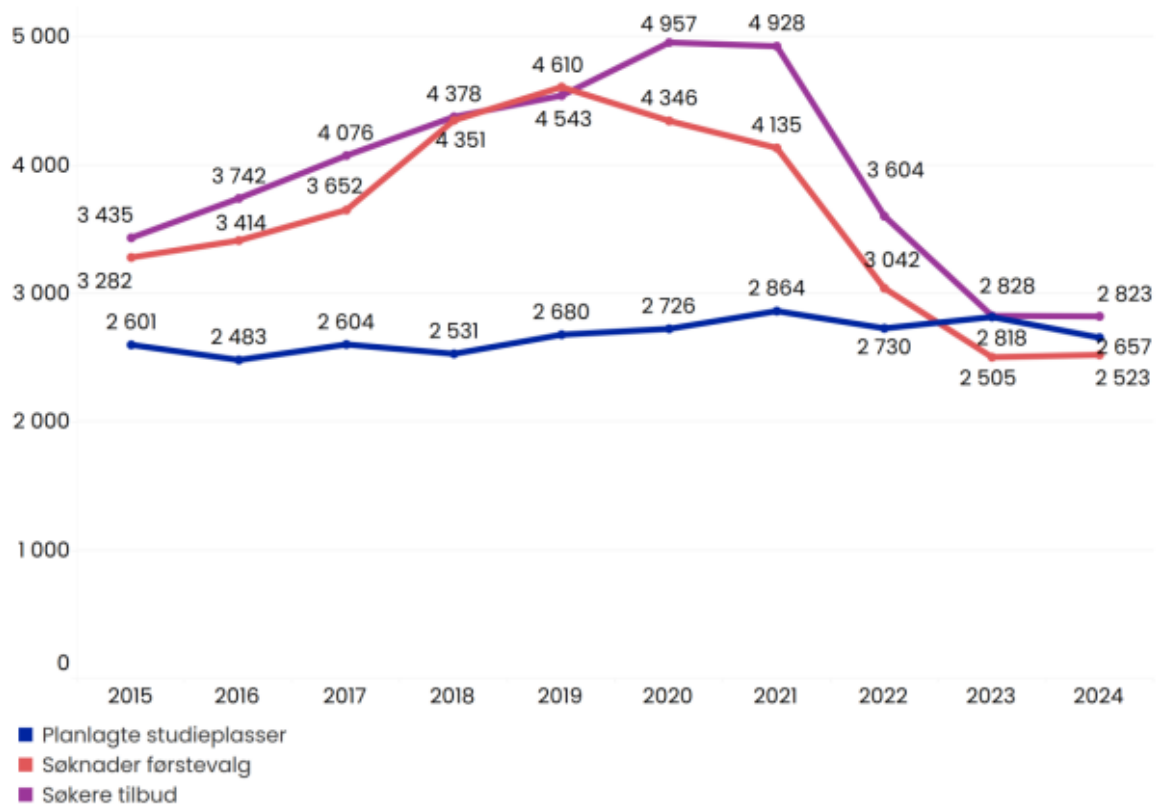


Figur 3.7: Grunnskolelærerutdanningen 1-7. trinn – nøkkeltall i hovedopptaket de siste ti årene



Tilgjengeleg kompetanse framover – Barnehage

Figur 3.10: Barnehagelærerutdanningen – nøkkeltall i hovedopptaket de siste ti årene



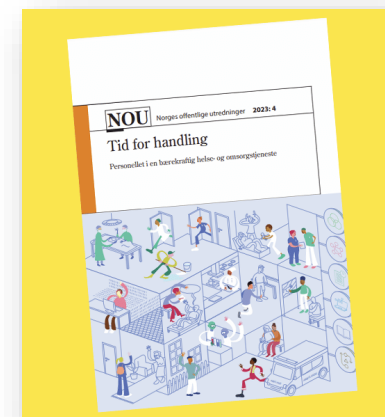
Kompetanse og bemanning Oppsummering

Gjennom medverknadsprosessen kjem det tydeleg fram at dei tilsette er uroa for kommuneøkonomien, mangel på ressursar og tilsette. Leiarane er opptekne av å skape stabilitet i tenestene og ser at høg turnover er ei utfordringa.

- Det er utfordrande å rekruttera nok barnehage- og grunnskulelærarar. Særleg er det utfordrande å ha tilstrekkeleg bemanning i bygda sine ytterkantar
- Lærarutdanninga (inkl. barnehagelærar, grunnskulelærarar) viser svært negative søkartal
- Vanskar med rekruttering gjer at det vert eit misforholdet mellom behovet for tenester blant innbyggjarane og tilsette som skal utøva arbeidet

[NOU 2023:4 Tid for handling](#) er utarbeida av Helsepersonellkommisjonen på oppdrag frå helsedirektoratet. Den omhandlar misforholdet mellom behov for tenester blant befolkninga og tilsette som skal utøva arbeidet. Sjølv om den er laga for, og med helse og sosialtenestene i tankane, vil ein mest truleg sjå dei same tendensane i oppvekstsektoren innan relativt kort tid.

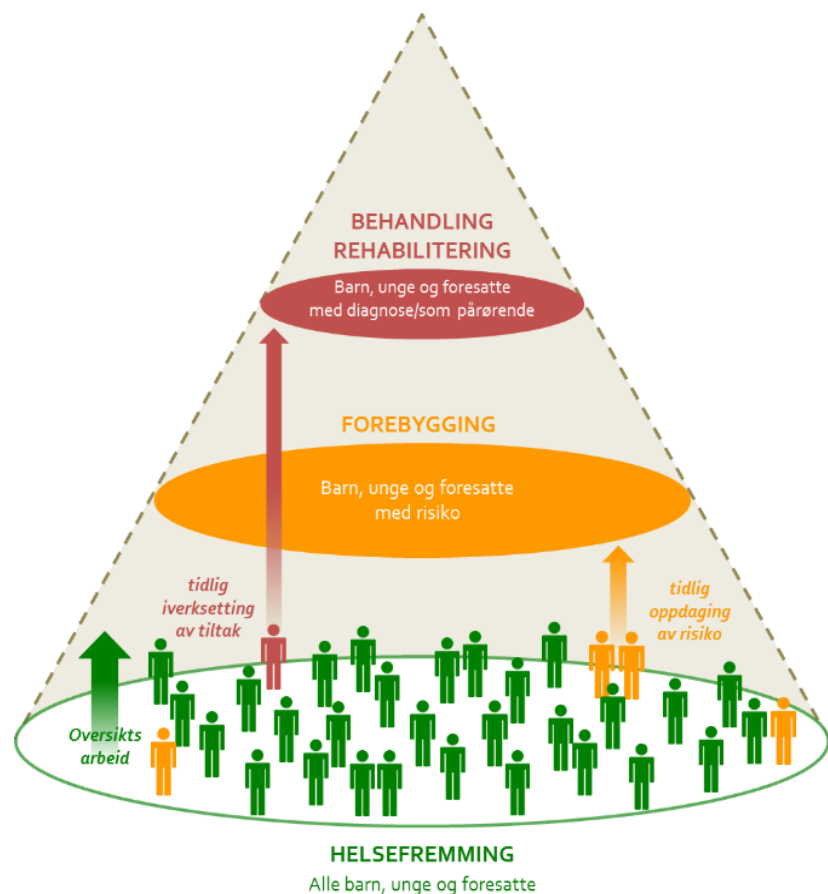
Både i helse-, omsorg- og oppvekstsektoren er det dei tilsette som er ryggrada. Utan tilstrekkeleg og kompetente tilsette vil ein ikkje kunna gje barnehage-, opplæring-, omsorg- helse- og sosiale tenester av god kvalitet.





STRATEGI SLIK SKAL ME FÅ DET TIL

Kvifor satsar me slik me gjer?



Modellen viser ulike nivå av førebygging. Kommunedelplanen omhandlar for det meste det lågaste nivået, helsefremjing og universell førebygging

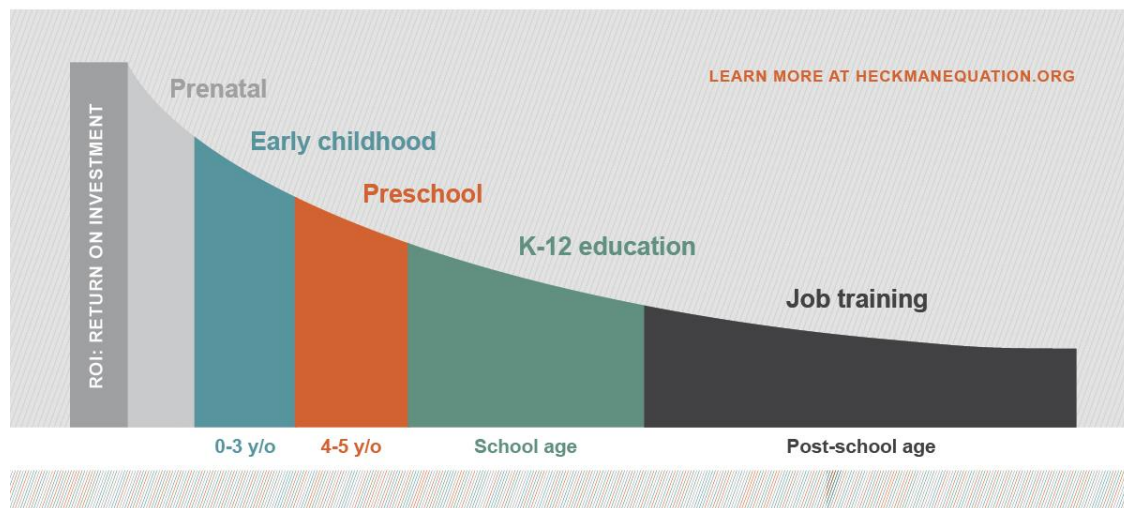
Intuitivt ynskjer ein å setja inn førebyggjande tiltak mot dei gruppene som har størst risiko for uhelse. **Førebyggingsparadokset** seier, satt på spissen, at den totale folkehelseeffekten av eit førebyggjande tiltak er minst der problemet er størst. Derimot viser førebyggingsparadokset at det som har størst effekt er universelle strategiar som treff breitt. Årsaka til dette er mellom anna at sjølv om høgrisikogrupper har høgre risiko, er det relativt få personar med denne forhøgja risikoen Helsedirektoratet (2023).

Helsedirektoratet (2023) peikar på stigmatisering som ein faktor i spissa førebyggjande tiltak, og at dette kan ha negativ innverknad på dei menneska det gjeld. Ein kan og tenkja seg at feiltolkingar i årsakskjeda gjer at det vert nytta feil tiltak, eller at ein behandlar symptom på underliggjande utfordringar. Helsedirektoratet (2023) skriv vidare at når det gjeld folkehelsearbeid er det ikkje nødvendigvis samanheng mellom det som er mest målretta og kva som har best effekt.

HØYRINGSUTKAST

Kjelde: Helsedirektoratet (2023) [Prinsipper for tiltaksutforming - Helsedirektoratet](#)

Heckman | Return on Investment
Economic impact of investing in early childhood learning.



Førebygging som investering

I kommunedelplanen er dei yngste barna (barnehage og barneskule) prioritert. Dette er vurdert mest samfunnsøkonomisk føremålstenleg, som vist i Hecman si kurve.

Heckman-kurva illustrerar at dess tidlegare ein investerer i barna sine liv, dess meir økonomisk avkastning gjev det. Dei økonomiske fordelane ved å investera tidleg i barna sitt liv og byggja ferdigheiter for fleire barn, fører til auka produktivitet og reduserar dei samfunnsøkonomiske kostnadane.



Voss herad

STRATEGI 1:

ME SKAL PRIORITERA TIDLEG INNSATS

OG

HA EI HEILSKAPLEG TILNÆRMING

HØYRINGSSUKKAST

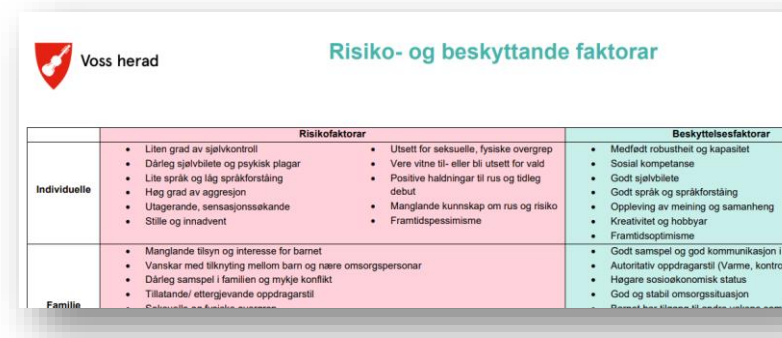
Beskyttende faktorar

På same måte som ein sykkelhjelm beskyttar oss frå skade når me sykklar, finnest det beskyttande faktorar hjå individet sjølv, og i oppvekstmiljøet som reduserar sannsynet for negativ psykososial utvikling i framtida.

Ofte nyttar ein omgrepet resiliens for å forklara at ein person held eit høgt eller normalt funksjonsnivå, til tross for negative påkjenningar personen vert utsett for.

Dei beskyttande faktorane personen har med seg, «dankar ut» den motgangen og risikoen personen opplever.

- Sosial støtte
- Trygg tilknytning til nære omsorgspersonar
- Positive lokalsamfunn, å høyra til
- Positive miljø på viktige arenaar, i heimen, skule, barnehage og nærmiljø
- Aktivisering
- Sosial integrasjon
- Moglegheit til utfolding, bruk av eigne evner og kontroll over egen livssituasjon
- Individuelle meistringressursar
- Positive temperamentstrekk



	Risikofaktorar	Beskyttelsesfaktorar
Individuelle	<ul style="list-style-type: none"> • Lite grad av sjølvkontroll • Dårlig sjølvblete og psykisk plagar • Lite språk og låg språkforståing • Høg grad av aggresjon • Utagerande, sensasjonssøkande • Stille og innadvent 	<ul style="list-style-type: none"> • Utsatt for seksuelle, fysiske overgrep • Vere vitne til- eller bli utsett for veld • Positive haldningar til rus og tidleg debut • Manglande kunnskap om rus og risiko • Framtids pessimisme
Familie	<ul style="list-style-type: none"> • Manglande tilsyn og interesse for barnet • Vanskar med tilknytning mellom barn og nære omsorgspersonar • Dårlig samspel i familien og mykje konflikt • Tiltalende/ etterlevande oppdragarstil 	<ul style="list-style-type: none"> • Medfædd robustheit og kapasitet • Sosial kompetanse • Godt sjølvblete • Godt språk og språkforståing • Oppleving av mening og samanheng • Kreativitet og hobbyar • Framtidsoptimisme • Godt samspel og god kommunikasjon i fami • Autoritativ oppdragarstil (Varme, kontroll, st • Høgare sosioøkonomisk status • God og stabil omsorgssituasjon

Trykk på bilete for å koma til ei større oversikt over risiko- og beskyttande faktorar

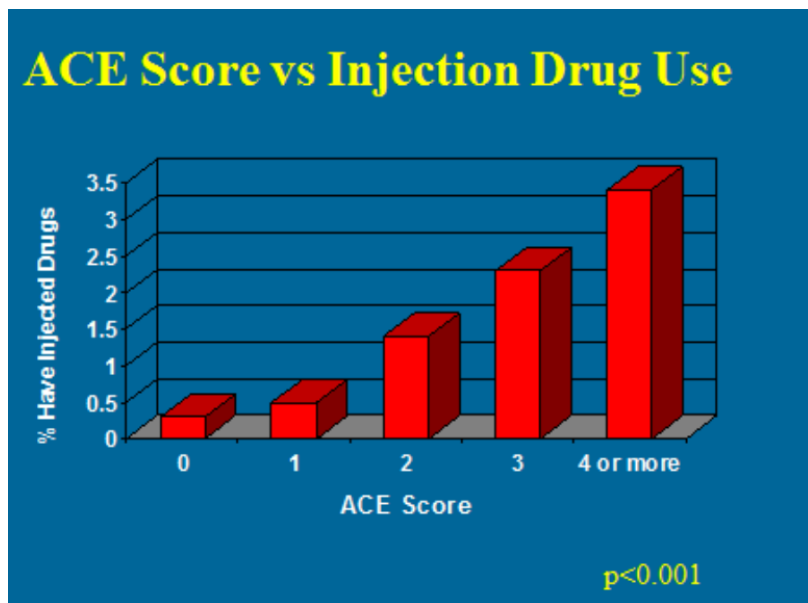
Kjelde:

- FHI (2011) [Bedre føre var](#)
- [Forebygging.no](#)

Risikofaktorar

Risikofaktorar er faktorar ved individet sjølv, eller i oppvekstmiljøet som kan assosierast med auka sannsyn for negativ psykososial utvikling i framtida.

Dess fleire risikofaktorar ein person vert utsett for i barndommen, di høgare vert risikoen for ei negativ psykososial utvikling.



Diagrammet over viser tal risikofaktorar (ACE - adverse childhood experiences) personen har vorte utsett for i barndommen og korleis dette fører til auka risiko for uhelse. Her vist ved rusbruk

Døme på risikofaktorar

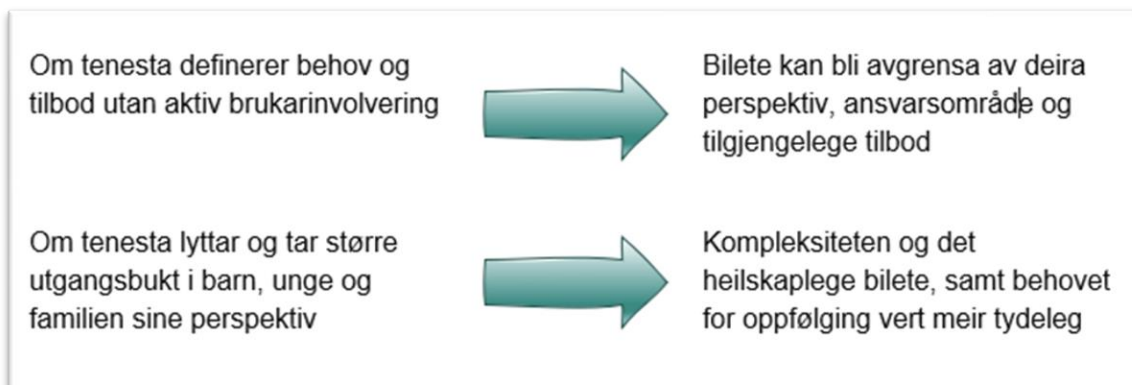
- Vald, overgrep, rus og omsorgssvikt i oppveksten
- Utrygg tilknytning til nære omsorgspersonar
- Sosial ulikskap, fattigdom og økonomiske utfordringar
- Mobbing, sosial avvising, sosial isolasjon og marginalisering
- Ikkje fullført skulegang, arbeidsløyse
- Marginalisering og dårleg integrering av innvandrarak og flyktingar
- Ressursfattige lokalsamfunn med lite sosial samhandling
- Dårleg læringsmiljø i barnehage og skule
- Kroniske belastningar og negative livshendingar, konflikthar
- Mangelfulle foreldreferdigheiter
- Manglande oppleving av kontroll over eigen livssituasjon og manglande evne til meistring
- Sårbart temperament, arv, biologisk risiko
- Helsefarleg livsstil, somatisk sjukdom, smertetilstander, søvnevanskar og funksjonshemmingar

Kjelde:

- FHI (2011) [Bedre føre var](#)
- [Forebygging.no](#)
- Steinar Hval (2019) RVTS

Brukarorientering og samhandling

Brukarorientering handlar om å setja barn, unge og familien deira i sentrum. Dette for å kunna gje heilskapleg hjelp, som ikkje ber preg av kva teneste dei møter. Dersom tenestene åleine får definere behov og tiltak, ser dei gjerne etter det som fell innanfor eige ansvarsområde: NAV vil sjå etter arbeidsinkludering, BUP etter psykiske helseplagar, barneverntenesta etter omsorgssituasjonen også bortetter.



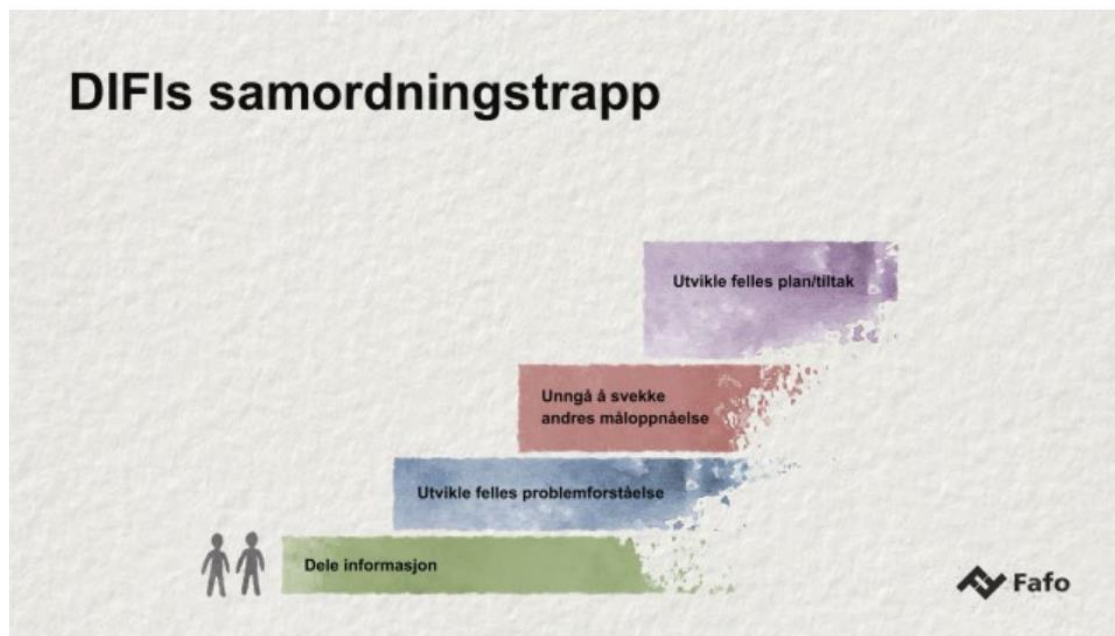
Samhandling med ulike fagbriller

Dei ulike tenestene våre har ulike fagbriller på seg, ut frå kva mandat dei har og kva dei vert målt på.

Å ha ulike fagbriller i ein kommune kan vere ein stor styrke då det bidreg til å belysa barn, unge og familiar sine utfordringar frå ulike perspektiv. – Men det kan og by på utfordringar. For å få til god samhandling med ulike fagbriller må ein:

- Anerkjenne behovet for samarbeid
- Kjenna til kvarandre sine tenester og tiltak
- Anerkjenna kvarandre sin kompetanse

Samordningstrappa



Eit av måla i kommunedelplanen seier at me skal ha eit samordna tenestetilbod som fremjar ei heilskapleg tilnærming. For å koma dit, er det ein del ting som må på plass, som illustrert gjennom DIFI si samordningstrapp.

Samordningstrappa er ein modell for å visa grad av samordning og samarbeid, frå låg- til høg grad av samordning.

Fafo kallar godt samarbeid kring utsett barn og unge eit gjenstridig problem og at det er krevjande mål å nå. Det vert difor viktig å ha med seg at dette er eit arbeid som vil krevja tid, vilje og ressursar:

Gjenstridig problem

- Å sikre utsatte barn og unge den støtte og hjelp de har behov for er et mulig gjenstridig problem.
- Komplekse utfordringer
- Ingen enkelt aktørs innsats eller tiltak er tilstrekkelig for å løse problemet.
- Mange etater og tjenester kan ha ansvar eller eierskap til utfordringene.
- Åpner for ansvarsfraskrivelse, at barn og unge faller mellom stoler og ikke får den bistand de har behov for.

HØYRINGSUTKAST

Trinn 1: Dela informasjon

Deling av informasjon er grunnleggjande for å kunna få til eit godt samarbeid. Tenestene som er involvert i ein spesifikk innsats, sak eller familie må vera informerte om kva som skjer i saka. Informasjonen treng ein for at tenestene skal kunna bidra med kompetanse, avdekka utfordringar og kunna setje i verk tiltak.

For å lukkast må me:

- Ha eit ynskje om å samarbeida. Dette må vera forankra i kommuneleiing, både politisk og administrativt, samt hjå einingsleiarane
- Gode rutinar for samtykke til samarbeid
- IKT-system som «snakkar med kvarandre», som lettar arbeidet
- Me må prioritera og setja av tid til å dela informasjon



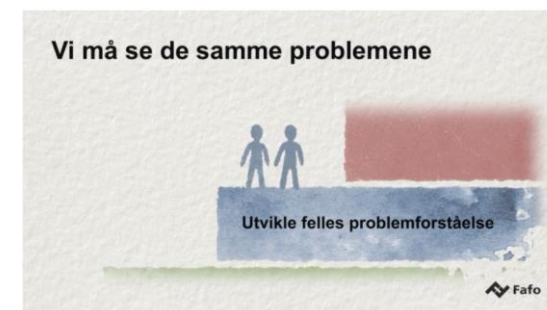
HØYRINGSUTKAST

Trinn 2: Felles problemforståing

På dette trinnet startar ein den aktive samhandlingsprosessen. Å skapa ei felles forståing av utfordringa kan vera krevjande, og det tek tid. Samstundes er det avgjerande å gjera dette arbeidet, for å lukkast med tverrfagleg samarbeid.

For å lukkast må me:

- Meistra 1. trinn
- Felles kompetansetiltak og opplæring bidreg til auka tverrfagleg forståing og felles fagleg plattform.
- Samarbeid mellom fleire tenester i konkrete prosjekt, kan bidra til betre kjennskap til kvarandre og gjennom dette auka respekt for kvarandre sin kompetanse, fagfelt og tilnærming
- Når tenestene kjenner kvarandre betre, vert det enklare å utvikla føremålstenlege former for samarbeid



VOS2

Trinn 3: Trekka i same retning

På det tredje trinnet aukar ein ambisjonane for samordninga. Målet er at dei ulike tenestene tilpassar sin innsats, slik at den harmonerer med dei andre aktørane. Dersom dette ikkje lukkast kan det i verste fall føra til at tenestene motarbeidar eller skadar kvarandre sine hjelpeinsentiv.

For å lukkast må me:

- Meistra 1. og 2. trinn
- Retningslinjer og rutinar som seier noko om kven som bidreg, når og korleis. Dette gjer det meir føreseieleg for dei involverte tenestene



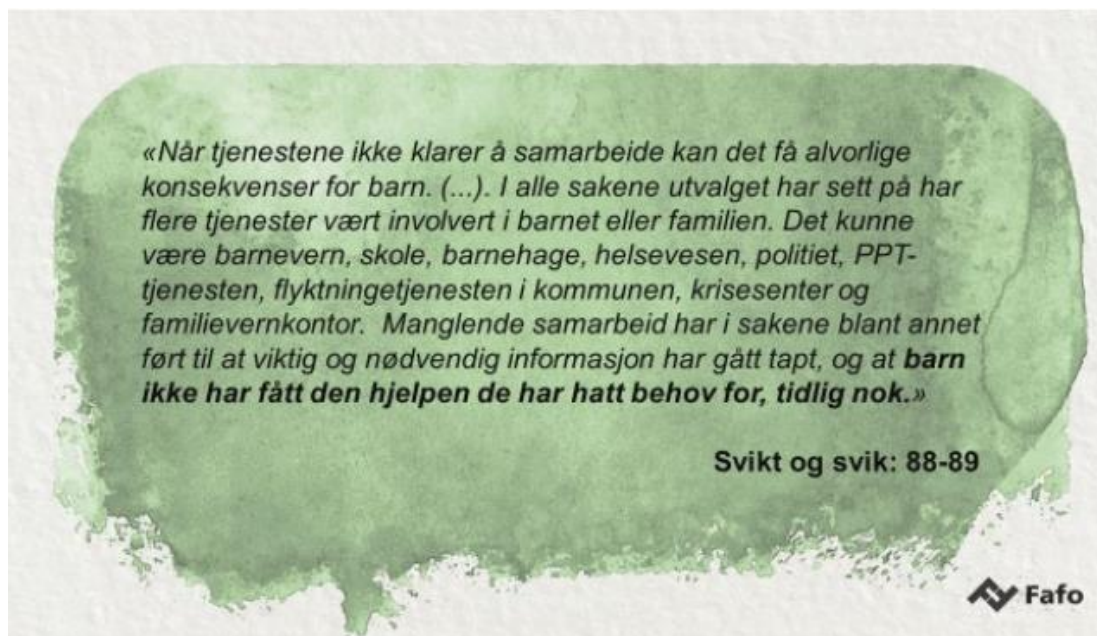
Trinn 4: Ha ein felles plan

Dette er det siste og mest ambisiøse trinnet i samordningstrappa. Her vert det skapt ein felles plan for tiltak/ oppfølging for barnet, ungdommen eller familien. Saman med den det gjeld, lagar tenestene samanhengande og integrerte tiltak.

For å lukkast må me:

- Meistra 1. – 3. trinn
- Rutinar og organisering som sikrar at dette let seg gjennomføra





Samarbeid som nøkkel til tidleg innsats

Samarbeid og samordning kan hjelpe oss til tidlegare å identifisera og å fanga opp barn i risiko

- Gjennom deling av kunnskap og kompetanse
- Det vert lettare å ta kontakt med «ekspertane» fordi me kjenner dei
- Ein hindrar at barn og unge vert «kasteballar» i systemet og ikkje får naudsynt hjelp
- Det tettar «hola» mellom tenestene våre

BTI – Betre tverrfagleg innsats



Betre Tverrfagleg Innsats, BTI-modellen, er ein samhandlingsmodell som beskriv den samanhengande innsatsen i, og mellom tenester retta mot gravide, barn, unge og familiar som det er knytt ei bekymring til. BTI-modellen skal bidra til tidleg innsats, samordna tenester og foreldreinvolvering.

Tidleg innsats handlar om å førebygga meir og å avdekka vanskar tidlegare, hjå både barn, unge og familiar som me kjenner ei uro for. Tidleg innsats kan både handla om å oppdaga vanskar i tidleg alder, og å oppdage vanskar tidleg i ei risikoutvikling. Det kan vera forhold i heimen, eigenskapar ved barnet/ungdommen/familien, eller miljøet i barnehagen/skulen eller på fritida som skaper utfordringar.

Samordna tenester handlar om å betra samarbeidet og ikkje minst framdrifta når kommunale basistjenester (f.eks. helsestasjon, skule, barnehage) og hjelpetenester (f.eks. helseteneste, PPT, barnevern, tenester for ungdom, SLT-koordinator) i fellesskap skal hjelpa barn/ungdom/familiar gjennom vanskar. Med ein klar struktur bidreg BTI-modellen til styrkt samhandling mellom tenester, slik at dei jobbar målretta, effektivt og heilskapleg – og utan at det oppstår avbrot i oppfølginga.

Me skal prioritera tidleg innsats og ha ei heilskapleg tilnærming

Oppsummering

- Felles kompetansetiltak og opplæring bidreg til auka tverrfagleg forståing og felles fagleg plattform
- Auka kunnskap om risiko- og beskyttande faktorar
- Tverrfagleg samarbeid for å løysa utfordringar på overordna nivå, gjev oss betre kjennskap til kvarandre og gjer det lettare å samarbeida på individnivå
- BTI og stafettlogg gjev oss eit IKT-system som alle kan nytte
- Me må ha gode rutinar for samarbeid
- Anerkjenna behovet for samarbeid
- Kjenna til kvarandre sine tenester og tiltak
- Anerkjenna kvarandre sin kompetanse
- Setja av tid og ressursar til å oppnå meir kjennskap og for å finna ut korleis me skal samarbeide best mogleg



Voss herad

STRATEGI 2:

ME SKAL FREMJA GOD HELSE

OG

FØREBYGGA NEGATIV UTVIKLING

HØYRINGSSUKKAST

Kva er helse og korleis fremje denne?

«En tilstand av komplett fysisk, psykisk og sosialt velvære og ikke bare fravær av sykdom eller lyte»

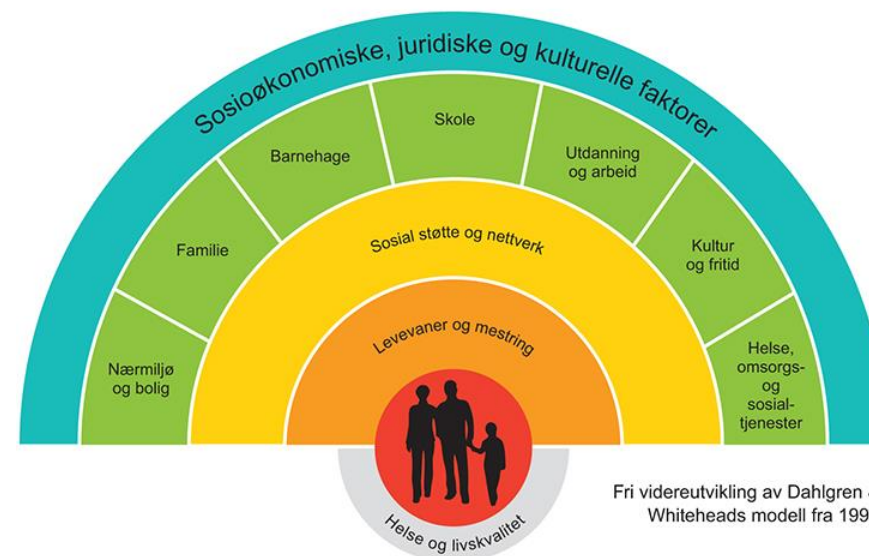
Verdens helseorganisasjon (WHO) sin definisjon av helse

«En tilstand av velvære der individet kan realisere sine muligheter, kan håndtere normale stress-situasjoner i livet, kan arbeide på en fruktbar og produktiv måte og har mulighet til å bidra overfor andre og i samfunnet»

Verdens helseorganisasjon (WHO) sin definisjon av psykisk helse

Der førebygging handlar om å hindra eller avgrensa problem, skade eller sjukdom, handlar helsefremjing om innsats som fremjar helse.

Det vil sei at ein gjer tiltak der målet er å betra helse, til dømes ved å auka graden av velvære, optimisme, positiv åtferd, meistring og evna til å handtere motgang og belastningar som ein møter i livet. Det kan og vera å leggja til rette for sosiale miljø som igjen fremjar trivsel og aukar livskvalitet.



Helsefremjing i det salutogene perspektivet

Salutogenese rettar merksemda mot faktorar som bidreg til å fremja helse, og gjev individet auka meistring og velvære.

«Sense of coherence» (SOC) er eit av dei viktigast omgrepa i teorien. SOC handlar om ei oppleving av samanheng, eller forståinga av situasjonen. Om me trur situasjonen er påverkeleg, om me trur situasjonen lèt seg forklara og om me trur situasjonen byr på overkommelege utfordringar.

Ved å nytta meistringsressursar i møte med daglegdagse utfordringar utviklar individet seg og opplever auka meistring, meining og bevegar seg mot betring av helsa, også kalla styrka SOC.

1. *Kultur.* Kulturen gjev oss ein plass i verda. Dersom kulturen bidreg til at det er meistringsressursar tilgjengeleg på ulike nivå, er han sunn og helsefremjande. Ein kultur som stimulerer til, og gjer det mogleg for ein person å delta på ulike arena, gjev ein god kollektiv SOC som kan fremja SOC, helse og velvære for den enkelte.
2. *Sosial støtte.* Personar som har nære band til andre og opplever at ein eller fleire bryr seg om dei, løyser ofte spenning lettare enn dei som manglar slike kvalitetar i relasjonane sine. Vissa om at ein har sosial støtte tilgjengeleg, er ofte tilstrekkeleg for at det skal kunna vera ein meistringsressurs. Det har ein tendens til å auka styrken til ein person. Kvaliteten på den sosiale støtta har noko å seia, og nære emosjonelle band er definert som særskilt viktig.
3. *Religion og verdjar.* Gjev forankring, retning og meining i livet.
4. *Fysiske og biokjemiske ressursar.* Døme på dette kan vera god fysikk, gode gener og eit sterkt immunsystem.
5. *Materielle verdjar.* Bustad, mat, klede og pengar.
6. *Kontinuitet, oversikt og kontroll.* Dette er makro- og sosiokulturelle meistringsressursar som vert bestemt av kulturen og samfunnet personen er ein del av.
7. *Meistringsstrategiar.* Gode meistringsstrategiar har kjenneteikn av høg grad rasjonalitet, fleksibilitet, føreseielegheit og evna til regulering av kjensler.
8. *Kunnskap og intelligens.* Kognitive ressursar. Kunnskap gjev innsikt og aktualiserer val. Handling og medvitne val kan styrka opplevinga av meistring.
9. *Egoidentitet.* Ein ressurs på det emosjonelle nivået og omhandlar opplevinga personen har av seg sjølv.

Fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet er viktig for barn og unge, og er viktig for at barna skal utvikle fin- og grovmotorikk. Fysisk aktivitet har og fleire positive helseeffektar som betre fysisk form, mental helse og kognitiv funksjon. FHI skriv vidare at det kan vere ein samanheng mellom fysisk aktivitet og innverknad på skuleprestasjonar.

«For barn og unge har Helsedirektoratet disse anbefalingene for fysisk aktivitet (Helsedirektoratet, 2022):

- *Barn under 1 år bør være i bevegelse flere ganger om dagen og på ulike måter, gjerne gjennom samspill og lek på gulvet.*
- *For barn under 1 år bør tiden helt i ro i våken tilstand begrenses, tid foran skjerm frarådes.*
- *Barn 1–5 år bør være allsidig fysisk aktive med varierte bevegelser, aktiviteter og lek i minst 180 minutter fordelt utover dagen.*
- *Tiden barn 1–5 år sitter helt i ro eller fastspent i våken tilstand bør begrenses, skjermtid frarådes for 1-åringar.*
- *Barn og unge 6–17 år bør være fysisk aktive i gjennomsnitt minst 60 minutter per dag i moderat til høy intensitet.*
- *Barn og unge 6–17 år bør begrense tiden i ro, særlig passiv skjermtid på fritiden»*

Kva er livsmeistring?

«Å utvikle ferdigheter og tilegne seg praktisk kunnskap som hjelper den enkelte til å håndtere medgang, motgang, personlige utfordringer, alvorlige hendelser, endringer og konflikter på en best mulig måte. Å skape en trygghet og tro på egne evner til å mestre også i fremtiden.»

- Meistring og meistringstru: å kunna handtera oppgåver og utfordringar ein møter i dagleglivet. Meistringstru kan styra vår motivasjon og ambisjon. Me kan ha ulik meistringstru på ulike arena.
- Psykologisk motstandskraft: Å ha tru på egne evne og ressursar, positivt sjølvbilete, pågangsmot og å kunna nyttegjera seg av sosial støtte.
- Sjølvregulering: Gjennom regulering av eiga åtferd, tenking og emosjonar kunna gjera passande endringar for å oppnå målet, eller løysa ei oppgåve. Kunna planlegga på kort- og lang sikt, og å kunna prioritera og endra prioriteringar.
- Attribusjon og kontroll: Viser til korleis me tolkar hendingar og opplevingar i dagleglivet. Meistringssomgrepet tyder at me tillegg egne evner og ressursar ei betydning i høve kontroll av eiga åtferd.

Kjelde:

- [meistring – Store norske leksikon \(snl.no\)](#)
- [LNU \(2017\)](#) sin definisjon av livsmeistring

Me skal fremja god helse og førebygga negativ utvikling

Oppsummering

For å fremja god helse og førebygga negativ utvikling må ein arbeida på alle arena i barn og unge sitt liv, heimen, barnehage, skule og fritid. Viktige faktorar vert såleis:

- Gode relasjonar og positiv sosial støtte både barn – foreldre, barn – barn og barn – tilsette
- Gje barn, unge og familiar ei oppleving av å høyra til
- Hjelpa barn til å læra seg å regulera egne kjensler og finna gode meistringsstrategiar
- Sikra barn og unge økonomisk stabilitet og at dei får sine grunnleggande behov dekkja
- Legga til rette for fysisk aktivitet både i barnehage- og skulekvardagen, og på fritida
- Ha tilgjengelege kulturelle aktivitetar og opne møteplassar





Voss herad

STRATEGI 3:

ME SKAL HA BARNEHAGAR

OG

SKULAR AV HØG KVALITET

HØYRINGSGUTTKAST

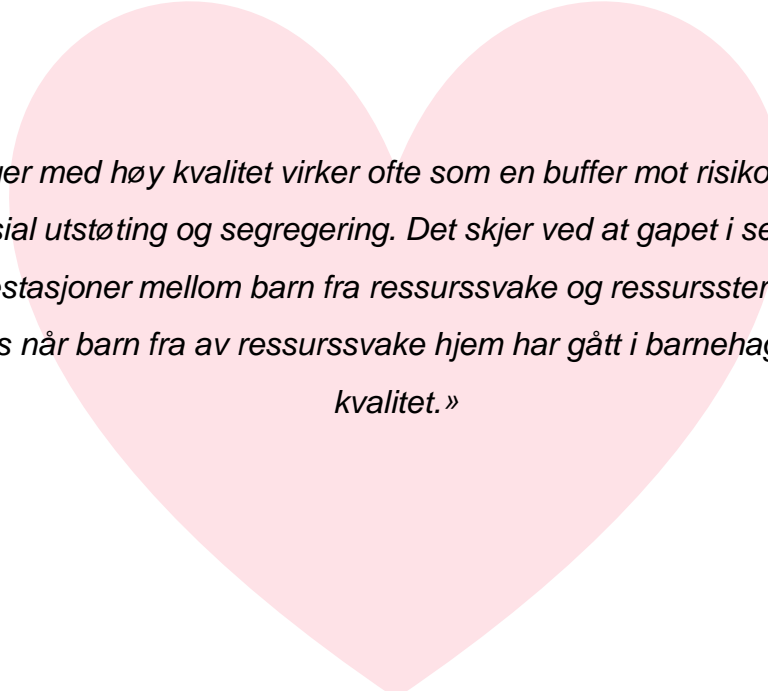


BARNEHAGE

Barnehagen som førebyggjande og helsefremjande arena

Barnehagen har stort potensiale som ein helsefremjande og førebyggjande arena. På Voss gjekk 98,8% av alle 5-åringar i barnehage i 2022.

Kvaliteten på barnehagen er avgjerande for at barnehagen skal ha potensiale som ein førebyggjande og helsefremjande arena. Der barnehagar av god kvalitet har ein førebyggjande funksjon for ei rekke risikofaktorar, er barnehagar av lav kvalitet ofte assosiert med større negativ effekt for barn i risikogrupper.



«Barnehager med høy kvalitet virker ofte som en buffer mot risikofaktorer som sosial utstøting og segregering. Det skjer ved at gapet i senere skoleprestasjoner mellom barn fra ressursvake og ressurssterke familier krympes når barn fra av ressursvake hjem har gått i barnehage av god kvalitet.»

Kjelde:

- FHI: [Microsoft Word - Forebygging_endelig versjon_publicering.docx \(fhi.no\)](#)
- [rapport-20111-betere-fore-var---psykisk-helse-helsefremmende-og-forebyggende-tiltak-og-anbefalinger-pdf.pdf \(fhi.no\)](#)

HØYRINGSUTKAST

Samanlikna med skule, har det historisk sett vore lite forskning på barnehage.

Dette har tatt seg opp det siste ti-året. Her er nokre av funna:

Dei tilsette, relasjonar barn - vaksne, høve til å dela barna i mindre grupper og tilgang til rettleiing, er alle moment som er med å bidreg til høgkvalitetsbarnehagar. Likevel kjem det gjennom *Statsmelding 23* fram at:

- Det norske utdanningssystemet har minst kompetanse rundt barna i den tida som tyder mest for deira utvikling. Det er difor sett som mål at 60% av dei tilsette i barnehagen skal ha barnehagelærerutdanning innan 2030.
- 50% av barnehagane oppgjer å ha full bemanning 4-5 timar per dag. Kun 13% oppgjer at dei har full bemanning 6 timar, eller fleire.
- Betre bemanning med relevant kompetanse, vil kunna bidra til å førebygga psykiske plagar og bidra til sosial utjamning.

Forsking på norske barnehagar I

Det føregår det to store forskingsprosjekt: MoBaKinder ([2018 -2025](#)) og [Fafø](#) på oppdrag frå Udir.

- Fafø på oppdrag frå Udir: korleis organisera barnehagekvardagen på ein god måte.
- MoBaKinder-prosjektet: kva kvalitetar i barnehagen kan fremja god psykisk helse, livskvalitet og skuleprestasjonar.

Kjelde:

- FHI: [Microsoft Word - Forebygging_endelig versjon_publicering.docx \(fhi.no\)](#)
- [rapport-201111-betere-fore-var-psykisk-helse-helsefremmende-og-forebyggende-tiltak-og-anbefalinger-pdf.pdf \(fhi.no\)](#)
- Regjeringa: [Meld. St. 23 \(2022–2023\) \(regjeringen.no\)](#)
- Statsforvalteren: [Den norske barnehagen 2030 Barnehagekvalitet – Hva vet vi og hvor skal vi? \(statsforvalteren.no\)](#)

Forsking på norske barnehagar II

Statsforvaltaren i Oslo og Viken gjev oss eit lite overblikk i høve kvalitet i norske barnehagar i 2021.

- 13% av barnehagane har ikkje tilstrekkeleg kvalitet.
 - På Voss vil dette sei at 2,3 av 18 barnehagar ikkje har god nok kvalitet
- Kun 9% av barnehagane har god kvalitet.
 - På Voss vil dette sei at 1,6 av 18 barnehagar har god kvalitet

Hva sier forskning på norske barnehager?

- **GoBaN/Blikk for barn**
 - 13 prosent av barnehagene har utilstrekkelig kvalitet
 - Kun 9 prosent av barnehagene har god kvalitet
- **Stavangerprosjektet (UiS)**
 - Allerede når barna er 2 ½ år er det stor spredning innen språk, matematikk, sosial kompetanse og motorikk
 - Uten riktig oppfølging faller de svake barna ut sosialt og går glipp av mulighet for læring og utvikling.
- **Agderprosjektet - "lekbasert læring"**
 - Det er store forskjeller i barns læring avhengig av barnehagenes kvalitet og barnehager med lav kvalitet fikk nytte av intervensjonen.

Barnehagar av høg kvalitet

Følgjande kjenneteiknar barnehagar av høg kvalitet:

Dei tilsette

- Tilstrekkeleg, godt utdanna, personleg eigna og stabilt personale. Det er positivt dersom barnegruppa har to barnehagelærarar.
- God relasjon mellom barna og dei vaksne i barnehagen.
- Dei tilsette i barnehagen har lett tilgang til rettleiing.
- God samarbeid mellom dei tilsette, og mellom tilsette og foreldre.
- Tilsette som er opptekne av barna sin trivsel, legg til rette for medverknad og evnar å ta barna sitt perspektiv.

Kjelde:

- FHI (2011) [rapport-201111-bedre-fore-var---psykisk-helse-helsefremmende-og-forebyggende-tiltak-og-anbefalinger-pdf.pdf \(fhi.no\)](#) s. 43
- FHI (2018) [Microsoft Word - Forebygging_endelig versjon_publicering.docx \(fhi.no\)](#) s. 55
- GoBarn (2019) [Rapport_85.pdf \(unit.no\)](#)

Pedagogisk innhald

- Varierte aktivitetar og leikemateriale. Uteleik, naturopplevingar og erfaringar i nærmiljøet vert trekt fram.
- Fokus på interaksjon og språk.
- God balanse mellom frileik og vaksenstyrte aktivitetar.

Organisering

- Klar leiing av dei tilsette, med strukturering av dagen. Det er positivt at pedagogisk leiar er til stades.
- Felles mål og retning for det pedagogiske arbeidet.
- Høve til å ha mindre grupper både for leik og aktivitet.
- For dei minste barna i barnehagen (1. åringane) er det særleg viktig med stabile vaksne og ei tilvenning tilpassa barna sine behov.



SKULE OG SFO

Skule og SFO som førebyggjande og helsefremjande arena

Helsedirektoratet skriv at ein helsefremjande skule og eit trygt og god skulemiljø har samanfallande element. Det er ein skule der elevane kjenner seg trygge, får fagleg støtte og det er gode relasjonar mellom lærarar – elev og elev – elev.

Eit miljø som fremjar god psykisk helse for elevane:

- Elevane er del av eit positivt sosialt fellesskap. Det er gode relasjonar mellom elevane og mellom elevane og dei tilsette
- Elevane får høve til å utfolda seg og meistrar utfordringane dei får
- Elevane opplever fagleg meistring knytt til skularbeidet
- Elevane opplever at foreldre og lærarar gjev dei hjelp ved behov
- Ein skulepolitikk som legg til rette for at det skal vera mogleg å oppnå dette idealet

«I tillegg til faktorer som har med familie og oppvekstmiljø å gjøre, er mobbing og manglende mestring i skolen blant de mest alvorlige risikofaktorene for ungdoms psykiske helse. Flere undersøkelser viser at det å oppleve skolemiljøet som belastende eller stressende henger sammen med tegn på psykiske helseproblemer og selvopplevde helseplager. Følelse av støtte fra foreldre, lærere og medelever er derimot er forbundet med høyere grad av tilfredshet med livet»

Eit godt psykososialt skulemiljø

Følgende innsatser og karakteriska anses å være viktige eller avgjørende for å skape og opprettholde et godt psykososialt skulemiljø:

1. Lærerne har en bevisst strategi for å bli kjent med den enkelte elevs egenart og behov.
2. Det eksisterer et system for å vurdere i hvilken grad den enkelte elev får dekket behov for trygghet, tilhørighet, selvstendighet og opplevd kompetanse i skolesituasjonen.
3. Skolesituasjonen er preget av a) tydelig ledelse og struktur, b) gode relasjoner mellom lærere, elever og foresatte og c) en rimelig grad av elevmedvirkning.
4. Det er en kontinuerlig og systematisk innsats mot mobbing. I denne innsatsen står a) mobbespesifikk forebygging, b) effektiv avdekking av mobbing og c) effektive tiltak for å gripe inn og stoppe mobbingen sentralt.
5. Hele skolens personale tar ansvar for og har kompetanse til å avdekke og gripe inn når mobbing oppstår.
6. Skolen samarbeider godt med foreldrene og bruker de som ressurs for å skape et godt psykososialt skulemiljø.
7. Skolen har høy endringsberedskap og kapasitet for implementering av gode psykososiale miljø spesielt, og utvikling av organisasjonen/skolen over tid generelt.
8. Skolens kapasitet omfatter faktorer både hos den enkelte i personale (f.eks. kunnskap, ferdigheter, motivasjon), skolen (f.eks. ledelse, samarbeid) og utenfor skolen (f.eks. skoleeiers støtte, nasjonale føringer).
9. Skolen har en ledelse som viser retning i arbeid med utvikling og opprettholdelse av gode psykososiale miljø, har blick for utvikling av organisasjonen og for utvikling av personalet.
10. Skolen er preget av en kollektiv orientering til arbeidet i kollegiet.
11. Skolen er kjennetegnet av høy grad av kollektiv forpliktelse der mange har lederansvar.
12. Det er effektivt samarbeid mellom personalet, og mellom personalet og andre aktører i og utenfor skolen.
13. Det er en felles forståelse for mål og oppgaver i personalet.
14. Høy implementeringskvalitet sikres ved å holde fokus både på hva som skal implementeres og hvordan det skal implementeres.
15. Skolen har rutiner og strukturer (infrastruktur) som ivaretar behovet for trening av nye ferdigheter og veiledning i omsetningsprosessen fra kunnskap til praksis.

Dei tilsette si rolle for eit godt skulemiljø

- Det er gode relasjonar mellom dei tilsette og elevane
- Det er tydeleg leiing og høge krav til kollektiv forpliktig
- Det er felles forståing av mål og oppgåver blant dei tilsette
- Dei tilsette har kunnskap, ferdigheiter og motivasjon

Da vi spurte elevene om hva som kjennetegner en god lærer, svarte de en som:



Kjelde: Redd Barna ([2019](#)) *Ikke bare si at det kommer til å ordne seg*

Dette ynskjer elevane seg frå lærarane

Læraren er ein viktig person i barn sitt liv. For barn er det viktig at læraren er ein god rollemodell, rettferdig, passe streng, inkluderande og bryr seg om elevane sine.

Elevane meiner at læraren er heilt sentral i arbeidet med å skapa eit trygt og godt klassemiljø. Barna fortel at mange lærarar er flinke til dette, og at dei kjenner seg trygge i klasserommet når læraren er der.

Det er viktig for elevane at læraren grip inn med ein gong det skjer noko dumt, og at dei hjelper til med å oppklara reglar slikt at det ikkje vert unødige kranglar mellom barna.

«Læreren vår har tro på at hver og en i denne klassen har mulighet til å bli noe stort, og han gir oss alle god motivasjon og han hjelper oss mer. Han gjør oss flinkere. Han liksom dytter oss oppover.»

Elev 7. klasse

Foreldre er viktige i arbeidet med eit godt skulemiljø

Mange foreldre er ikkje merksame på kor viktige dei er for elevane sitt læringsmiljø og for utviklinga av prososiale normer. Foreldra sine haldningar, engasjement og støtte til skulen påverkar kva relasjonar barna får til medelevar og lærarar. Familien sin sosioøkonomiske status og heimemiljø, samt foreldra si involvering i barna sitt skulearbeid, har stor verknad for elevane si læring og trivsel.

«Dumt at foreldre baksnakker foran barna. Barn ser opp til foreldre og lytter til dem. Når foreldrene baksnakker, så baksnakker også barna.»

Elev 7. klasse

Dette ynskjer elevane seg av foreldra:

- Elevane meiner at eit godt foreldresamarbeid er viktig for å få eit godt klasse- og skulemiljø. Foreldra må kjenna kvarandre, snakka saman og vera gode rollemodellar.
- Fleire av elevane meinte dei hadde lært å baksnakka av foreldra.
- Elevane ynskjer at foreldra skal bry seg om kva dei gjer på nettet og vera mindre oppslukt av sin eigen mobil.

Foreldre kan leggja til rette for, eller øydeleggja samhald mellom elevane.

- Elevane meinte at foreldre som ikkje samarbeider og snakkar saman gjev eit dårlegare klassemiljø.
- Nokre foreldre er overbeskyttande og blandar seg for mykje inn i kven barnet skal leika med. Dette kan øydeleggja for venskap og klassemiljøet.

Kjelde:

- [Trivsel i skolen](#)
- [Å skape og opprettholde et godt psykososialt skolemiljø](#)
- Redd Barna ([2019](#)) *Ikke bare si at det kommer til å ordne seg*

Dei yngste elevane på skulen



Det siste året er det kome fleire rapportar til Regjeringa som seier noko om skulen for dei yngste elevane. I dei finn ein mellom anna følgjande punkt:

- Det er behov for meir pedagogisk samarbeid mellom barnehage og skule/ SFO, der aktivitet og leikbasert læring står sentralt
- Leikbasert læring med særleg fokus på samspel (sosiale ferdigheiter), det å høyre til, ei oppleving av samanheng og gjenkjenning mellom barnehage og skule/ SFO
- Det er bekymring for at leiken har vorte borte for 6-åringane i skulen
- Stor variasjon både i skuleførebuande aktivitetar i barnehagen og korleis leiken vert nytta i skulen
- Dei vaksne på skulen deltek lite i barna sin leik, noko som heng saman med vaksentettleik. Det krev høgare vaksentettleik i småskulen for å få til god leikbasert læring. Ein har gått frå ein barnehagelærer og ein grunnskulelærer i 1994, til kun ein lærar i dag
- Klasseromma legg lite til rette for leik. Det er for lite leikemateriell tilgjengeleg på skulane
- Dei sosiale forskjellane gjev utslag før barnet byrjar på skulen. Barn frå familiar med låg inntekt har lågare målte dugleikar innan eksekutive funksjonar, matematikk og vokabular ved 5-års alder.

Kjelde:

- [Et jevnere utdanningsløp](#)
- [En barndom for livet](#)
- [Klasserommets praksisformer 20 år etter](#)

Me skal ha barnehagar og skular av høg kvalitet

Oppsummering

Barnehage

I Voss herad gjekk 98,8 % av alle 5-åringar i barnehage i 2022. Barnehagen har såleis eit stort potensiale som førebyggjande arena. Både i høve den direkte kontakten med barna, men og i høve den hyppige kontakten tilsette i barnehagen har med føresette.

- Å arbeida for best mogleg kvalitet i vossabarnehagen vil fremja god helse og verka førebyggjande mot ei rekke risikofaktorar.
- Å sikra stabil, kompetent og tilstrekkeleg bemanning er avgjerande
- Dei tilsette må oppleve å ha tilgjengeleg hjelp og støtte frå støttetjenestene

Skule

Skulen kan vera ein arena som fremjar helse, men det kan og vere ein risikofaktor dersom miljøet er negativt. Skulen har til liks med barnehagen eit stort potensiale som førebyggjande og helsefremjande arena. Dette fordrar mellom anna at skulen er ein god plass å vera.

- Å arbeida for best mogleg kvalitet og skapa ein skule der elevane har lyst å vera, vil fremja god helse og førebygga negativ utvikling
- Å sikra stabil, kompetent og tilstrekkeleg bemanning er avgjerande
- Me må skapa gode overgangar frå barnehagen til skulen, barneskulen til ungdomsskulen og frå ungdomsskulen til vgs
- Aktivitet og leik kan vera med å redusera sosioøkonomiske ulikskap. Det er og noko av det viktigaste for barna jf. Medverknad for barn og unge



Voss herad

STRATEGI 4:

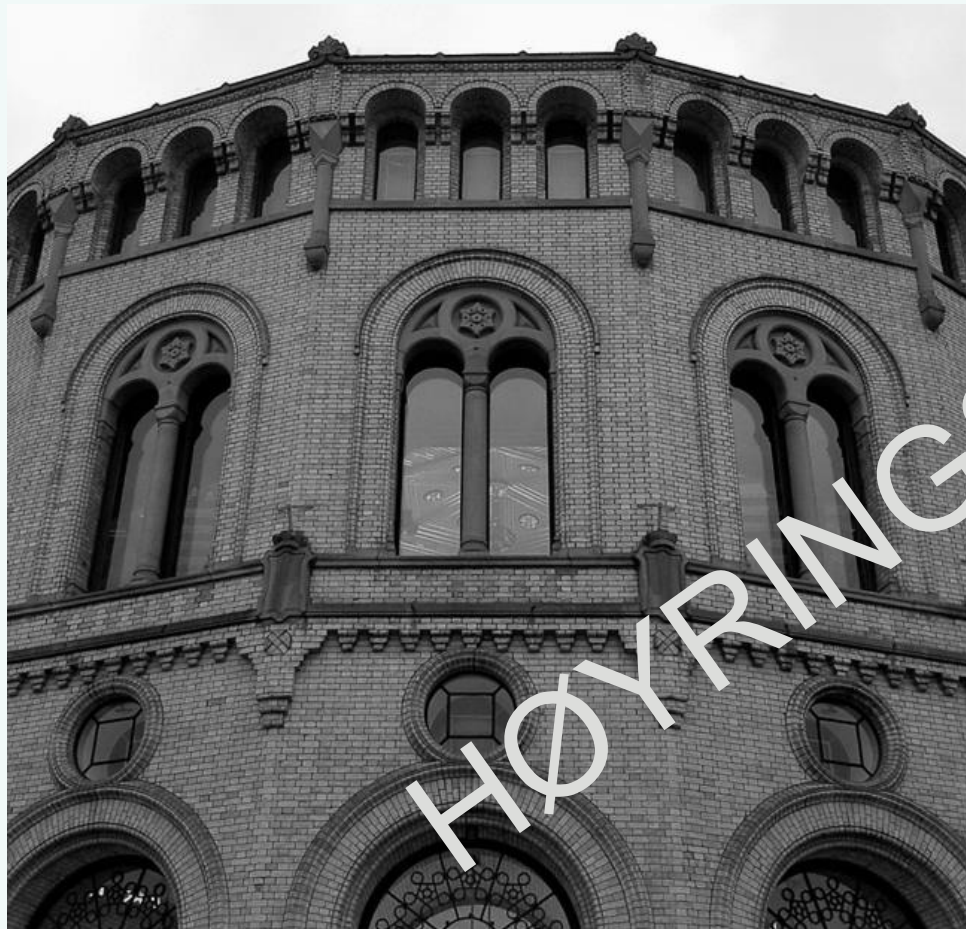
**ME SKAL HA KOMPETENTE TILSETTE
– DET STØTTANDE STILLASET**



Det støttende stillaset

NOU *Tid for handling* beskriv dei tilsette som ryggrada i helse- og omsorgssektoren. Det same kan ei seie om tilsette som arbeidar med barn og unge innan oppvekstsektoren.

Dei tilsette er barn og unge sitt støttande stillas. **Det er gjennom gode relasjonar og trygge vaksne ein får tenester til barn og unge av god kvalitet.** Det er i samarbeid med dei same vaksne førebygging og tidleg innsats skjer. Difor må me sikra at dei tilsette har det godt på jobb, at me har tilgjengeleg arbeidskraft og at tilsette opplever tryggleik og har kompetanse knytt til dei oppgåve dei skal utføra.



FØRINGAR

Internasjonale føringar

Internasjonal lov og føringar som er vedteke i Noreg,

- FN sin Barnekonvensjon
- FN sin konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD)
- FN sine bærekraftsmål.



Kjelde:

- [FNs konvensjon om barnets rettigheter \(1\).pdf](#),
- [Konvensjon, rettighetene, mennesker nedsatt funksjonsevne \(regjeringen.no\)](#)
- [Meld. St. 40 \(2020–2021\) - regjeringen.no](#)

HØYRINGSUTKAST

Førebygging og samarbeid

På området tidleg innsats, førebygging og livsmeistring, er det ei rekke nasjonale mål og føringar som er knytt opp mot både helse- og oppvekstsektoren.

For oppvekstsektoren kjem mykje av dette til syne gjennom barnevernsreforma, også kalla oppvekstreforma. I barnevernslova er det mellom anna presisert at det er kommunen sitt ansvar å ha ein førebyggjande plan generelt, men også spesielt knytt opp mot omsorgssvikt og åtferdsproblem.

Lov om barnevern § 15-1. Kommunens ansvar for å forebygge omsorgssvikt

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

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

Det er og gjort endringar i alle dei 14 velferdstenestelovene knytt til samarbeid og samordning. Dette for å kunna gje brukarane eit heilskapleg og samordna tilbod.

Helsedirektoratet har i samarbeid med NAV, Udir og Bufdir gjeve ut ein nasjonal rettleiar knytt til samarbeid om tenester til barn og deira familjar.

 Helsedirektoratet

Samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier

Nasjonal veileder

Først publisert: 15. september 2022
Sist faglig oppdatert: 15. september 2022

Veilederen er utarbeidet av Arbeids- og velferdsdirektoratet, Utdanningsdirektoratet, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet og Helsedirektoratet.



Kjelde:

- Bufdir [Saksbehandlingsrundskrivet \(bufdir.no\)](https://bufdir.no)
- Helsedirektoratet [Samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier - Helsedirektoratet](#)

HØYRINGSUTKAST

Tidleg oppdaging og tidleg innsats

I den nasjonale rettleiaren frå Helsedirektoratet går det fram at tilsette som arbeider med barn og unge bør kjenna til beskyttande faktorar og risikofaktorar, og teikn og signal som kan gje grunnlag for å oppdaga utsette barn.

Kommunen skal sikra at ein har rutinar for arbeidet, at det er samarbeid mellom tenestene og at tilsette handlar på bakgrunn av bekymringar.



Statsmelding 6, Tett på – tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO

Skal styrka barnehage- og skuletilbodet slik at alle barn og unge, uavhengig av sosioøkonomisk bakgrunn, kan nå sine mål. Alle barn og unge skal oppleva meistring, verdien av kunnskap og eit fellesskap. Kunnskapen skal gje den enkelte har høve til å utvikla eigne evne og å kunna leva eit sjølvstendig liv.

Grunnleggande ferdigheiter, inkludering, førebygging av utanforskap, eit berekraftig velferdssamfunn, kunnskap nær barna og samarbeid mellom tenester står sentralt.



Kjelde:

- Helsedirektoratet [Tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge – Helsedirektoratet](#)
- Regjeringen [Meld. St. 6 \(2019–2020\) - regjeringen.no](#)

HØYRINGSUTKAST

Psykisk helse og folkehelsearbeid

I *Statsmelding 23*, Opptreppingsplan for psykiske helse (2023 - 2033) har

Regjeringa sett seg 8 resultatmål:

- *Barn og unges selvrapporterte psykiske helseplager er redusert med 25 prosent*
- *Andelen av unge som blir uføre med bakgrunn i psykiske plager og lidelser er redusert*
- *Innbyggere i alle kommuner har tilgang til kunnskapsbaserte lavterskeltilbud innen psykisk helse og rus*
- *Barn og unge som henvises til psykisk helsevern for barn og unge får tilbud om en vurderingssamtale for avklaring av videre oppfølging i spesialisthelsetjenesten eller den kommunale helse- og omsorgstjenesten*
- *Gjennomsnittlig ventetid til psykisk helsevern skal reduseres og på sikt være lavere enn 40 dager for psykisk helsevern voksne (PHV), 35 dager for psykisk helsevern barn og unge (PHBU) og 30 dager for tverrfaglig spesialisert behandling av ruslidelser (TSB)*
- *Hindre nedbygging av sengeplasser og sikre at døgnkapasitet i psykisk helsevern er på et nivå som møter behovet for å ivareta barn, unge og voksne med alvorlig psykisk lidelse som har behov for døgnbehandling.*
- *Mennesker med alvorlige psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblem har økt levealder, og forskjellen i levealder mellom denne pasientgruppen og den øvrige befolkningen er redusert*
- *Helsepersonell har mer tid til pasienter, brukere og fagutvikling*

Program for folkehelsearbeid i kommunene 2017-2027 (En satsing for å fremme barn og unges psykiske helse og livskvalitet), er ei satsing som skal bidra til å styrka barn og unge sin tryggleik, meistring og bruk av egne ressursar. Ein skal hindra utanforskap, fremja tilhøyrslø, deltaking og aktivitet i lokalsamfunna. Overordna skal den bidra til betre psykisk helse og livskvalitet.

Også programmet for folkehelse legg vekt på samarbeid mellom tenester, men viser og til samarbeid på tvers av kommunar og mellom offentlege etatar og frivilligheita.



Kjelde:

- Regjeringa [Meld. St. 23 \(2022–2023\) \(regjeringen.no\)](#)
- Helse direktoratet [Program for folkehelsearbeid i kommunene 2017-2027 \(helse direktoratet.no\)](#)

Psykisk helsearbeid barn og unge

Også denne rettleiaren løftar fram førebygging, tidleg innsats og tverrfagleg samarbeid

- Kommunen skal ha planar og strategiar for det helsefremjande og førebyggjande arbeidet knytt til barn og unge si psykiske helse.
- Kommunen skal tilby helsetenester til barn og unge med psykiske plagar, begynnande rusmiddelproblem eller som er utsett for belastande livshendingar.
- Ein skal ha eit heilskapleg tenestetilbod til desse barna og ungdommane.



Utviklingsplan for Vestland

Utviklingsplanen set strategisk retning for Vestland fylke (2020 -2024). Like moglegheiter til å delta i verdiskaping er nok dei områda som mest grip inn i kommunedelplanen

- Vestland skal fremja opne og inkluderande arena for deltaking i kultur, frivillig arbeid og sivilsamfunn.
- Vestland skal utvikla eit meir inkluderande og aldersvenleg samfunn som grunnlag for verdiskaping.
- Vestland skal sikra deltaking gjennom trygg oppvekst, utdanning og livslang læring.

Kjelde:

- [Utviklingsplan for Vestland 2020-2024](#)
- [Handlingsprogram for folkehelse i Vestland](#)



Folkehelse i Vestland

Det overordna målet for folkehelsearbeidet i Hordaland er å bidra til eit langsiktig og systematisk arbeid som gir fleire gode leveår, og som utjamnar sosiale helseskilnader.

Dei overordna måla for Sogn og Fjordane er:

- Fremja trivsel, deltaking og meistring som, saman med gode levekår, gjev god helse og livskvalitet for innbyggjarane.
- Få folkehelse inn i alle politikkområde for å skapa helsefremmjande lokalsamfunn, jamna ut sosiale helseskilnader, sikra berekraft, føre-var tenking og medverknad «helse i alt vi gjer».
- Utvikla gode system og rutinar for å førebyggja sjukdom, skade og lidning.
- Utvikla gode lokalsamfunn for utvikling og bruk av kunnskap om helse og førebyggjande faktorar i samfunnet.



MEDVERKNAD



Prosess 1

Arbeidet med kommunedelplanen vart delt opp i tre ulike prosessar, der ein har tatt for seg dei ulike måla. Gjennom kvar av desse prosessane har det våre medverknad.

I den fyrste prosessen vart det arbeida med planen som heilskap. Målet var å få innsikt i kva som var utfordrande, kva som var bra og kva ein burde sata på.

I den fyrste prosessen var det følgjande deltakarar:

- Barn og unge
- Foreldre
- Tilsette
- Andre profesjonelle aktørar
- Frivillige lag og organisasjonar

Medverknad for barn og unge

Den fyrste medverknadsprosessen for barn og unge var open for alle. Ein tok inspirasjon frå *Vossaklima 2030* sitt opplegg, og hadde eit liknande opplegg tilpassa barnehage og grunnskule og vgs.

Me skulle ynskja at det kom enno fleire innspel frå barn og unge og har difor nytta innspel både frå denne prosessen og frå prosessen som vart gjennomført i forbindelse med Vossaklima. Det er vert å merka seg at sjølv om spørsmåla barna fekk var litt ulike er det samanfallande element.

Svara frå barna finn du på dei neste sidene.





KVA ER VIKTIG FOR AT DU SKAL HA DET

BRA

O

Respekt for andre

At alle skal ha det bra

Ungdomsklubbar

Mindre lekser

Vennar

Rein natur

Leik, sport og aktivitetar

Ferie og fritid

Trivsel på skulen

Leik og aktivitet på skulen

Familie

Kjæledyr

Gratis bind og tampongar

Bustad, mat og klede

Transport for å kome seg rundt

Foreldreundersøking I

I perioden 27.2. – 14.3.2023 vart det gjennomført digital foreldreundersøking i samband med utarbeidinga av kommunedelplanen

- 616 foreldre til barn i alderen 0 – 25 år deltok i undersøkinga.
- Undersøkinga vart sendt ut til alle foreldre med barn i barnehage og grunnskule. I tillegg vart undersøkinga publisert på Facebook og nettsida til heradet.
- Undersøkinga har nådd kring 12% av barnepopulasjonen (4763 personar, 0 – 25 år). Då er det ikkje tatt høgde for at kvar familie kan ha fleire barn. Slik at den reelle deltakarprosenten vil truleg vera noko høgare.

1. Eg er forelder til barn/ ungdom i alderen (fleire svaralternativ er mogleg)

[Flere detaljer](#)

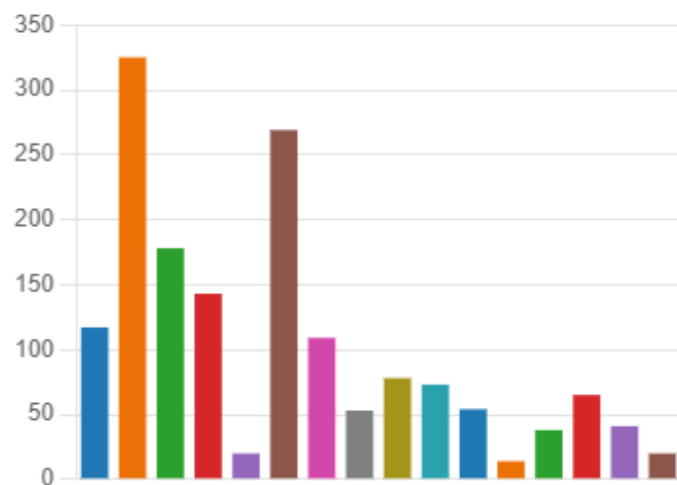


- Foreldre til barn i alderen 6 – 12 år er klart best representert med 40% av svara.
- 0 – 5 år, 31%
- 13 – 17 år, 21%
- Foreldre til barn i alderen 18 – 25 år utgjør kun 8% av svara. Dette kan forklarast med at heradet ikkje har same «tilgang» på foreldra til denne aldersgruppa.

2. Kva opplever du er det mest utfordrande med å vera forelder i 2023 (inntil 3 val er mogleg)?

[Flere detaljer](#)

● Grensesetjing	117
● Skjermbruk	325
● Sosiale media	178
● Barn/ unge si psykisk helse	143
● Barn/ unge si fysisk helse	20
● Tidsklemma	269
● Økonomi	109
● Søvn og leggerutinar	53
● Utanforskap og mobbing	78
● Oppfølging av skule og opplæri...	73
● Lite nettverk, hjelp og støtte i kv...	54
● Unge sitt forhold til alkohol og r...	14
● Skulevegving	38
● Høge krav og forventningar frå ...	65
● Mi eiga fysiske/ psykiske helse	41
● Annet	20



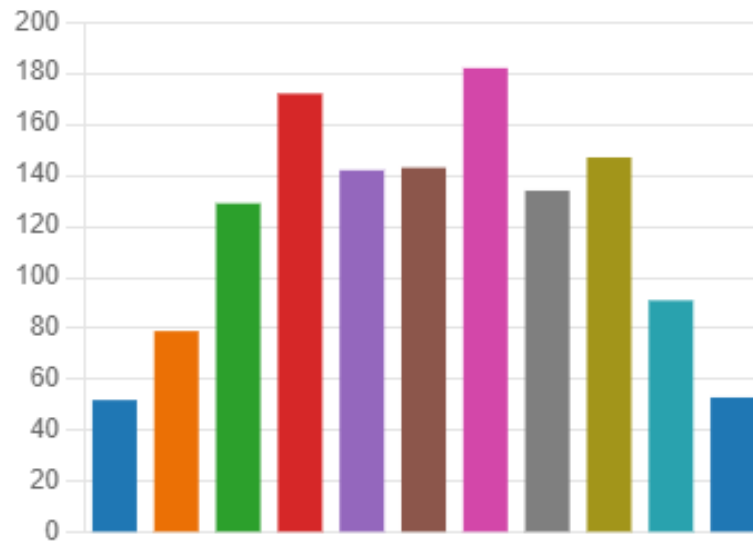
Topp 3:

1. Skjermbruk
2. Tidsklemma
3. Sosiale media

3. Kva tilbud/ tiltak kunne vore nyttig for å styrka deg i foreldrerolla, no eller tidlegare (inntil 3 svar er mogleg)?

[Flere detaljer](#)

●	Tettare oppfølging frå helsestasj...	52
●	Tilbod om foreldreførebuande k...	79
●	Lågterskeltilbod med generell f...	129
●	Lågterskeltilbod med spissa fore...	172
●	Utvida tilbod om leksehjelp	142
●	Økonomisk støtte til fritidsaktivit...	143
●	Minikurs om relevante tema på ...	182
●	Tilbod om husmorvikar (hjelp o...	134
●	Møteplassar for å bygga nettver...	147
●	Tips til nettsider der ein kan få r...	91
●	Annet	53



Topp 3:

1. Minikurs på foreldremøte
2. Lågterskel spissa foreldrekurs om ulike tema
3. Møteplassar for å bygga nettverk med andre foreldre

5. Eg vill ha nytta meg av lågterskel foreldrekurs om tema som til dømes, skjermbruk, grensesetjing eller psykisk helse

[Flere detaljer](#)

● Ja	486
● Nei	127



4. Eg ville ha nytta meg av lågterskeltilbod om generell foreldrerettleiing

[Flere detaljer](#)

● Ja	322
● Nei	291



6. Det hadde fungert best for meg om foreldrekursa var

[Flere detaljer](#)

● Digitale	249
● Fysiske	182
● Ikkje relevant	182

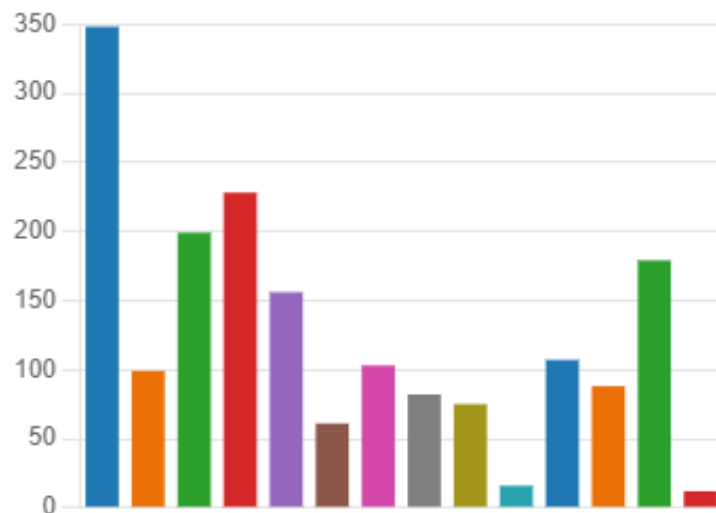


7. Kva tema knytt til barndom, oppvekst og livsmeistring er viktig for deg som forelder (inntil 3 val er mogleg)

?

[Flere detaljer](#)

● Psykisk helse	348
● Fysisk helse	99
● Idrett- og fritidsaktivitetar for b...	199
● Barnehage, skule og opplæring	228
● Like moglegheiter for alle (barn...	156
● Tilbod om tiltak som gjev rettleii...	61
● Førebyggjande arbeid	103
● Musikk- og kulturtilbod for barn...	82
● Utanforskap	75
● Sosial arv	16
● Samlingsstader for unge	107
● Mat og fysisk aktivitet	88
● Livsmeistring	179
● Annet	12



HØYRINGSUTKAST

Topp 3:

1. Psykisk helse
2. Barnehage, skule og opplæring
3. Idrett og fritidsaktivitetar for barn og unge

Minoritetsspråklege foreldre

I samband med den digitale foreldreundersøkinga vart det gjennomført ein samtale med 9 minoritetsspråklege foreldre. Minoritetsspråklege foreldre kan vera vanskeleg å nå grunna språkvanskar. Det vart vurdert som føremålstenleg å gjennomføra intervju for å sikra at ein fekk innspel også frå denne foreldregruppa.

Spørsmåla som dei minoritetsspråklege foreldra fekk gjennom samtalen var noko ulike den digitale varianten. Det var blant anna ikkje lista opp framlegg til svar.

Svara frå dei minoritetsspråklege foreldra skil seg ikkje stort frå svara ein fekk i den digitale undersøkinga, men dei kjem med nokre ekstra punkt.

- Det kan vera utfordrande å oppdra barn etter to ulike kulturar.
- Ei usikker framtid.
- Er usikre på kva som er lov i den norske barneoppdraginga.
- Hjelp til å forstå kva som er lov i den norske barneoppdragelsen, når dei kan litt meir norsk.
- At barna ikkje har norske vener.
- Språkutfordringar
 - betre og tydlegare/ hjelp til å forstå informasjon frå barnehage og skule
 - betre informasjon om kva tilbod kommunen har

Foreldreundersøking I

Oppsummering

- 616 foreldre deltok i undersøkinga
- Topp 5 mest utfordrande med det å vera forelder i 2023 er:
 - skjermbruk
 - tidsklemma
 - sosiale media
 - barn og unge si psykiske helse
 - grensesetjing
- Foreldre ser ut til å villa nytta seg av rettleiing, då spesielt knytt opp mot ulike tema. Heile 79% svarar at dei ville ha nytta seg av dette. Nokon færre ville ha nytta seg av generell foreldrerettleiing (53%)

Topp 5 tema foreldra er opptatt av er:

- psykisk helse
- barnehage, skule og opplæring
- idrett- og fritidsaktivitetar for barn og unge
- livsmeistring
- like moglegheiter for alle (barnefattigdom)

Idédugnad for tilsette med fleir

I perioden desember 2022 – mars 2023 vart det gjennomført idédugnad med tilsette i heradet, frivilligheita, idretten, dei folkevalde, råda og andre eksterne profesjonelle aktørar.

På dei neste bileta ser du kva deltakarane i idédugnaden vurderer er del av utfordringsbilete på Voss, samt kva dei synest me må satsa for å nå måla for kommunedelplanen. Punkta som er lista opp har det kome inn fem eller fleire innspel om. Innspela er rangert frå flest til minst innspel.

Innspela er kategorisert i følgjande område

- Barn, unge og familie
- Koordinering, samarbeid og informasjon
- Tidleg innsats og tiltak
- Tilsette
- Tema som bør belysast i planen

Følgjande har fått tilbod om å deltatt i medverknadsprosessane i 1. plandel:

Deltakarar	Idédugnad	SWOT-analyse	Spørjeundersøking
Barn og familiar			
Barn og unge			✓
Foreldre/ føresette			✓
Minoritetsspråklege foreldre			✓
Interne			
Barnehagar	Eit utval bhg.	✓	
Skular	Eit utval skular	✓	
Barneverntenesta og Familiesenteret	✓	✓	
Helsestasjon	✓	✓	
PPT, SIB og, logopedi og Meistringsteamet	✓	✓	
Kommunepsykologane	✓	✓	
Integreringstenesta		✓	
Vaksenopplæringa	✓		
Rus og psyk	✓		
Koordinerande eining	✓	✓	
Avg. for menneske med nedsett funksjonsevne			
Førebygging og rehab (Friskliv og meistring)	✓	✓	
Stab oppvekst	✓	✓	
NAV	✓		
Kultur, leiarar	✓		
Stab helse og omsorg	✓	✓	
Rådmannen si leiargruppe	✓		
Kommuneoverlegen	✓		
Politisk			
Råd for MNF	✓		
Ungdomsrådet	✓		
Heradsstyre	✓		
Eksterne			
Voss Gymnas og Voss vgs	✓		
Frivillige: Røde kors, Bymisjonen og Voss frivillighetssentral. Frelsesarmeen meldte avbod	✓		
Politiet	✓		
BUP	✓		
Fastlegane			
Voss idrettsråd	✓		

Barn, unge og familiar

Utfordringsbilete

1. Sosioøkonomisk ulikskap og barnefattigdom
2. Barn og unge som strevar med psykisk uhelse, psykososiale vanskar og kjensleregulering
3. Utanforskap, einsemd og mobbing
4. Barn og unge som har negativ åtferd- og språkbruk. Dei kan streva med å ta i mot beskjedar og viser respekt for andre barn og vaksne
5. Manglande møtepunkt for ungdom, spesielt unge som bur på hybel på Voss
6. Barn og unge sin bruk av skjerm og sosiale media samt manglande nettvett
7. Usikre foreldre og foreldre som strevar i foreldrerolla
8. Tilgjengelegheit og kollektiv transport

Satsingsområde

1. Psykisk helse, livsmeistring, robuste barn og sjølvkjensle - Eg er god nok som eg er
2. Like moglegheiter for alle (barnefattigdom)

Koordinering, samarbeid og informasjon

Utfordringsbilete

1. Tverrfaglegheit, koordinering og samhandling mellom ulike tenester/avdelingar
2. Informasjonsflyt og informasjon til brukarar og tilsette
3. Kunnskap om kvarandre sine tenester og tiltak

Satsingsområde

1. Systemnivå: styrka samarbeid mellom tenestene, tverrfaglegheit
2. Individnivå: felles mål, koordinerte tenester og samhandling med barnet i fokus
3. Samarbeid med og mellom frivillige lag og organisasjonar (skaffe frivillige)
4. Få ut informasjon om tenester og tiltak til brukarar og tilsette

Tilsette

Utfordringsbilete

1. Kommuneøkonomi og mangel på ressursar/ tilsette

Satsingsområde

1. Sikra nok kompetente tilsette
2. Kompetanseheving (døme på ulike tema: ASK, spesialpedagogar, barn med flyktningbakgrunn, åtferdsvanskar, relasjonskompetanse)

Tidleg innsats og tiltak

Utfordringsbilete

For lite førebygging og manglande tiltaksbank for å gje lågterskeltilbod.

Satsingsområde

1. Styrka foreldreferdigheiter: lågterskeltilbod, foreldrerettleiing, foreldrekurs, foreldrenettverk.
2. Møt ungdomane der dei er – utekontakt, fritidstilbod og sosiale arena.
3. Rusførebygging og SLT-arbeid.

Skule og barnehage

Utfordringsbilete

1. Barn og unge som strevar med ufrivillig skulefråvær/ skulevegring.
2. Overgangar, barnehage – skule.
3. Ansvarsfordeling og samarbeid heim – skule

Satsingsområde

1. Auka grunnbemanning i skule og barnehage. Variert fagkompetanse og høg lærartettleik
2. Leik i barnehage og skule
3. Klasse- og skulemiljø



Prosess 2

I den andre prosessen vart det arbeida med mål 3: **Voss herad har eit samordna tenestetilbod og ei heilskapleg tilnærming.** Følgjande deltakar var med i prosessen

- Tilsette
- Føresette
- Ungdommar



Medverknad for ungdom

Medverknadsprosessen for ungdom vart gjennomført av kulturavdelinga i heradet. Ungdomane som har vore med er ungdomar 16+ som har kjennskap til tenestene og som på bakgrunn av eigne erfaringar har gjeve innspel til planen.

Ungdomane har svart på fylgjande:

I møte med tenestene:

- Kva var bra?
- Kva var dårleg?
- I ei draumeverd, korleis ynskjer ungdomar å bli møtt og få hjelp?

Svara frå ungdommane vart nytta av dei tilsette i workshopar.

Dette seier ungdomane

1. Kva har fungert bra?

- På Voss er det eit fint fokus på nulltoleranse for mobbing.
- Ungdomane har opplevd god tilrettelegging på skulen i høve presentasjonar, gruppearbeid og pausar dersom dei har trengt dette.
- Barneverntenesta har vorte flinkare til å snakka med barn og unge før dei snakkar med foreldra.
- Barneverntenesta har vorte flinkare til å følgja større delar av barnekonvensjonen.

2. Kva har fungert dårleg?

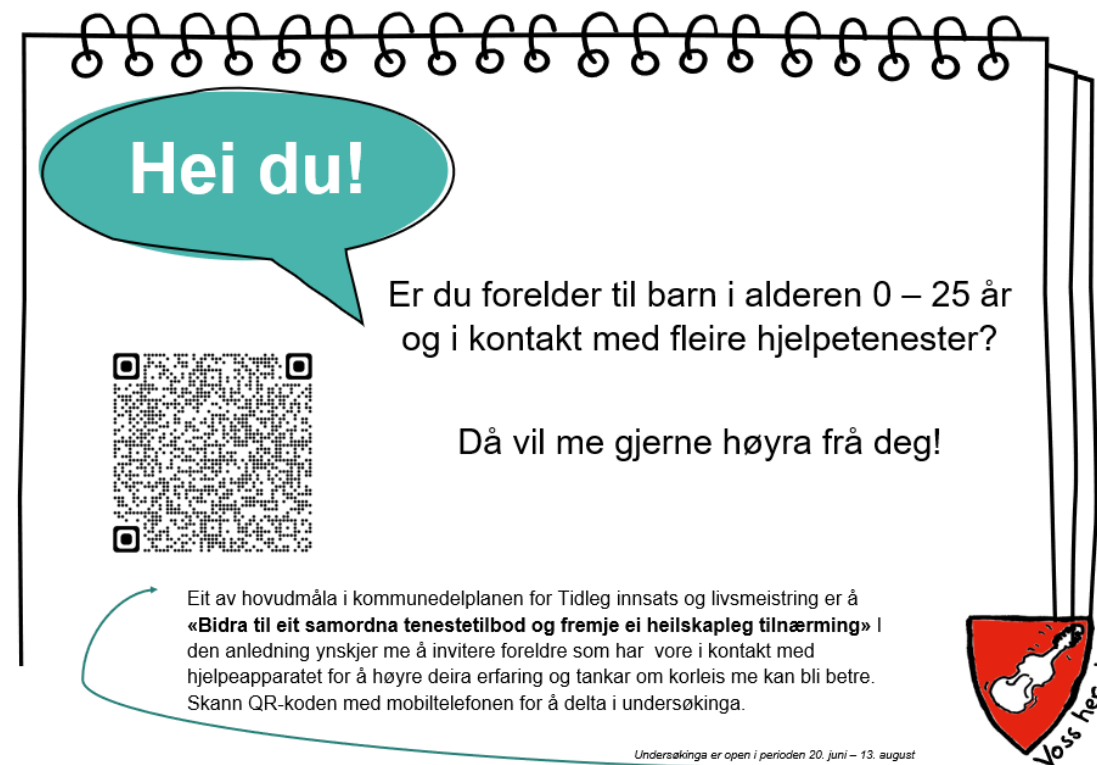
- Det er for få helsesjukepleiarar som har tid til å vera på skulane.
- Det tar for lang tid før ein får hjelp hjå psykolog, BUP, DPS.
- Skal skulepsykologen berre vera eit hjelpemiddel for dei tilsette på skulane?
- Opplever å ikkje få den hjelpa dei har behov for, fordi dei ikkje er sjuke nok. Dette fører til at ungdomane får hjelp for seint og helsevesenet slit då med å hjelpa dei.

3. Kva ynskjer ungdomane seg i møte med tenestene våre?

- å bli tatt på alvor
- at tilsette me møter tørr å stå i situasjonane saman med oss. Dei viser at dei vil hjelpa og bruka tid saman med oss
- kommunal døgnbemanna telefon, knytt mot psykisk helse, som ungdom kan ringja dersom dei strevar og treng nokon å snakka med
- meir helsesjukepleiarar på skulane
- større moglegheit for læreplassar, også utanfor den kommunale sektoren: Sjukehusa, andre private bedrifter.
- Informasjon om kven som kan hjelpa med kva

Foreldreundersøking II


- I perioden 21.6. – 13.8.2023 vart det gjennomført digital foreldreundersøking. Tema for denne undersøkinga var «*Eit samordna tenestetilbod med ei heilskapleg tilnærming*».
- Ynskje var å koma i kontakt med foreldre som har vore i kontakt med støttetjenestene, og gjennom intervju få informasjon om deira oppleving samt få innspel til korleis dei skulle ynskja tenestene våre var organisert og samarbeida. Grunna teieplikt lèt dette seg vanskeleg gjennomføra. Ein enda difor på ei digital løysing.
- I undersøkinga vart det nytta ein kombinasjon av fleirvalsspørsmål og fritekst.
- Undersøkinga vart distribuert via heradet si facebook-side og med plakatar hjå barneverntenesta, kommunepsykologane, helsestasjonen, PPT og BUP.
- 20 foreldre deltok i undersøkinga. Tidspunktet for undersøkinga var nok ikkje den beste, med tanke på avvikling av sommarferie.
- Svara frå foreldra vart nytta av dei tilsette i workshopar.



Hei du!


Er du forelder til barn i alderen 0 – 25 år og i kontakt med fleire hjelpetenester?

Då vil me gjerne høyra frå deg!



Eit av hovudmåla i kommunedelplanen for Tidleg innsats og livsmeistring er å «**Bidra til eit samordna tenestetilbod og fremje ei heilskapleg tilnærming**». I den anledning ynskjer me å invitere foreldre som har vore i kontakt med hjelpeapparatet for å høyre deira erfaring og tankar om korleis me kan bli betre. Skann QR-koden med mobiltelefonen for å delta i undersøkinga.

Undersøkinga er open i perioden 20. juni – 13. august

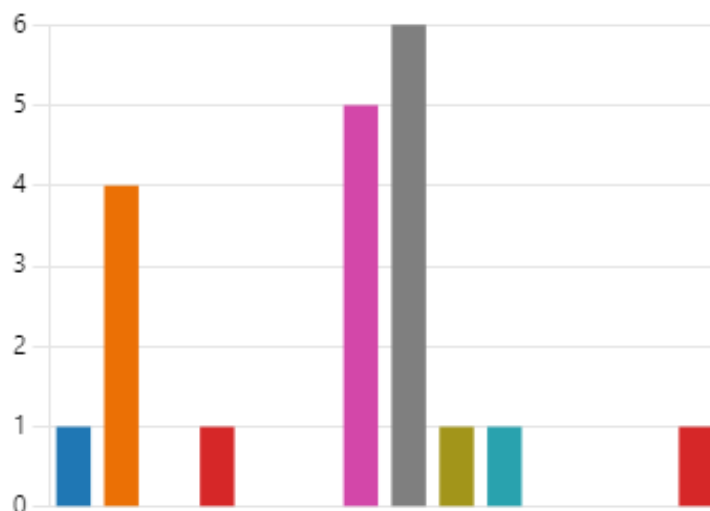


Kva utfordringar har barnet/ familien?

1. Kva utfordringar har barnet/ familien?

[Flere detaljer](#)

● Vanskar knytt til fysisk helse	1
● Vanskar knytt til psykisk helse	4
● Vanskar knytt til rus	0
● Vanskar knytt til åtferd	1
● Økonomiske vanskar	0
● Vanskar knytt til foreldrekonflikt	0
● Språk, lese og skrivevanskar	5
● Barnet har nedsett funksjonsevne	6
● Skulevegning/ ufrivillig skulefråv...	1
● Mobbing	1
● Vald i nære relasjonar	0
● Seksuelle overgrep	0
● Foreldre har utfordringar som p...	0
● Annet	1



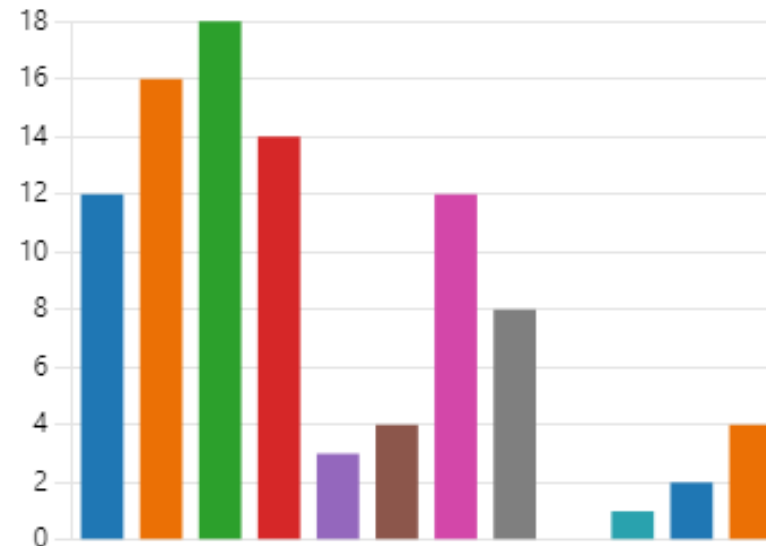
HØYRINGSUTKAST

Kva tenester er, eller har de vore i kontakt med?

2. Kva tenester er eller har de våre i kontakt med?

[Flere detaljer](#)

● Barnehage	12
● Skule	16
● PPT	18
● Helsestasjonen	14
● Barneverntenesta	3
● Kommunepsykologane	4
● BUP	12
● NAV	8
● Rus og psykiatri	0
● Koordinerende eining	1
● Avdeling for menneske med ne...	2
● Annet	4



HØYRINGSUTKAST

Kor mange tenester var de i kontakt med før de opplevde at barnet/ familien fekk korrekt hjelp?

3. Kor mange tenester var de i kontakt med før de opplevde at barnet/ familien fekk korrekt hjelp?

[Flere detaljer](#)



Når de søkte hjelp til barnet/ familien, kva fungert bra?

Svara som kom inn viser eit breitt spekter: nokre opplever at ingenting var bra, medan andre er svært fornøgde.

- God informasjon om til dømes prosess og kommunikasjon mellom heim – barnehage og heim – skule, går igjen som noko som fungerte bra.
- Vidare ser ein at kontakten mellom barnehage/ skule og støttetjenestene også vert trekt fram som noko som fungert bra.
- Andre trekk fram positive opplevingar med å bli tatt på alvor, at dei vert lytta til og møter trygge tilsette som avlastar byrda.

Når de søkte hjelp til barnet/ familien, kva fungert mindre bra?

Svara som kom inn viser eit breitt spekter:

- Det tar for lang tid frå ein etterspør hjelp til ein får det
- Det er personavhengig kva informasjon og hjelp ein får
- Det er for dårleg kommunikasjon mellom tenestene
- Fleire opplever at det glipp i overgangar mellom tenester, når barnet og familien vert «sendt vidare». Det kan mellom anna handla om mangelfull informasjon, oppfølging eller at dei får avslag

I ei draumeverd, korleis skulle du ynskja at tenestene fungerte, var organisert og samarbeida?

- Betre kommunikasjon, mykje tettare samarbeid mellom tenestene.
- At det kortare tid frå hjelpa vert etterspurd til ho vert gjeven.
- Gode overgangar, at ein ikkje må «byrja på nytt» når ein kjem i kontakt med ei ny teneste.
- Ein base/ team som koordinerer. Det er veldig mange å forhalda seg til.
- Lett tilgjengelege tenester, mindre byråkrati (lågterskel?)
- Tidleg innsats.
- Informasjonsflyt og føreseielegheit

Sitat frå undersøkinga:

«At alle instansar og foreldre hadde ein base som koordinerte. Det er veldig mange å forhalde seg til og måtte formidla informasjon til, mange gonger, oppatt det same»

«nokon av tenestene hadde vore flinkare til å informera om kvifor dei ikkje kunne hjelpa til dei tenestene som henviste. Slik at det går fortare å be om hjelp frå andre tenester.»

«Ein tidleg stille spørsmål dersom noko skurrar. Ein må og spørja om t.d dysleksi har gjeve andre fylgjeproblem og ta tak i dei og.»

Foreldreundersøking II

Oppsummering

- Foreldre som har barn med meir komplekse utfordringar (t.d. psykisk uhelse, ufrivillig skulefråvær og mobbing) er mindre nøgd med tenestene enn kva foreldre til barn med lese- og skrivevanskar.
- Foreldre til barn med nedsett funksjonsevne ser ut til å ha svært varierende opplevingar med tenestene. Nokon skriv at dei ikkje kunne vore meir fornøgd, medan andre opplever å ikkje få hjelp i det heile.

Etter gjennomgang av svara ser det ut til at følgjande er viktig for at foreldre skal få ei oppleving av gode tenester:

- God informasjon til foreldre
- Føreseielege tenester
- Tett tverrfagleg samarbeid og gode overgangar mellom tenestene
- Lett tilgjengelege tenester (lågterskel?)
- At foreldra vert tatt med på råd, vert lytta til og at bekymringa deira vert tatt på alvor
- Eit team rundt barnet/ familien, nokon som hjelper til med koordinering når det er mange å forhalda seg til
- Tidlege innsats, at ein raskt går i dialog dersom det er noko som bekymrar

Einingar	W1	W2	W3
Arbeidsgruppa	X	X	X
Psykatri og rustenesta	X	X	X
PPT m/ SIB, logopedi og meistringsteamet	X	X	
Barnehage	X	X	X
Helsestasjon	X	X	X
Avdeling for menneske med nedsett funksjonsevne		X	X
Skule	X	X	X
Barneverntenesta m/ familiesenteret	X	X	X
BUP	X	X	X
NAV		X	X
Koordinerande eining	X	X	X
Støttekontaktenesta	X	X	X
Friskliv og meistring	X		
Ungdomsavdelinga m/ klubbar, utekontakt og SLT	X	X	X
Kommunepsykologane	X	X	X
Integreringstenesta	X	X	
Fysio/ ergo	X	X	X
Fastlegane		X	
Folkevalde	X		
Stab helse, kultur og oppvekst	X	X	X

Har me gløymt nokon?

HØYRINGSUTKAST

Workshop

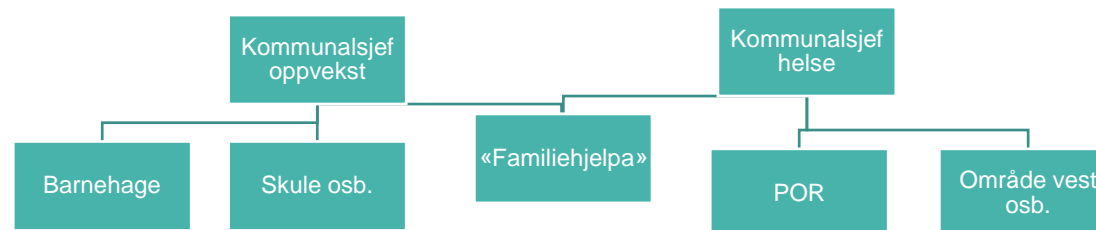
Det vart gjennomført 3 workshopar det tema var samarbeid, samordning og heilskaplege tenester. Gjennom workshopane vart det arbeida fram følgjande framlegg:

- Familiehjelpa
- Koordineringsteam
- Tiltak for å auka kjennskap og samarbeid

Dei tilsette nytta i tillegg til eigen kunnskap innspel frå ungdom, foreldre og [kunnskapsgrunnlaget frå 0 – 24 samarbeidet](#).

Familiehjelpa, ei samling av tiltak

- Voss familiesenter
- Kommunepsykologane
- Meistringsteamet
- KE (0-18)
- Barnekoordinator
- Støttekontaktenesta og fritidslos
- Ergo/fysio barn
- POR (16-18(25))



Formålet med å samle dei til ei avdeling er følgjande:

- Hindre at sektortinking, fag og tenester vert styrande for kva hjelp barnet og familien får
- Kunne gje heilskapleg hjelp til barn og familiar med behov for dette
- Auka samarbeid mellom dei ulike tiltaksytarane og eit team med brei fagleg kompetanse
- Lågterskel og lett tilgjengeleg tenester og lik veg inn, hindre at det er personavhengig kva hjelp ein får

Koordineringsteam

Leiar av teamet	Leiar for barne- og familietenestene
Deltakarar	<ul style="list-style-type: none"> • Helsestasjonen • PPT • Barneverntenesta • BUP • Kommunepsykolog/ Familiehjelpa • Deltakarane i teamet må ha myndigheit til å ta avgjerd i vidare saksgang <p>Ved behov</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lege • Koordinerande eining
Hyppigheit	Kvar veke
Kontakt	Barne- og familietenestene, BUP og lege kan melde inn saker
Brukarorientering	Brukar/ foreldre kan delta i teamet, likt som ved skule- og barnehageteam
Kartlegging	Tenesta som tar saka inn i teamet, samt brukardeltaking
Samarbeid og koordinering	<ul style="list-style-type: none"> • Stafettlogg (Dips) vert nytta som samhandling- og kommunikasjonsverktøy. Både mellom einingar og familien • Utviklar felles mål og plan for arbeidet (i stafettlogg) • Barnet og familien får ein person som er ansvarleg for koordinering
Nivå	Raudt

Formål

- Auka samarbeid i saker med uklar tilnærming (gråsonesaker, kva teneste kan tilby rett hjelp) eller behov for tenester på tvers av avdelingar. Ikkje alle saker skal inn i teamet
- Sikre at barnet og familien får hjelp på rett nivå
- Lik veg inn, hindre at det er personavhengig kva hjelp ein får

Tiltak for auka kjennskap og samarbeid

Me legg til rette for auka kjennskap

- Alle avdelingar skal ha faste samarbeidsmøte med dei avdelingane ein ynskjer og har behov for å samarbeida med i årshjulet
- Me gjennomfører open dag: Tenestene stiller med stand, informerer andre tilsette
- Me utvida faglunsjane som vert arrangert på Knutepunktet slik at andre einingar også kan dra nytta av denne kompetansehevinga og samstundes få meir innsikt i kva andre tenester arbeidar med.
- Tverrfagleg kompetanseheving: Ved kurs eller kompetanseheving gje tilbod til alle som jobbar med barn og familiar, slik byggjer ein felles kompetanse og aukar kjennskapen til tenestene innad i heradet
- Me skal legge til rette for tverrfagleg samarbeid for å løyse utfordringar på systemnivå

Me skal ha lett til gjengeleg informasjon til innbyggjarane og dei tilsette¹³⁰

- Gode oppdaterte heimesider
- Me skal ha brukar i fokus ved utarbeiding av heimesidene
- Me opprette redaktørstilling som har ansvar for utforming og oppdatert innhald på nettsida (spleiselag frå alle kommunalavdelingane)

Auka kunnskap om kva tilbod som er i heradet

- Me skal nytta rådmannen sin informasjonsmail
- Me skal gjere BTI-nettsida kjent for tilsette og innbyggjarar

Informasjon og opplæring til nytilsette

- Me skal sikra at nytilsette får naudsynt informasjon om BTI, satsingsområde og tenestene våre
- Me skal ha digital handbok for alle som jobbar med barn og familiar
- me skal oppretta læringsmodular i KS-læring

Endringer i hvem som gjør hva



Prosess 3

I den 3. og siste prosessen var det arbeida med Mål 1: **I Voss herad har barn og unge dei beste føresetnadene for å meistra eige liv**, Mål 2: **Voss herad dreiar ressursinnsatsen frå reparasjonstiltak til førebyggjande arbeid og tidleg innsats** og Mål 5: **Voss herad arbeidar for å hindre utanforskap og oppnå sosial utjamning**. Mål 2 om ressursdreining har særleg stått i fokus, som eit middel for å nå dei resterande måla. Følgjande deltakarar har vore med:

- Tilsette

Konkret – Kva skal me gjere?

Arbeidsgruppa vore rundt i barnehagar, skular og andre kommunale tenester for å få innspel. Ein har gjeve informasjon om mål for planen, noko om kva forskinga seier er viktig og satsingsområde. Særleg vekt la ein på satsingsområde som omhandlar Barnehagar og skular av høg kvalitet. I tillegg fekk dei følgjande «reglar» før arbeidet startar:

- Innspela skal vera konkrete, kva gjer me
- Korleis kan du bidra til dreie ressursinnsatsen frå reoperasjon til førebygging og tidleg innsats. Både på eiga eining og i arbeidet med å få barnehagar og skular av høg kvalitet?
- Det er ikkje lov å sei kva dei meiner «alle andre» bør gjere

Det kom inn over 350 innspel. Alle innspela som «bryt reglane» for mykje har vorte tatt ut. Spesielt gjeld dette dei innspela som er lite konkrete. Innspela som kom inn vart delt i kategoriar, skule av kvalitet, barnehage av kvalitet, livsmeistring, foreldrerettleiing, kompetanseheving, åtferd og ein «samling» (med ymse innspel)

Prioritering av strategiar i barnehage og skule

Me skal ha barnehagar av høg kvalitet

Under ser de framlegg til tiltak som er kome gjennom medverknadsprosessane. Tiltaka skal bidra i arbeidet med barnehagar av høg kvalitet.

Kva tiltak vurderer de er dei beste/ viktigaste for å bidra til kvalitetsutvikling i barnehagen. Prioritert dei ved å velgje: Lav, Middels eller høg (evt. ikkje aktuelt). Får de tid kan de gjere rangere dei også

- Fe
- st
- Pr
- St
- de
- Fe
- Ve
- og

Framlegg til tiltak	Prioritering	Merknader
Ein visuell barnehage - Visualisering	Middels	Har du ein merkna?
Trygg start – tilvenning i barnehagen	Høg	
Barn med spesialpedagogisk vedtak - foreldre si rolle	Middels	Opplæring til foreldre
"Kroppen min eig eg"	Middels	Tema årleg i barneh
Overordna plan for føreskulegruppa	Høg	Ligg i plan overgang
Felles lesebingo for alle barnehagar, i samarbeid med biblioteket	Middels	
Kompetanseløftet	Høg	

For barnehage og skule kom det så mange innspel at det var behov for prioritering. Det vart laga eint workshop for leiarane i barnehagane, skulane og barne- og familietenestene. Dei fekk ut liste over alle innspela og måte prioritere: Høgt prioritet, middels prioritet, låg prioritet eller ikkje aktuell.

I etterkant av prioriteringane i workshopen, vart det gjort ein endeleg prioritering sama med leiar for barnehage- og barne- og familietenestene og rektor med nokre av oppgåvene til leiar for grunnskule. Dei prioriteringa som vart satt opp er dei du finn i planen i dag.