



OS KOMMUNE

Plan for forebygging av omsorgssvikt og atferdsproblem,  
Oppvekstreform  
2023-2028



# Innhold

<b>Innledning og bakgrunn</b>	<b>s. 3</b>
<b>Avklaringer og tjenesteområder</b>	<b>s. 4</b>
<b>Barn og unges behov i sentrum</b>	<b>s. 5</b>
<b>Risiko- og beskyttelsesfaktorer</b>	<b>s. 6</b>
<b>BTI- Bedre tverrfaglig innsats</b>	<b>s. 7</b>
<b>Begrunnelse for valg av hovedmål</b>	<b>s. 8</b>
<b>Hovedmål 1: Tidlig innsats til barn og unge</b>	<b>s. 9</b>
<b>Delmål og strategi</b>	<b>s. 10</b>
<b>Hovedmål 2: Trygge foreldrene i foreldrerollen</b>	<b>s. 11</b>
<b>Delmål og strategi</b>	<b>s. 12</b>
<b>Tiltaksvifte</b>	<b>s. 13</b>
<b>Konsekvenser for Os kommune</b>	<b>s. 22</b>
<b>Sentrale dokumenter</b>	<b>s. 23</b>

# Innledning og bakgrunn

## Ny barnevernlov fra 01.01.2022

- Ny barnevernslov tydeliggjør at kommunen som helhet, og ikke bare barnevernstjenesten, har ansvar for å forebygge omsorgssvikt og atferdsproblemer, samt tydeliggjøre at det er kommunens øverste politiske og administrative ledelse som har det overordnede ansvaret for at kommunen oppfyller sine lovpålagte plikter.

## Kommunens oppgaver blir derfor:

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

## Kommunestyret selv skal vedta en plan for kommunens forebyggende arbeid:

- Planen vil bidra til en overordnet forankring av det forebyggende tilbudet og fordelingen av kommunens ressurser til dette arbeidet. Planen vil være et viktig verktøy for å sikre forpliktende og systematisk innsats for å legge til rette for helhetlige tjenester.

## Målet med oppvekstreformen:

- Kommunene skal styrke arbeidet med tidlig innsats og forebygging.
- Hjelpen skal bli bedre tilpasset barn og familiers behov.
- Rettsikkerheten til barn og familier skal bli godt ivaretatt.
- Ressursbruken og oppgaveløsningen i barnevernet skal bli mer effektiv.

## Målene i reformen blir kun oppnådd gjennom endringer i hele oppvekstsektoren og blir i det følgende dokumentet omtalt som en oppvekstreform.



# Avklaringer og tjenesteområder

## Begrepsavklaring:

**Barn og unge** brukes om alle under 18 år. Dette gjelder også unge inntil 25 år som mottar ettervern fra barnevernet og elever i videregående opplæring ut det skoleåret de fyller 24 år.

**Foreldre og foresatte** brukes om mor, far, eller andre som har daglig omsorg/foreldreansvar for barnet eller ungdommen.

**Omsorgssvikt** er en vedvarende manglende evne eller vilje hos omsorgspersonene til å møte barnets grunnleggende fysiske, emosjonelle, psykiske og/eller medisinske behov.

**Atferdsproblemer** dreier seg om at atferden klart forstyrrer og hemmer barnets egen læring og utvikling, og at den skaper problemer for andre.

**Risikofaktorer** innebærer enhver egenskap eller eksponering som leder til økt sannsynlighet for en negativ utvikling i form av sykdom, skade, mangelfull mestring etc.

**Beskyttelsesfaktorer** innebærer enhver faktor – individuell, relasjonell eller miljømessig – som bidrar til å fremme en positiv utvikling for barn og unge.

## Relevante tjenester:

Det er mange tjenester i kommunen som jobber for å ivareta barn og unge, disse reguleres delvis av ulikt lovverk. Tjenesteområder som er særlig relevante for tidlig oppdagelse og tidlig innsats og ivaretagelse av barn og unge:

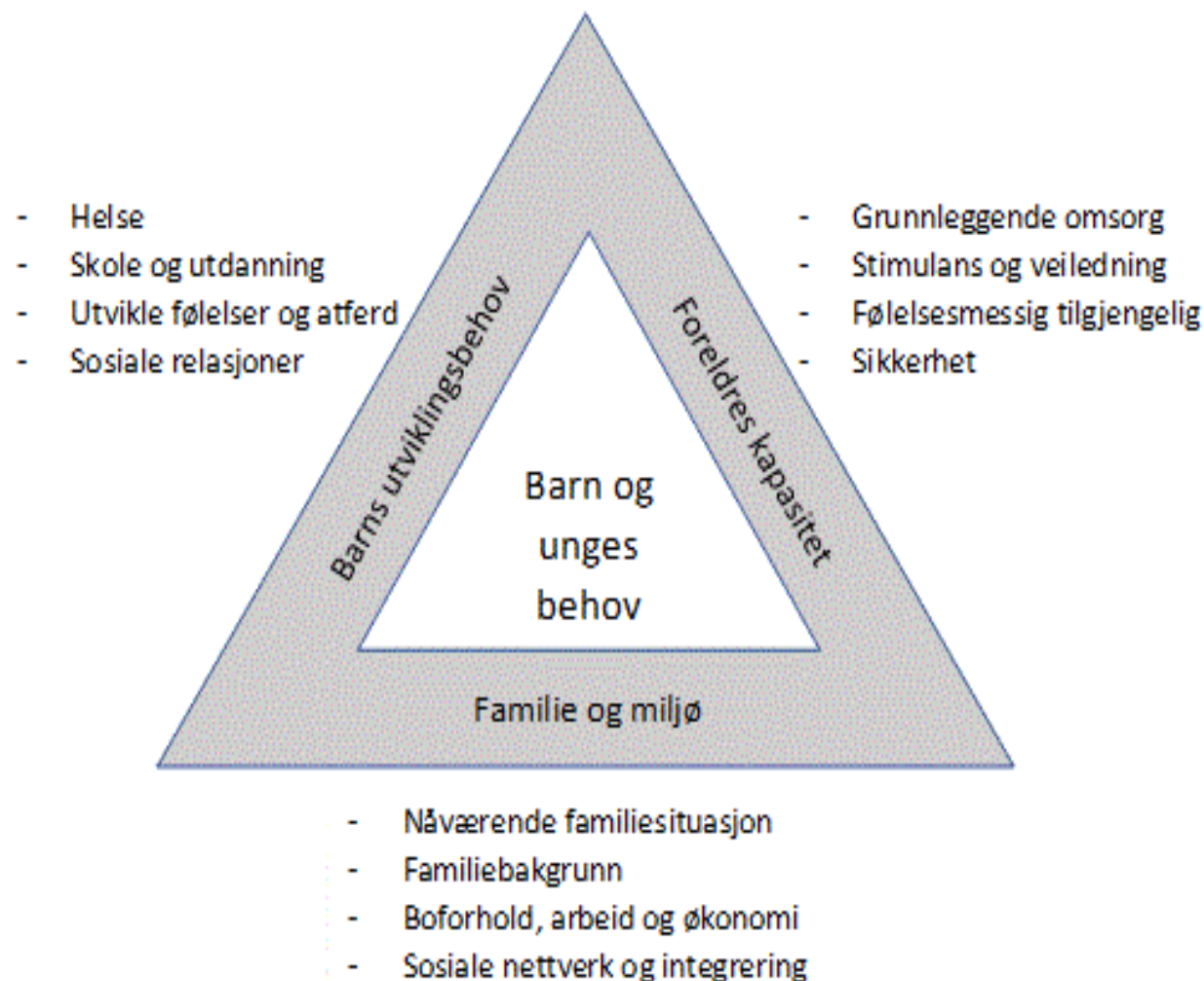
- Barnehage, skole og kulturskole
- Helsestasjon- og skolehelsetjeneste
- NAV
- Barneverntjeneste
- Legetjeneste
- PPT (Pedagogisk psykologisk tjeneste)
- BUP
- Psykisk helse- og rustjeneste
- Svangerskapsomsorg
- Fysioterapitjeneste



# Barn og unges behov i sentrum:

Barns grunnleggende behov dekkes først og fremst av nære omsorgspersoner, med bidrag fra øvrig familie, nærmiljø, helsetjenester, barnehage og skole

- Når behovene ikke dekkes innebærer det en risiko i barn- og unges utvikling. Det kan for eksempel være når foreldrene er følelsesmessig utilgjengelig eller når foreldrene ikke gir barna grunnleggende omsorg. Samtidig motvirkes risiko av beskyttende faktorer, som egenskaper ved barnet eller ved et godt skolemiljø.
- Modellen har et tredelt fokus på betydningen av arenaene hjem, barnehage/skole og fritid/nærmiljø for at barn og unge skal ha det bra. Det er viktig å identifisere individuelle og kontekstuelle faktorer som støtter en positiv utvikling, og bygge videre på disse i et helsefremmende og forebyggende perspektiv.



# Risiko- og beskyttelsesfaktorer

	Beskyttelse	Risiko
<b>Individuelle</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>God fysisk og psykisk helse</li> <li>Tilgang til helsetjenester</li> <li>God tilknytning til minst én omsorgsperson</li> <li>Identitet (tilhørighet)</li> <li>Generell tilfredshet</li> <li>Grensesetting</li> <li>Sosiale relasjoner</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Funksjonshemming/helseproblemer</li> <li>Ikke tilgang på helsetjenester</li> <li>Tilknytningsproblemer til omsorgspersoner</li> <li>Identitet knyttet til avvikende atferd</li> <li>Negative holdninger</li> <li>Manglende grensesetting</li> <li>Manglende sosiale relasjoner</li> </ul>
<b>Foreldre- og barn relasjon</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Grunnleggende omsorg (mat, søvn, fysisk aktivitet, hygiene)</li> <li>Forutsigbare/regelmessige hverdagsrutiner</li> <li>Stimulans og veiledning fra omsorgspersoner</li> <li>Omsorgspersoner som er følelsesmessig tilgjengelige</li> <li>Empatisk/autoritativ oppdragerstil</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mangelfull grunnleggende omsorg fra omsorgspersoner</li> <li>Mangelfulle eller ustabile hverdagsrutiner</li> <li>Mangel på stimulans fra omsorgspersoner</li> <li>Lite tilgjengelige omsorgspersoner (pga rus, vold, psykisk helse)</li> <li>Autoritær/inkonsekvent oppdragerstil</li> </ul>
<b>Familie/omgivelser</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Familiestruktur med to foreldre</li> <li>Familie med høy utdanning og tilknytning til arbeidsmarkedet</li> <li>Høy/middels sosioøkonomiske status</li> <li>Stabilt bomiljø (lite belastende miljø)</li> <li>Godt miljø i barnehage og skole</li> <li>Sosialt nettverk</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Familiestruktur med én forelder</li> <li>Barn i familier med psykisk sykdom, rus, kriminalitet, vold ol.</li> <li>Ustabilt og belastende bomiljø</li> <li>Isolasjon/mangel på sosialt nettverk</li> </ul>

# BTI – Bedre tverrfaglig innsats

BTI er en organisasjonsmodell som skal bidra til at barn, unge og familier får nødvendig hjelp så tidlig som mulig, særlig de familiene det er knyttet bekymring til. Den nye Velferdstjenestelovgivningen pålegger kommunene å ha samhandlingsmodell.

[Velferdstjenestelovgivningen 01.08.22](#)

Bedre tverrfaglig innsats (BTI) er en samhandlingsmodell som har til hensikt å fremme tidlig innsats overfor barn, unge og familier.

Modellen har også til hensikt å bedre samhandlingen mellom de ulike kommunale tjenestene som jobber med barn og unge. Det overordnede formålet med samhandlingsmodellen er å bidra til at barn, unge og deres familier får nødvendig hjelp så tidlig som mulig.

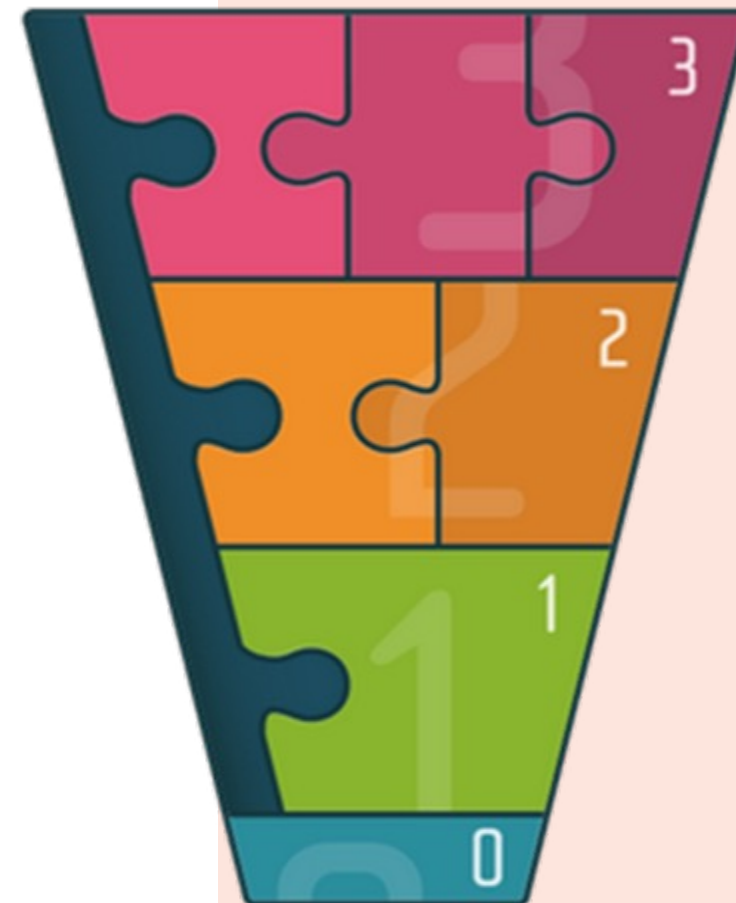
Bedre tverrfaglig innsats (BTI) skal øke bevisstheten hos de ansatte i Os kommune som jobber med barn og unge. Noen barn og unge har behov for ekstra oppmerksomhet og støtte i korte eller lengre perioder av livet. BTI skal sikre en tidlig innsats og medansvar for barnet/ungdommen. Modellen består av rutiner, prosedyrer, stafettholder og stafettlogg.

**BTI skal øke kvaliteten på arbeidet med barn og unge i kommunen, slik at de som trenger det skal få den hjelpen de har behov for.**

For at det skal bli tydelig hvem som har ansvaret for å koordinere arbeidet rundt barnet/ungdommen, innfører vi begrepet *stafettholder*. *Stafettholderen* skal være en person som står nærme barnet/ungdommen og familien i hverdagen. Dette kan være helsesykepleier, pedagogisk leder i barnehagen eller kontaktlærer på skolen. For å sikre at de som jobber rundt barnet/ungdommen og familien til enhver tid vet hva det skal jobbes med, opprettholder vi en elektronisk stafettlogg som skal følge barnet/ungdommen, så lenge det er behov for det. *Stafettloggen* opprettes etter samtykke fra foreldre/foresatte og barnet/ungdommen.

Dersom det er behov for innsats fra flere instanser skal det godkjennes av foreldre/foresatte og koordineres godt, slik at familien ikke opplever å falle mellom flere stoler.

I Os kommune har vi felles rutiner for alle som arbeider med barn og unge slik det skal være oversiktlig og trygt for familien og de ansatte.



# Begrunnelse for valg av hovedmål

## Hovedmål 1:

*Tidlig innsats til barn og unge*

## Hovedmål 2:

*Trygge foreldrene i foreldrerollen*

Selv om samfunnet og familie- og samlivsmønstrene endrer seg, har barna det samme behovet for trygghet og tilhørighet som tidligere. Det er viktig at kommunen er i stand til å legge til rette for dette, slik at framtidige generasjoner får et best mulig grunnlag for å møte nye utfordringer.

Å legge til rette for gode oppvekstmiljøer er derfor en viktig investering i framtiden. Forskning viser at tidlig innsats gir større sjanse til å hjelpe barn og unge med å tilegne seg gode strategier for å håndtere livet i voksen alder.

I arbeidet med denne planen har BTI-gruppa gjennom tverrfaglig samarbeid fokusert både på hvordan vi sammen kan redusere omfanget av risikofaktorer, og de negative virkningene av

disse, og hvordan vi kan fremme betydningsfulle beskyttelsesfaktorer i barn og unges liv.

Med bakgrunn i dette har Os kommune valgt to hovedmål som har fokus på å forebygge omsorgssvikt og adferdsproblemer.

- Sikre tidlig innsats og forebyggende arbeid på tvers av kommunens tjenester, BTI – bedre tverrfaglig innsats.
- Ha et godt støtteapparat for familier, barn og unge med ekstra utfordringer eller hjelpebehov







# Hovedmål 1

## *Tidlig innsats til barn og unge*

Formålet med *Tidlig innsats* er å forebygge utvikling av samspill- og atferdsproblemer, fysisk og psykisk helseproblematikk, skolevegring, skoledrop-out, unge uføre, rusmiddelmisbruk og andre former for utenforskap.

Grunnlaget for utvikling og læring blir lagt i barnets første leveår. Dersom barn utvikler et godt fundament disse årene, øker sannsynligheten for en god utvikling videre.

Stortingsmelding 6 fra 2019-2020 tar opp dette temaet: "*Tett på - tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO*".

*Tidlig innsats og inkluderende fellesskap* er avgjørende for å sikre at alle barn og unge kan nå sine drømmer og ambisjoner. Regjeringen har som mål at alle barn og unge skal ha like muligheter til allsidig utvikling og læring, uavhengig av bakgrunn og forutsetninger. Inkludering i barnehage og skole handler om at alle barn og elever skal oppleve at de har en naturlig plass i fellesskapet. De skal føle seg trygge og kunne erfare at det er betydningsfulle, og at de får medvirke i utformingen av sitt eget tilbud. Det skal være rom for fleksible løsninger for å oppnå inkludering.

*Tidlig innsats* betyr et godt pedagogisk tilbud fra tidlig småbarnsalder, at barnehager og skoler arbeider for å forebygge utfordringer, og at tiltak settes inn umiddelbart når utfordringer avdekkes. I de tre første årene i et barns liv er hjernen på sitt mest formbare, og disse årene er avgjørende for videre utvikling og læring. Helsestasjonen er derfor en viktig aktør tidlig i barns liv.

Tidlig innsats innebærer å gjøre en mest mulig treffsikker identifisering av risikoutsatte barn og unge, samt å sette i gang tiltak så tidlig som mulig.

Alle barnehager og skoler skal legge til rette for et godt foreldresamarbeid, møte alle foreldre med respekt og anerkjennelse av hva de kan bidra med. Alle foreldre skal medvirke i spørsmål som angår deres barn.

**Målet er å styrke laget rundt barnet og være tett på**

Hovedmål 1	Delmål	Strategier
Tidlig innsats til barn og unge	1. Tidlig inn	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidlig oppdagelse av risikofaktorer</li> <li>• Informasjonsflyt mellom enhetene</li> <li>• Samtykkeskjema</li> <li>• Kompetanse hos ansatte i barnehage og skole. Vite hvordan støtte, styrke og følge opp barn og unge. Kompetansesatsing på spesialpedagogiske feltet.</li> <li>• Inkludering</li> <li>• BTI-stafettlogg</li> <li>• Medvirkning fra barn/unge</li> </ul>
	2. Bedre tilpasset hjelp til barn og unge	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informasjon og kommunikasjon mellom enhetene (tverrfaglig samarbeid)</li> <li>• Tett på (kartlegging, observasjon)</li> <li>• PPT</li> <li>• Mestringsteam i barnehage og skole</li> </ul>
	3. Samarbeid med hjemmet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• God kommunikasjon</li> <li>• Tett på familien</li> </ul>
	4. Samarbeid på tvers av enhetene i kommunen – BTI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Opprette stafettlogg</li> <li>• Koordinerende enhet møter med alle enheter som jobber med barn/unge (2 møter om høsten og 2 møter om våren)</li> <li>• OBS møter 8 ganger i året</li> <li>• Mestringsteam i barnehage og skole</li> </ul>
	5. Inkludering	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Helsestasjon, barnehager, skoler og andre i laget rundt barn og unge skal jobbe sammen for å skape et inkluderende fellesskap</li> <li>• Tilflyttede familier</li> <li>• Idrett og kultur</li> </ul>



## Hovedmål 2

### *Trygge familien og foreldrene i foreldrerollen*

Familien er den viktigste rammen rundt barn og unge, og har stor betydning for hvordan de har det her og nå, og for hvordan det går med dem senere i livet.

Trygge og stabile foreldre/foresatte som gir god omsorg øker sjansen for at barn og unge utvikler god selvtillit, et naturlig følelsesliv, gode sosiale ferdigheter og evner til å håndtere motgang. Det motsatte – utrygge, stressede eller ustabile foreldre/foresatte kan påvirke omsorgsevnen og gi alvorlige konsekvenser for barnets/ungdommens trivsel, helse og personlig utvikling.

Alle foreldre/foresatte opplever at foreldrerollen er utfordrende fra tid til annen. Utfordringene kan variere ut fra hvor i utviklingen barnet befinner seg.

En styrking av foreldrerollen vil kunne påvirke oppvekstvilkårene for barn og unge. Forebygging og tiltak som settes inn i tidlig alder har generelt sett betraktelig bedre effekt enn tiltak som iverksettes på et senere tidspunkt i livet.

Foreldrestøttende tiltak skal styrke foreldre/foresatte i foreldrerollen og bedre barns oppvekstvilkår. Tiltakene kan gi langvarige gevinster for kommunene og

samfunnet som helhet.

Foreldrestøtte kan tilbys både til foreldre/foresatte generelt og foreldre/foresatte som av ulike årsaker har særlige utfordringer. Hensikten er å styrke relasjonen mellom foreldre/foresatte og mellom foreldre/foresatte og barnet/ungdommen. Det vil bidra til å styrke omsorgsbetingelsene for barnets oppvekst.

De fleste typer foreldrestøtte er lite kostnadskreven og vil kunne gi langvarige gevinster. Forebygging reduserer både skadevirkningene hos barna og behovet for inngripende tiltak utenfor hjemmet.

Hovedmål 2	Delmål	Strategier
Trygge foreldrene i foreldrerollen	1. Trygge foreldre	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hjelpe familier som har behov tidlig</li> <li>• Foreldreveiledning - Helsepsykepleier/jordmor/barnevern</li> </ul>
	2. Tidlig oppdage utfordringer i familien	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ansatte har kompetanse på risikofaktorer</li> <li>• Sette inn egnede tiltak</li> <li>• Samarbeid med tjenester for voksne (samtykkeskjema)</li> </ul>
	3. Familier med lav inntekt benytter de støtteordninger som finnes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 12-timers gratis SFO for elever på 1. og 2. trinn</li> <li>• Gratis kjernetid i barnehagen ved lav inntekt</li> <li>• Redusert foreldrebetaling i barnehage og SFO</li> <li>• NAV</li> <li>• Støtte og avlastningstjenester</li> <li>• Idrett/kultur</li> <li>• Frivillighetssentralen</li> <li>• Andre frivillige</li> </ul>

# Tiltaksliste

TILTAK	BESKRIVELSE/MÅLGRUPPE	KREVER VEDTAK	ANSVARLIG FOR TILTAKET
Treffpunkt	Barn og unge som enten har mistet noen av foreldrene eller har alvorlig syke foreldre	Nei	Helsestasjon og skolehelsetjeneste
Veiledning og rådgivning om barns vekst og utvikling	Foresatte barn og unge Ansatte som arbeider med barn og unge	Nei	Helsestasjon og skolehelsetjeneste
Barseltreff	Nybakte foreldre/foresatte	Nei	Helsestasjon og Jordmortjeneste
Fødselsforberedende kurs	Gravide med partner	Nei	Jordmortjeneste og Helsestasjon
Jordmortjeneste	Gravide med partner	Nei	Jordmortjenesten
Oppfølging av foreldre/foresatte med behov for utvidet støtte	Nyfødte og deres foresatte Barn og unges foresatte med utvidet behov for støtte	Nei	Jordmortjenesten Helsestasjon og skolehelsetjeneste

# Tiltaksliste

I trygge hender	Gravide med partner Nybakte foreldre/foresatte	Nei	Helsestasjon og Jordmortjeneste
Tidlig inn	Det ufødte barnet, nyfødt, spedbarn, barn og unge	Nei	Jordmortjeneste Helsestasjon og skolehelsetjeneste Os kommune
Skolehelsetjeneste	Alle barn og unge i grunnskolen	Nei	Skolehelsetjeneste
Omsorgslønn	Foreldre som har krevende omsorgsoppgaver	Ja	Helse
Avlastning	Familier med funksjonshemmede barn og unge	Ja	Helse
Foreldreveiledning	Er ment som et lavterskeltilbud i kommunen, hvor foreldre som trenger råd og veiledning i forhold til grensesetting og oppdragelse får samtaler med en foreldreveileder.	Nei	Barneverntjenesten Helsestasjon og skolehelsetjeneste
Familieråd	I familieråd er det tanter, onkler, besteforeldre og andre voksne som barnet er knyttet til som engasjerer seg for å hjelpe barnet. Familieråd legger til rette for et konstruktivt samarbeid mellom barn, familie, privat nettverk og barnevern. Familien blir enig om hva som skal til for at barnet og familien skal få det bedre. Familieråd gir barnet og familien større innflytelse i en barnevernssak, og fører fram til en plan som skal bedre barnets og familiens situasjon. Barnevernet tar stilling til forslagene fra familien.	Ja	Barneverntjenesten

# Tiltaksliste

TILTAK	BESKRIVELSE/MÅLGRUPPE	KREVER VEDTAK	ANSVARLIG FOR TILTAKET
Råd og veiledning	Helsestasjon kan gi råd og veiledning til familier som av ulike grunner har behov for dette. Dette kan være relatert til helse, adferd eller andre typer utfordringer.	Nei	Helsestasjonen
	PPT kan gi råd og veiledning til familier med barn som har utfordringer ifht. adferd, pedagogiske utfordringer i barnehage og skole. Bistår skoler og barnehager med utviklingsprosjekter, kurs, rådgivning/veiledning: Læringsmiljø i barnehage skole, inkluderingsanalyse, ASK kurs, fremmedspråklighet, lek for læring.	Nei	PPT
	Barnevernstjenesten kan gi foreldre råd og veiledning ved å bygge på foreldrenes ressurser som omsorgspersoner for barnet og styrke deres foreldrefunksjoner.	Nei	Barnevernstjenesten
Besøkshjem	Formålet med besøks- og avlastningshjem som hjelpetiltak kan være flere. I noen tilfeller er dette tiltaket først og fremst begrunnet med at foreldrene trenger avlastning, mens det i andre tilfeller kan være barnets behov som begrunner tiltaket f.eks. at barnet trenger flere opplevelser og andre rollemodeller. Når barnevernstjenesten skal finne et besøkshjem til barnet er det viktig å ta utgangspunkt i det enkelte barns særlige behov.	Ja	Barnevernstjenesten

# Tiltaksliste

TILTAK	BESKRIVELSE/MÅLGRUPPE	KREVER VEDTAK	ANSVARLIG FOR TILTAKET
Ulike foreldreveiledningsprogram	COS P veiledning er et relasjonsbasert foreldreveiledningsprogram og gis av sertifisert COS P veileder. Veiledningen er et DVD basert program bestående av åtte kapitler. Veiledningen gis fortrinnsvis ukentlig individuelt eller gruppebasert. Individuell veiledning gis som tiltak gjennom barnevernstjenesten, mens gruppeveiledning er et lavterskeltilbud.	Ja/nei	Helsestasjon Barnevernstjenesten
	ICDP er et forebyggende og gruppebasert program rettet mot foreldre med barn i alderen 0 – 18 år. Formålet med programmet er å forebygge psykososiale vansker blant barn og unge gjennom å støtte og stryke foreldre og andre omsorgsgivere i deres omsorgsrolle. For foreldre som er nye i Norge ønsker man i tillegg å bygge bro mellom foreldrenes tradisjonelle omsorgsverdier og de verdiene de møter i det norske samfunnet.	Nei	Barnevernstjenesten
	PYC er et foreldreveiledningsprogram som egner seg til veiledning av foreldre med behov for konkret, individuell og hjemmebasert veiledning og støtte, for å styrke samspill og omsorgskompetanse for barn. Programmet har som mål å gi støtte til innlæring og utvikling av foreldreferdigheter i samspill og praktisk omsorgskompetanse. Fordi programmet er konkret egner det seg	Ja	Barnevernstjenesten



# Titaksliste

TILTAK	BESKRIVELSE/MÅLGRUPPE	KREVER VEDTAK	ANSVARLIG FOR TILTAKET
Ulike foreldreveiledningsprogram	<p>PMTO: Parent Management Training Oregon (PMTO) er et individuelt behandlingstilbud for foreldre til barn mellom 3 og 12 år som viser tydelige tegn på høyt aggresjonsnivå, og som ofte kommer i konflikt med andre barn og voksne. PMTO tar utgangspunkt i at de sosiale omgivelsene i stor grad påvirker barnets tilpasning. Målet er å forandre barnets atferd gjennom nye familierutiner og handlinger.</p>	Ja	Barnevernstjenesten
	<p>MST: Multisystemisk terapi (MST) er et behandlingstilbud for familier som har ungdom med alvorlige atferdsvansker. Med utgangspunkt i familie og hjem tar MST sikte på å bedre ungdommens oppførsel og fremme positive ferdigheter hjemme, på skolen og i nærmiljøet.</p>	Ja	Barnevernstjenesten
	<p>FFT: Funksjonell familieterapi (FFT) er et behandlingstilbud for ungdom med atferdsproblemer og deres familier. Målgruppen er ungdom mellom 11 og 18 år som viser antisosial atferd som vold og kriminalitet eller er i risiko for å utvikle dette.</p>	Ja	Barnevernstjenesten
	<p>TIK (Tuning in to Kids) Et foreldreveiledningsprogram som fokuserer på den emosjonelle kontakten mellom foreldre og barn ved å hjelpe foreldre å bli mer bevisst og i stand til å håndtere sine egne følelser. I tillegg oppnår foreldre også nye ferdigheter ved hjelp av en emosjonsveiledende foreldrestil.</p>	Ja	Barnevernstjenesten

# Titaksliste

TILTAK	BESKRIVELSE/MÅLGRUPPE	KREVER VEDTAK	ANSVARLIG FOR TILTAKET
Støttekontakt	Et tiltak som er direkte rettet mot barnet, er f.eks. bruk av støttekontakt. Støttekontakt er en person barnet kan holde seg til, ved siden av foreldrene. Barnet kan ha behov for en å snakke med eller som tar barnet med på ulike aktiviteter (kino, turer m.m.).	Ja	Helse- og omsorgstjenesten Barnevernstjenesten
Fritidsaktiviteter	Barnevernstjenesten kan også yte økonomisk stønad som hjelpetiltak for barnet for at barnet kan få delta i ulike typer fritidsaktiviteter som musikk, idrett, friluftsliv og lignende.	Ja	Barnevernstjenesten
Tjenesten opplysning, råd og veiledning	Kartlegging av barnefamilier og tilbud om oppfølging etter behov. Barnets stemme skal nå inn i vurderingene	Ja	NAV

# Tiltaksliste

TILTAK	BESKRIVELSE/MÅLGRUPPE	KREVER VEDTAK	ANSVARLIG FOR TILTAKET
Babysang	Babysang	Nei	Os kulturskole Helsestasjonen
Aktivitetskort	Aktivitetskortet gir barn og unge som av økonomiske årsaker ikke bruker fritidstilbud tilgang til å delta på f.eks. Kino, basseng, alpinanlegg, museumsbesøk, idretts- og kulturskole, lekeland og kafe. Ordningen er for barn og unge fra 2-18 år. Løsningen er enkel å administrere og er et samarbeidsprosjekt mellom Røros, Os og Holtålen kommuner.	Nei	NAV i samarbeid med andre virksomheter
Stafettlogg	Målsettingen med Satafettloggen er å sikre samtidig og tverrfaglig innsats på tvers av fagområder, samt ansvarliggjøring av de enkelte tiltak. Innsatsen bygger på tett involvering av foreldre/foresatte. Stafettloggen skal være et sentralt verktøy i koordineringen mellom de relevante og involverte tjenestene. Den er et led i dialog mellom familien og skal bidra til helhetlig planlegging, gjennomføring og evaluering av innsatsene. Loggen vil følge barnet/eleven gjennom barnehage/skoleløpet dersom den ikke avsluttes og skal sikre god informasjonsflyt ved alle overganger,	Nei	Helsestasjon/skolehe Isetjeneste Barnehage Skole  Alle som jobber inn mot barn og unge i kommunen
Individuell plan	Dersom det er behov for langvarige og koordinerte helse- og omsorgstjenster, har du rett til å få utarbeidet en individuell plan. Du har også rett på egen coordinator som leder planarbeidet. Plikten til å melde om behov for individuell plan og coordinator gjelder personell bade i spesialisthelsetjenesten og i kommunene, herunder fastlegene.	Nei	Koordinerende enhet
Utstyrssentralen/ BUA	Utstyrssentralen gir barn og unge muligheter til å prøve flere og mer varierte aktiviteter. Det gjør det enklere for deg å låne utstyr til sport og friluftsliv gratis. Et samarbeid mellom Os og Røros kommuner.	Nei	Bua.no

# Tiltaksliste

TILTAK	BESKRIVELSE/MÅLGRUPPE	KREVER VEDTAK	ANSVARLIG FOR TILTAKET
Temamøter skole	Teamer som tas opp på foreldremøter, rusforebyggende tiltak, MOT, <i>Utsett</i> -programmet I samarbeid med politiet	Nei	Skoleledelse Teamledere MOT Politi
Trivselstiltak	Generelt arbeide med lærings- og klasse miljøet; Forestillinger, turer, leirskole, skolemat/skolemåltid, generelle trivselsaktiviteter mv.	Nei	Skole Kulturskole Samarbeidspartnere
Temamøter barnehage	Ulike temaer tas opp på foreldremøter.	Nei	Barnehage Kulturskole
Trivselstiltak	Generelt arbeide med barnehagemiljøet: Syngende barnehage - Musikk fra livets begynnelse. Oppdragelse – Lek – Læring – Danning – Omsorg  Psykisk helse og livsmestring/kompetanseheving	Nei	Ledelse Pedagogiske ledere  Ledelse

# Tiltaksliste

TILTAK	BESKRIVELSE/MÅLGRUPPE	KREVER VEDTAK	ANSVARLIG FOR TILTAKET
Mestringsteam skole	<p><i>Mestringsteam skole</i> skal bygge et lag rundt barnet gjennom strukturert, systematisk og tverrfaglig samarbeid. Samarbeidet skal skje på system og individnivå, og være basert på samtykke. Teamets hovedfokus skal være å sikre tidlig innsats.</p> <p>Mestringsteamet skal benytte retningslinjer og verktøy i <i>BTI</i> (Bedre Tverrfaglig Innsats).</p>	Nei	Leder mestringsteam skole
Mestringsteam barnehage	<p><i>Mestringsteam barnehage</i> skal bygge et lag rundt barnet gjennom strukturert, systematisk og tverrfaglig samarbeid. Samarbeidet skal skje på system og individnivå, og være basert på samtykke. Teamets hovedfokus skal være å sikre tidlig innsats.</p> <p>Mestringsteamet skal benytte retningslinjer og verktøy i <i>BTI</i> (Bedre Tverrfaglig Innsats).</p>	Nei	Leder mestringsteam barnehage

# Hva vil innføring av oppvekstreformen bety for Os kommune

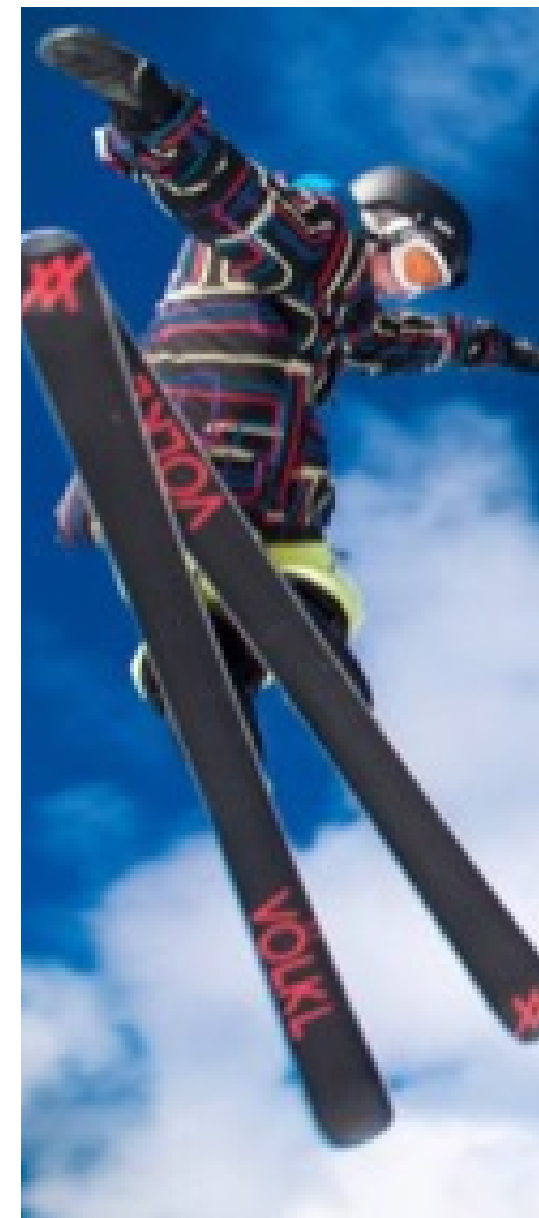
Oppvekstreformen trådte i kraft 01.01.22 hvor kommunene fikk et større faglig og økonomisk ansvar for barn og ungdom som har behov for statlige barnevernstiltak. Det overordnede målet i oppvekstreformen er å vri ressursbruken fra dyre og spesialiserte tiltak, til forebyggende og tidlig innsats i lokalmiljøet, i tillegg til å trygge foreldrene i foreldrerollen.

Viktige forutsetninger for å lykkes med oppvekstreformen, og nå våre hovedmål, er at kommunen har god ledelse og har et godt samarbeid på tvers av enheter.

Den nye velferdstjenesteloven pålegger alle kommuner å ha en barnekoordinator som skal sikre nødvendig oppfølging og samordning av tjenestetilbud rundt barn med alvorlig sykdom eller nedsatt funksjonsevne.

Hovedintensjonen med oppvekstreformen og denne planen er å kunne tilby lavterskeltilbud på tvers av enheter til alle familier med store eller små utfordringer.

Alle kommunens enheter som jobber med barn og unge skal bruke BTI som samhandlingsmodell, hvor de oppretter stafettlogger og har gode samhandlingsrutiner mellom tjenestene i kommunen.



# Kunnskapsgrunnlag

Metoder for tidlig indentifisering av risiko hos barn og unge

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

Prop. 73 L Endringer i barnevernloven (barnevernsreform)

Prop. 133 L (2020-2021) Lov om barnevern og endringer i barnevernloven