

Sjumilssteget

Rapport fra kommuneanalysen 2012 for Ibestad kommune

1.0 BAKGRUNN:

Sjumilssteget – for barn og unges beste, handler om å iverksette FNs barnekonvensjon i kommunene i Norge. Sjumilssteget hjelper kommunene med å konkretisere artiklene i barnekonvensjonen, slik at disse kan brukes til å planlegge og kvalitetssikre tjenestene til barn og unge.

Fylkesmannen i Troms har i perioden fra 1.5.2010 til 1.7.2012 drevet Sjumilssteget ved hjelp av en prosjektorganisasjon i fylkesmannsembetet. Prosjektet ble avviklet formelt 1.7.2012, men aktiviteter i Troms vil bli ført videre i Fylkesmannens linjeorganisasjon. Sjumilsstegsmetodikken er nå basis for tilsvarende arbeid i fylkesmannsmbetene og kommunene i Nordland og i Sogn- og Fjordane. Arbeidet med en nasjonal pilotering er nå i gang.

1.1 Arbeidet med kartlegging i Ibestad:

For å få en tilstrekkelig bred analyse av barn og unges oppvekstvilkår i Ibestad kommune, ble det innkalt til felles tverrfaglig møte hvor kartleggingsskjema og intensjon med Sjumilssteget ble presentert. Selve koordinering og sammenstillingen av innkommet datamaterialet er utført av kommunens nytilsatte Folkehelsekoordinator.

2.0 RESULTAT:

Av 18 utsendte kartleggingsskjema (barnehage, skole, oppvekstleder, pleie og omsorgsleder, barnevernseksjon, teknisk etat, kulturetat, musikkskole, helsesøster, bosetting for mindreårige flykninger, ergoterapitjenesten, Ibestad idrettslag, Ibestad lensmannskontor, Andørja montessori skole, NAV Ibestad, Andørja idrettslag, Ibestad ungdomsråd og daglig leder Ibestad kulturhus), fikk vi 5 utfylte kartleggingsskjema tilbake (Barnevern, helsesøster, Andørja montessori, Ibestad ungdomsråd og Ibestad lensmannskontor). De ulike enhetene har besvart spørsmålene utfra sin faglige tilhørighet til tema for spørsmålene.

3.0 KONKLUSJON

Kommunen har et stort behov for å få samlet faginstansene omkring barn og unge til et felles faglig løft knyttet til flere og kanskje samtlige områder Sjumilssteget berører. Utfra kartleggingen er det aktuelt å trekke frem disse punktene for videre arbeid omkring barn og unge i kommunen:

MÅLSETNING: *Ibestad kommune gjør et faglig sterkt og felles løft for kommunens barn og unge!*

- 1. Arbeid med barn og unge må løftes frem som den nye politiske satsning i kommunen**
- 2. Revidering og iverksetting av Forebyggende handlingsplan for barn og unge.**
 - a. Nedsette arbeidsgruppe
- 3. Etablering av tverrfaglige samarbeidsfora for barn og unge**
 - a. Barneteam – forebyggende og tiltaksrettet team før fødsel t.o.m småskole
 - i. Helsesøster
 - ii. Barnehage
 - iii. Barnevern
 - iv. Repr. barnetrinn
 - v. Folkehelsekoordinator
 - b. Ungdomsteam- forebyggende og tiltaksrettet team fra småskole tom videregående.
 - i. Helsesøster
 - ii. Barnevern
 - iii. Repr. ungd.skole
 - iv. Politi
 - v. Ungdomsråd/fritidsklubbleder
 - vi. PRO-leder
 - vii. Bosettingen
 - viii. Folkehelsekoordinator
 - c. Samfunnslag med forebyggende og helsefremmende målsetninger knyttet til aktuelt samfunnsarbeid og tiltakspolitikk knyttet til barn og unge.
 - i. Helsesøster
 - ii. Rektor lbestadskolen
 - iii. Barnevern
 - iv. Foreldrerepr. Fra begge teamene
 - v. Politiker
 - vi. Teknisk etat
 - vii. Politi
 - viii. Ungdomsråd
 - ix. Råd for funksjonshemmede
 - x. Kultur
 - xi. Frivilligsentral
 - xii. Folkehelsekoordinator
 - xiii. Rådmann

BESKRIVELSE:

Steg 1- Medbestemmelse

- 1. Hvilke organer og systemer har kommunen etablert der barn kan utøve medbestemmelse – Hvem foreslår saker og hvilke saker behandles der?**
 - a. Andørja Montessorri:
Elevråd. Elever foreslår saker som tas opp i elevråd, gjelder saker i skolens anliggende.

- 2. Hvordan sikrer kommunen opplæring knyttet til Ungdomsråd eller andre organer som barn deltar i?**
 - a. Ungdomsrådet:
Vedtektene til ungdomsrådet beskriver at kommunen er ansvarlig for opplæring, men denne er hittil ikke gitt. Imidlertid er det blitt holdt et ungdomsrådsseminar på lbestad for regionene midt- og sør Troms, hvor opplæring og erfaringsutveksling var viktige synergieffekter.

- 3. Hvordan sikrer kommunen at barnas interesser ivaretas etter plan- og bygningslovens samfunnsdel og arealdel, eller rundt konkrete planer som angår barn?**
 - a. Ungdomsrådet:
Kommunen sender sakene til ungdomsrådet slik at disse tas opp i rådet.

- 4. På hvilken måte sikrer kommunen at barn blir hørt når kommunen tar avgjørelser som angår dem personlig?**
 - a. Ungdomsråd:
Ungdomsrådet er invitert til å delta på kommunestyremøtene der de har talerett i de sakene som på forhånd er behandlet i ungdomsrådet eller andre saker som ellers angår dem. Saker blir også sendt fra kommunen til ungdomsrådet for behandling.

- 5. Hvordan kan kommunen sikre at barnas rett til medbestemmelse blir reell?**
 - a. Ungdomsråd:
Det er opprettet ungdomsråd, der alle saker som ungdommen viser interesse for blir tatt opp. Ungdomsrådet kan invitere ordfører, rådmann og oppvekstleder til møtene, dette gir ungdommen en god mulighet til å fortelle hva de ønsker i sitt nærmiljø og diskuterer saker som angår dem. Ungdomsrådet opplever å bli tatt på alvor i kommunestyret.

Steg 2- God omsorg

- 1. Hvilke tiltak har kommunen etablert for å styrke foreldrenes mulighet til å få informasjon om og tilgang til råd eller nødvendige tjenester som kan styrke dem i foreldrerollen?**
 - a. Helsestasjon:

Helsestasjonen og helsetjenesten i skolen m/ helsesøster treffer foreldrene og har nær kontakt med dem helt fra barnet er født og ut grunnskolen. Det er innarbeidet rutiner i helsestasjonsprogrammet for styrking av foreldrerollen. Helsestasjon- og helsetjenesten i skolen er et lavterskeltilbud, og helsesøster har spesialisert seg inn mot målgruppen barn og unge 0- 20 år og deres foreldre. Tjenesten er lovpålagt i kommunen.
 - b. Barnevern:

Barnevernet har jobbet med å bli et mer «åpent» barnevern. Vi opplever økning i kontakt fra foreldre som søker råd eller veiledning om hvor de kan henvende seg.
 - c. Andørja Montessorri:

Vi opplever at kommunen ikke har gjort noen tiltak for å styrke foreldrenes mulighet til å få informasjon om og tilgang til råd/ tjenester som kan styrke dem i foreldrerollen. Når skolen avdekker behov for tiltak tar skolen ansvar for å informere/ anbefale tiltak som barnevern, helsesøster, nav, PPD eller BUP. Det oppleves at foreldre har høy terskel for å ta kontakt på egen hånd. Eller sagt med andre ord, kommunens hjelpeinstanser er altfor perifere i forhold til å presenterer seg , gjøre seg kjent som en instans som kan styrke foreldrerollen.

- 2. Hvilken oversikt har kommunen over behovet hos foreldrene og hvilken vurdering foreligger av om tiltakene i den sammenheng er "egnet bistand"?**
 - a. Barnevern:

Barnevernet uttrykker at de ikke kjenner til at kommunen har gjort tiltak for å skape en slik oversikt. I de saker som kommer til barnevernet, gjøres det en grundig undersøkelse før tiltak settes inn. Tiltakene evalueres underveis og er det mange lovverk inne i bildet, anbefales det at det lages ansvarsgruppe.

- 3. Hvordan sikrer kommunen at de kommunale tjenestene evner å samarbeide og samhandle om å gi hjelp til barn og foreldre etter prinsippet om tidlig intervensjon?**
 - a. Helsestasjon:

Helsestasjonen og helsetjeneste i skolen tar kontakt med andre samarbeidsparter der det er behov underveis fra de blir født. Individuell plan benyttes som redskap når flere parter skal jobbe opp mot barnet. Imidlertid befinner barnevernet og pleie og omsorg seg i noen gråsoner overganger ifht samarbeid, og det er bl.a. utnevnt egen koordinator på individuell plan. Det eksisterte «Barneteam» i kommunen tidligere, hvor barnehage, helsestasjon, barnevern og av og til skole var med. Dette var på føre-var- stadiet. Teamet manglet fast koordinator, og ble etter hvert avviklet.

Barneteamet bestemte videre at barnevern og helsesøster skulle dra rundt i skoler/barnehager, men pga arbeidspress har ikke tiden strukket til.

b. **Ibestad Lensmannskontor:**

Har i svært liten grad noe samarbeid med kommunale instanser. Samarbeid med barnevern er ikke formalisert, men skjer fra sak til sak. Samarbeider godt, men har stort forbedringspotensialet. Samarbeidet foregår i brannslukkingsfasen- ikke før og etter. Det er også noe samarbeid med helsestasjonen, men ikke tilstrekkelig. Kommunikasjonen virker å være enveis, da lensmannen opplever å alltid måtte initiere kontakt selv med kommunale instanser.

c. **Andørja Montesorri:**

Opplever samarbeid der loven krever ansvarsgruppemøter. Helsesøster har 1.5 timer på skolen hver onsdag (men en god del fravær blir ikke erstattet). Tjenesten er rettet mot elevene og ikke foreldrene. Skolen kan dog kontakte helsesøster der vi ser det er ønskelig med kontakt hjem.

4. Hvilke tverretatlige kompetansetiltak har kommunen etablert for å sikre at ulike tjenester (herunder også skole og barnehage) kan avdekke problemer, samt undersøke, igangsette og evaluere tiltak som igangsettes?

Ingen svar...

5. I hvilken grad samarbeider kommunen med frivillige organisasjoner, Inn på TUNET mv. for å sikre gode oppvekstkår for barna?

a. **Barnevern:**

Barnevernet har samarbeidet med frivilligsentralen. Vært på lunsj med pensjonister der vi har snakket om barnevern og oppfordret folk til å ta kontakt om de har «litt tid til overs» og kunne tenke seg å få besøk eller være «ekstrabesteforeldre». Vært i møte med LHL og gjort det samme. Arrangert byttesalg dag der alt av utstyr kan selges/byttes.

6. Hvordan sikrer kommunen, herunder NAV, at barnas særlige behov for bistand eller tiltak rettet mot barna selv blir særlig vurdert når foreldrene søker bistand?

7. Hvordan sikrer kommunen at tjenestene har faste rutiner og samarbeid som kan bidra til å avdekke og samordne barns særlige behov for tiltak som kan bedre deres levestandard og mulighet for å delta i samfunnet på lik linje med andre barn?

a. **Helsestasjon:**

Helsestasjon og skolehelsetjeneste har dette nedfelt i veileder m/ forskrift, og her kommer samarbeid med foreldre, skole og PP-tjenesten, BUP og øvrige

spesialisthelsetjenester og andre involverte ved behov som viktige samarbeidsparter. Dette gjøres som regel gjennom ansvarsgruppemøter og samarbeid med barna/skole/hjem.

b. **Andørja Montessorri:**

Vi opplever ikke at det finnes rutiner på samarbeid som kan avdekke/ hjelpe barns særlige behov. Vi opplever mer det at «trenger dere oss så er vi her». Ellers går ansvarsgruppemøter etter loven, men her er jo hjelpebehovet avdekket allerede. I saker som ikke er avdekket, eks. barn som aldri får delta sosialt på fritida, så går det sin skjeve gang gjennom generasjoner. Det blir samtalt rundt dette eks. med helsesøster, men det kommer ikke til noen endring for barn det gjelder.

8. Har kommunen planer eller konkrete tiltak som kan ivareta barn og unges boligbehov i forhold til et trygt nærmiljø?

a. **Ibestad lensmannskontor:**

Dette vet vi lite om, men dersom det finnes må det absolutt være rom for justeringer. I dag er boligområdet Koppervika blitt samlingsplass for særlige utsatte, noe som etter vår mening er svært uheldig. Tror det i de fleste tilfeller virker mot sin hensikt og at nærmiljøet blir svært utrygt. Det kan se ut som en «lettvindt løsning» å plassere personer der da det er kapasitet siden andre ikke bosetter seg der.

b. **Barnevern:**

Dette vet vi ikke noe om.

Steg 3- særskilt vern og støtte

1. Hvordan sikrer kommunen at barn, uavhengig av hvilken kommune som har foretatt plasseringen, får tilstrekkelig oppfølging i barnehage eller skole, fra helse-, sosial- eller barneverntjenester?

a. **Helsesøster:**

Her er en «gråsone»!! Vi har ennå ikke et godt system for å fange opp barn som blir plassert i beredskapshjem, fosterhjem og lignende. De kan gjerne ha vært i kommunen i uker og mnd før at helsestasjonen får beskjed om det.

b. Andørja Montessorri:

Gjennom skolens kontakt med helsesøster og barnevern (ansvarsgruppemøter). Ellers er det skolens ansvar å avdekke skolefaglige hjelpebehov og gjennom PPD (faglig instans) søke om kommunal ressurs til barnet.

c. Barnevern:

Barnevernet følger opp de meldinger vi får. I samarbeid med foreldrene har vi ofte samarbeidsmøter med flere instanser og ser på hva som er behovet. Samtykker gir oss mulighet til å snakke med andre arenaer der barnet befinner seg.

2. Hvordan sikrer kommunen at tilsynsførerne for barn i fosterhjem er kompetent, at tilsynet utføres i tråd med sentrale retningslinjer og at det gjøres en periodisk vurdering av barnets tiltak?

a. Barnevern:

Vi forsøker å velge tilsynsførere som matcher barnet og familien. De fleste av våre tilsynsførere har høyere utdanning og er vant til å kommunisere og observere. Vi arrangerte sammenkomst for tilsynsførere i september. Dette etter ønske fra tilsynsførere som synes dette er en ensom jobb. Vi diskuterte besøk i fosterhjem, rapport skriving og ellers det de ønsket å prate om. Alle var enig om at dette var et godt initiativ og en god møtearena.

Vi sender tilsynsførere på kurs- det er ei utfordring at bufetat sjelden kjører kurs for nye tilsynsførere. Barnevernet har et møte med tilsynsførere før oppstart og er med i første møte i fosterhjemmet. Barnevernet følger med at det blir gjennomført tilsyn og at det innsendes rapport etter besøkene. Vi oversender rapporten til plasseringskommunen. Vi sender purrebrev om noen går over fristen.

Barnets tiltak evalueres fortløpende. Evalueringen er bestemt når tiltaksplanen sendes ut. Barneverntjenesten snakker med barna, foreldrene og fosterhjemmet så mange ganger som det er bestemt at vi skal gjøre.

3. På hvilken måte sørger kommunen for at barna kan ha kontinuitet i oppdragelsen og kontakt med sin biologiske familie og sitt tidligere nettverk?

a. Barnevern:

Ha god kontakt med skolen/ barnehagen. Ha god kontakt med foreldrene til de barna vi jobber med. Legge til rette for samvær. Hjelp til med reise/ utgiftsdekning for å besøke biologisk familie/nettverk.

4. Hvordan sikrer kommunen at det er et tilstrekkelig samarbeid med tanke på å hjelpe barna i tida frem til 18 årsdagen og senere frem til fylte 23 år?

a. Barnevern:

Barnevernstjenesten har som prosedyre å snakke med de barna som fyller 16 år om tiden fremover og de muligheter som finnes.

Steg 4: Vern mot vold og overgrep

1. Hvordan sikrer kommunen at det bygges opp god nok kompetanse for å møte alle former for vold og overgrep overfor barn i kommunen?

a. Barnevern:

Dette vet vi ingenting om

b. Politi:

Dette vet vi lite om. Manglende samarbeid mellom politi og kommune gjør at en ikke er kjent med den kompetanse kommunale organer innehar.

c. Andørja Montessorri:

Skolens ansvar er å sikre seg at ansatte kan retningslinjer for å melde fra og sørge for at ansatte føler seg kompetent til å melde fra. Ut over skolens ansvar er det helsesøster/barnevern som blir skolens kontaktpersoner.

d. Helsestasjon:

Helsestasjon har tilknyttet psykiatrisk sykepleier og helsesøster som også har kompetanse på samtale med barn /unge og deres familier på området.

2. Hvilke planer, rutiner eller systemer har kommunen etablert som kan sikre avdekking av, melding om og faglig bistand til barn som utsettes for vold? Er det system for rulling av disse?

a. Helsestasjon:

Helsestasjon og skolehelsetjenesten har klare regler for samtaler og meldinger når barn utsettes for vold. Det er også fastsatt hvilke instanser/etater som skal ha meldingen, og hvem man kommuniserer med i en slik situasjon.

b. Andørja Montessorri:

Nei, det er det vel ikke. Skolen vår vet de kan kontakte barnevernet om de har bekymringer og evt. be om råd ifht bekymringsmelding.

c. **Politi:**

Ibestad lensmannskontor kjenner ikke til at det foreligger kommunale planer, rutiner eller systemer for dette. Som tidligere beskrevet er politiet pålagt etter strpl. bestemmelser å varsle ved enkelte typer saker.

d. **Barnevern:**

Ingen kjennskap

3. Hvordan sikrer kommunen at barna i kommunen vet hvor de kan henvende seg hvis de ønsker å ta opp vold som har rammet dem selv eller noen de kjenner?

a. **Helsesøster:**

Helsestasjon og skolehelsetjeneste har klare for samtaler og meldinger når barn utsettes for vold. Det er også fastsatt hvilke instanser/etater som skal ha meldingen, og hvem man kommuniserer med i en slik situasjon.

b. **Barnevern:**

Det er utarbeidet et program om barnevern som kan presenteres for skoleklasser, 5 kl. Dette bør vi bestrebe oss på å få til 1 gang i året.

c. **Politi:**

Informasjon om dette gis under forebyggende aktivitet i skolen. Det forebyggende i skole, barnehage, bosetningsmottak osv er for tiden nesten fraværende. Dette skyldes i hovedsak dårlig bemanning ved lensmannskontoret som gjør at våre gjøremål/deltagelse må prioriteres strengt. Det ble merkbar nedgang i det forebyggende da lensmannskontoret la om fra å tilby sine tjenester ovenfor bl.a skole, til at dette måtte forespørres fra institusjonen i forbindelse med f.eks arbeid med tema i skolen. Tjenester fra politiets side er i liten grad etterspurt av kommunale institusjoner.

d. **Andørja Montessorri:**

Det blir vel gjennom helsesøster, men ser gjerne at hun hadde mer tid til å informere elevene mye tydeligere på hva som er hennes jobb og hvordan elevene kan bruke henne. I tillegg har skolen et ansvar for å «lære» elevene å kjenne egne grenser og om får tid det er riktig å si fra i forhold til overgrep. Dette skjer ikke regelmessig og grundig nok hverken fra skolens eller helsesøsters side. Vi har ikke gode systemer for denne type informasjon.

4. Hvordan vil kommunen beskrive samarbeidet på dette området med instanser utenfor kommunen?

a. **Politi:**

Etter omorganisering av politidistriktet er dette et ansvar som er lagt lokalt.

- b. Barnevern:
Barnevernstjenesten har et nært samarbeid med andre barnevernstjenester i Sør-Troms. Vi møtes til faglig fora og har div. diskusjoner jevnlig.
- c. Helsesøster:
Helsestasjon og skolehelsetjeneste har et godt samarbeid med andre faginstanser der det er behov, og et godt og jevnlig samarbeid med spesialisthelsetjenesten.

Steg 5: Fullverdig liv.

1. **Hvilke råd/organer/koordinerende enheter har kommunen etablert for barn og unge som har behov for langvarige og koordinerte tjenester? Og hvordan sikres at disse barna har effektiv adgang til slike tjenester? Hva viser evt. Brukerundersøkelser?**
 - a. Barnevern:
Dette har vi etterlyst en stund. Det er etablert ei gruppe som skal behandle søknader og evt. videreformidler.
2. **I hvilken grad har kommunen tilrettelagt tilbudet slik at barn med funksjonsnedsettelse har tilgang til offentlige bygg, slik at de kan nyttiggjøre seg tilbudene på linje med andre barn?**
 - a. Kommune:
Det er utarbeidet og vedtatt planverk for «Ibestad kommune, trygg og tilgjengelig». I dette planverket står tiltak knyttet til universell utforming. Denne planen er ikke satt ut i livet, og må effektueres.
3. **Hvordan arbeider kommunen for å forhindre at barn med funksjonsnedsettelse utsettes for diskriminering i forbindelse med sosial integrering?**
 - a. Helsesøster:
Gjennom samtaler med barn/ unge og deres foreldre, gjennom kommunikasjon med skole og evt. andre involverte parter.
 - b. Barnevern:
Om det er noe i veien med omsorgen rundt barna, jobber vi med barn med funksjonsnedsettelse på lik linje med andre barn.
 - c. Andørja Montessorri:
Vet ikke.

4. Hvordan sikrer kommunen at prinsippet om universell utforming innarbeides i kommuneplanarbeidet?

a. Folkehelse:

Gjennom regelverket knyttet til plan og bygningsloven og lbestad kommune «Trygt og tilgjengelig».

Steg 6: God helse

1. Hvordan sikrer kommunen at alle barn kan leke og ferdes trygt mellom hjem, skole- og fritidsaktiviteter?

a. Folkehelse:

Arbeid med gang og sykkelsti fra Hamnvik sentrum til lbestadskolen, hall og kulturhus skal igangsettes i 2013.

2. Hvordan legger kommunen til rette for at alle barn kan være fysisk aktive ut fra sine forutsetninger, både i skole og fritid?

a. Andørja Montessorri:

Kommunen er ikke delaktig i å arrangere tiltak innenfor fysisk aktivitet på fritida, men kommunen har jo en idrettshall for de barn som kommer seg dit.

b. Kommunen:

Det jobbes nå for å få til et SFO tilbud hvor idrettshallen også benyttes. Lignende samarbeid skal gjennomføres med barnehagen. Folkehelsekoordinatoren skal samarbeide med SFO og barnehagestaben for å få til dette.

Kommunens idrettshall er en fantastisk arena for fysisk aktivitet for barn og unge. Imidlertid bør nok dagens praksis ifht tilgjengelighet evalueres ifht om vi oppnår max bruk av hallen.

Kommunen holder videre det offentlige bassenget åpent på ettermiddagstid, hvor det er avsatte tider i bassenget for barn og unge.

Det er ikke foretatt noen tiltak for å oppnå anbefalingene om 1 times fysisk aktivitet i skoletiden pr. dag. Et slikt tiltak vanskeliggjøres pr. i dag av bussrutene som skolehverdagen styres av!

3. Hvordan sikrer kommunen at den har oversikt over de viktigste lokale utfordringene som gjelder barn og unges helse og trivsel?

a. Helsesøster:

Helsesøster skal gjennom sin tjeneste ha god oversikt over folkehelsen i kommunen i målgruppen 0-20 år, og skal se til at barn og unge har god helse og trivsel.

b. Ungdomsråd:

Ungdommen kan informere politikerne gjennom ungdomsrådet som igjen møter opp i kommunestyret for å informere om hva som rører seg blant ungdommen.

c. Kommunen:

Kommunen har ansatt ungdomsrådssekretær i 20% stilling. Denne stillingen innehar en viktig funksjon for å sikre kommunikasjonen mellom ungdomsrådet og politikerne.

4. Hvordan ivaretar kommunen barn og unge i rusmiddelplaner og tiltak overfor pårørende eller tiltak overfor barn og unge selv?

a. Barnevern:

Barnevern oppfatter det slik at hovedfokus på rus ligger hos NAV. Barnevernet tar tak i dette om det kommer inn en sak om rus til oss.

b. Helsesøster:

Vet ikke.

c. Kommunen:

Tverrsektoriell arbeidsgruppe er nedsatt for å utarbeide rusmiddel politisk handlingsplan. Her er det gjort innspill om at også ungdomsrådet skal være representert inn i arbeidsgruppa.

5. Hvordan sikrer kommunen at det er fokus på planer og tiltak for å styrke barns psykiske helse?

a. Andørja Montessori:

Kommer ikke på noen samordnede planer som er virksom fra kommunens side, bortsett fra Sjumilssteget da. Men, gjennom ansvarsgruppemøter arbeides det for støttekontakt o.a ved behov. Dette treffer kun enkeltbarn spesielt ikke barn generelt.

b. Barnevern:

Vet ikke.

c. Helsesøster:

Vet ikke.

6. Hvordan sikrer kommunen at barn og unges rett til helsetjenester ivaretas gjennom et godt nok helsestasjons- og skolehelsetilbud?

Ingen svar....

7. Hvordan sikrer kommunen et reelt kommunalt tilbud om habilitering og rehabilitering til barn og unge?

- a. Helsesøster:
Vet ikke.

Steg 7: God utdanning

1. Hvordan sikrer kommunen- gjennom tverrfaglig samarbeid, at barn som pedagogisk eller sosialt har behov for ekstra oppfølging i barnehage og skole, får slik oppfølging?

- a. Barnevern:
Barnevernet kan være med i ansvarsgruppe eller samarbeidsmøter rundt barn som trenger ekstra oppfølging.
- b. Helsesøster:
Vet ikke.
- c. Andørja Montessorri:
Ansvarsgruppemøter. Ellers er det skolens oppgave å avdekke behov, foreslå faglig veiledning/utredning fra PPD og så eventuelt søke kommunen om ekstra ressurs. Skolen har gode rutiner på samarbeid i forhold til PPD.

2. I hvilken grad har kommunen rutiner eller kompetanse på å kartlegge risikobarn i barnehage og skole og treffe tiltak overfor denne gruppen?

- a. Andørja Montessorri:
Skolen har etablert rutiner på å avdekke hjelpebehov, kontakte hjemmet og gi signaler i forhold til behov for veiledning eller støtte. Er skolen i tvil bruker vi PPD/ barnevern / Helsesøster som rådgivende instans.
- b. Barnevern:
Barnevernstjenesten har vært på kurs der tema var risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer. Barnevernet har fått tilgang til kartleggingsprogram på vårt

datasystem der vi kan legge inn de data vi har og få kartlagt situasjonen for det enkelte barn. Dette bør vi ta oss tid til å prate med barnehage/skole om.

c. **Helsesøster:**

Ingen rutiner fra helsesøster i barnehage, men kompetanse er det. I skolen skal helsesøster være pådriver gjennom samarbeidet med skole og hjem gjennom kompetanse og kartlegging av risikobarn. Pr. i dag er det altfor liten ressurs til å gjøre en god jobb her, ca 1,5-2 time på hver skole hver 14.dag (vi har tre skoler i kommunen), innenfor totalt 50 % helsesøster stilling.

3. Hvordan sikrer kommunen, som skole- og barnehagemyndighet, tiltak for å styrke det psykososiale arbeidsmiljøet/forebygge mobbing blant barna både i skole, barnehage og i barnas fritid, evt. i samarbeid med frivillig sektor?

a. **Helsesøster:**

Har ikke ressurs pr. i dag til å sikre denne tjenesten godt nok.

b. **Andørja Montessorri:**

Fokus på mobbing som tema i skolen hver høst, fadderelever ved behov. Mye samtaletid med elever som har spesielle behov og som har ekstra ressurs i skolen, tett samarbeid med hjemmet. Skolen opplever sammen med idrettslag at vi ikke når noen av de barna som bor så langt unna skolens arena at de må ha skyss til aktiviteter i fritida. Barn som har foreldre som aldri kjører dem til aktiviteter faller gjennom alt... gjennom hele sin oppvekst, de blir gående uten kontakt med andre barn i all sin fritid. Skole og idrettslag kan samarbeide om aktiviteter, men vi makter ikke å være sjåfører for andres barn.

4. Hvordan sikrer kommunen kompetanseutvikling og tverrfaglig samarbeid rundt barnehage og skolebarnas psykiske helse?

a. **Andørja Montessorri:**

Skolens ansatte kunne nok ha hatt godt av mer kursing rundt dette med barns psykiske helse... Det blir alltid ei prioritering mellom dette og kurs rettet direkte mot fag.

b. **Helsesøster:**

Kommunen har pr. i dag ingen plan for sikring av denne tjenesten, som er kjent for helsestasjonen.

5. Hvordan sikrer kommunen at det er oppdaterte beredskapsplaner i hver enkelt skole og barnehage, og at disse henger sammen med kommunens overordnede kriseplan?

a. **Andørja Montessorri:**

Vår skole har ansvar for beredskapsplan om krise oppstår.

6. Hvilken praksis og utviklingsmål har kommunen for samarbeidet mellom hjem og barnehage/skole?

a. Andørja Montesorri:

Vi opplever at vi har god kontakt med hjemmet, får gode tilbakemeldinger, særlig i forhold til barn med spesielle hjelpebehov, men vi kan alltid bli bedre. Skolen har samtale tid etter årsplan en gang pr. halvår. I tillegg ofte elevsamtaler/foreldresamtaler ved behov.

7. Hvilken planer og tiltak har kommunen, i skolesystemet eller tverretattlig, utarbeidet for å forebygge frafall il den videregående skole? Hvordan virker disse?

a. Barnevern:

Vet ikke.

b. Andørja Montesorri:

I tilfeller der skole og foreldre ser at videregående kan bli ei utfordring har vi etablert kontakt med skolens hjelpeapparat, oppfølgingstjenesten, ppp, sørget for ekstra besøk i vg.skole, ekstra møter med rådgiver både for elev/ foreldre og skolens rådgiver. Skolens rådgiver orienterer elev og foreldre om søknad på særlige vilkår og om alternative utdanningsprogram. I tillegg bistår skolens rådgiver i å søke opplæring i bedrift der det er et alternativ. Videre har rådgiver et ansvar for kontakt med vg.skole i forkant av skolestart og ei tid utpå høsten for å sikre seg at vg.skole har oppfattet elevens hjelpebehov.

8. Hvilken oversikt har kommunen over antall og bakgrunn for de barna som kommer fra andre religiøse, språklige og etniske minoriteter i kommunen, herunder samiske barn?

a. Helsesøster:

Helsestasjon har oversikt over de barna som er registrert og har vært inne til kontroller her.

9. Hvordan sikrer kommunen at disse barna får bruke sitt språk og utøve sin kultur i barnehage, skole og fritidsaktiviteter, evt. i samarbeid med frivillige lag og organisasjoner, Inn på TUNET mv.?

Ingen svar...

10. I hvilken grad er barnehager, skoler eller kommunens kulturskole et reelt tilbud som kan fange opp barnas ønsker om å delta i kulturell og kunstnerisk virksomhet?

a. Andørja Montesorri:

Skolen prøver å gi elevene det de skal innenfor kravene i læreplanen, men her er et stort utviklingspotensiale....

11. Hvordan sikrer kommunen at man ved planer og tilrettelegging, stimulerer til bruk av lokaler eller områder for lek og kulturell utfoldelse, evt i samarbeid med frivillige lag og organisasjoner, herunder idretten?

a. Folkehelse:

Plan for idrettsanlegg... Her bør vi imidlertid rette stort fokus på tilgjengeligheten og drifting av våre idrettsanlegg. Anleggene må prioriteres som viktige forebyggende og stimulerende arenaer og møteplasser for barna og de unge. Ved begrenset tilgjengelighet begrenses bruken. Vi må gripe fatt og se på hvordan vi kan legge til rette for langt større bruk av anleggene enn hva vi har i dag. Bl.a vil helgeåpen idrettshall kunne være et viktig forebyggende tiltak! Halltid og innhold for SFO og barnehage er under utvikling med Folkehelsekoordinator.

MØTEAGENDA 11.02.2013

Tverrfaglig fora for forebyggende arbeid med barn og unge i Ibestad kommune

1. Valg av referent
2. Folkehelsekoordinator innleder møtet
3. Hver enkelt deltager presenterer sitt virke inn mot barn og/eller unge, og fremhever sine spesielle utfordringer knyttet til dette.
4. Sjumilssteget- hovedutfordringer
5. Forebyggende plan for barn og unge
6. Folkehelsekoordinator legger frem forslag til kunnskapsbaserte tiltak
7. Evt.

Med ønske om et engasjerende faglig møte☺

Anne-Berit Lorentsen

Folkehelsekoordinator