

RAPPORT 2012 – SJUMILSSTEGET I TROMS FYLKE



- *Oppsummering av kommuneanalyser som ble foretatt i Tromskommunene i 2012*
- *Endringer og utfordringer i Tromskommunenes tilbud til barn og unge pr. 2012*

Bakgrunn

Denne rapporten handler om de svar kommunene i Troms ga Fylkesmannen i forbindelse med kommuneanalysen som kommunene gjennomførte i 2012.

Fylkesmannen i Troms introduserte «Sjumilssteget til barn og unges beste» for Tromskommunene i 2009. Sjumilssteget innebar nytt fokus på et helhetssyn på barn, på tverretatlig/tverrfaglig arbeid og på bruk av FNs barnekonvensjon som førende for kommunenes arbeid med barn og unge. Barnekonvensjonen ble i 2003 inntatt i menneskerettsloven og er dermed i dag gjeldende norsk lov.

Som ledd i dette Sjumilsstegsprogrammet utførte alle kommunene i fylket en kommuneanalyse også i 2009, basert på et utvalg kontrollspørsmål som var utledet av særlig relevante artikler fra barnekonvensjonen. Analysesvarene ble av de fleste kommunene utført tverretatlig, mens et mindretall ble besvart direkte fra administrasjonen. Kommuneanalysene ble fra Fylkesmannens side sammenfattet i en overordnet fylkesrapport, mens den enkelte kommunes svar ble presentert i et eget hefte «FNs barnekonvensjon i Troms fylke – kommunenes egenanalyser i kortform»¹.

Kommuneanalysene fra 2009 ga en samlet oversikt over tilstanden på særlig viktige områder;

- Barns rett til å bli hørt og si sin mening (medbestemmelse) – art 12
- Barnas og familienes rett til bistand for å kunne utøve god omsorg – art. 18
- Barnevernbarnas rett til særskilt vern og støtte – art. 20
- Barns rett til vern mot vold og overgrep – art. 34 og 36
- Retten for barn med funksjonsnedsettelse til et fullverdig liv – art. 23
- Barnas rett til god helse – art. 24
- Barns rett til god utdanning – art. 28 og 29.

Med kommuneanalysene som bakteppe, tok Fylkesmannen i perioden 2010-2012 en rekke initiativer for å møte behovene kommunene presenterte bl.a. gjennom kompetansehevings-tiltak og ved å tilrettelegge for prosjektskjønnsmidler til utprøving av prosjekter og tiltak for barn og unge. Det har blitt tilrettelagt for store og små kompetansetiltak gjennom regionale workshops, ved ulike kommunemøter med fokus på bl.a. taushetspliktspørsmål, konferanser rundt «den vanskelige foreldresamtalen», «tvangsekteskap og kjønnslemlestelse» og «vold mot barn». Det har i tillegg vært en fylkeskonferanse med fokus på bruk av data fra folkehelseinstituttet for å sikre at barn og unge er fokusert i kommunens planstrategi og ulike møter og fokus på viktighetene av at alle kommuner har organer (herunder Ungdomsråd) som kan sikre barns medbestemmelse. 18 kommuner fikk i perioden 2009-2012 tildelt skjønnsmidler til ett eller flere prosjekter. Totalt har Fylkesmannen for årene 2009-2012 tildelt nærmere 11 millioner kr i prosjektskjønnsmidler. Hvis vi legger til grunn et minimumskrav om 50% egenandel, representerer satsingen mer enn 22 millioner kr til utvikling av tiltak for barn og unge i Troms over disse 4 årene.

¹ Kortversjonen av kommunenes svar er lagt på Sjumilsstegets hjemmeside <http://www.sjumilssteget.no/attachments/article/22/Komuneanalyser%202009.pdf>

Etter 2010 har Fylkesmannen hatt løpende kontakt med alle kommunene, særlig gjennom den enkelte kommunes «Sjumilsstegskoordinator», d.v.s. en fagperson som kommunen selv har pekt ut til å være et bindeledd mellom kommunen og Fylkesmannen i Sjumilsstegsarbeidet. Sjumilssteget har også vært løpende presentert og diskutert med kommunenes politiske og administrative ledelse, herunder både i januarmøter, samt i kommune- og regionrådsmøter i prosjektperioden.

1. Kommunekartlegging/analyser for 2012

For å videreutvikle arbeidet i Sjumilsstegsprosjektet ble det i 2012 – i et samarbeid med sju utvalgte kommunale Sjumilsstegskoordinatorer (fra Kvæfjord, Harstad, Sørreisa, Lenvik, Tranøy, Tromsø og Gaivuona/Kåfjord), utviklet og presentert en ny analysemodell for kommunene. Hensikten var bl.a. at den nye runden skulle ha et større fokus på kommunal nytteverdi. Invitasjon til kommunene om å delta i en ny kartlegging med bakgrunn i barnekonvensjonen, fremgikk av Fylkesmannens brev til kommunene og til Longyearbyen lokalstyre av mars 2012². Brevet viste at det, tross positiv utvikling på noen områder fra 2009, fortsatt var store udekkede behov i kommunenes tjenestetilbud til barna og barnefamiliene. Det var derfor behov for å kartlegge og analysere dette på nytt. Fylkesmannen inviterte derfor den politiske og administrative ledelse til å legge til rette for en ny analyserunde basert på et revidert oppsett med henvisning til noen flere artikler (art. 19, 26, 27, 30 og 31) og til i alt 43 kontrollspørsmål.³ Fylkesmannen ba også kommunene kommentere endringer og resultater for perioden 2009-2012. Svarene fremgår under pkt. 2.

I det følgende vil Fylkesmannen gi en oppsummering av både kommunenes egenanalyser, endringer som har skjedd og utfordringer kommunene står i våren 2013.

Kommunenes svar på kartleggingen for 2012.

Alle fylkets 24 kommuner har sendt inn sine svar. De siste svarene er innkommet i mars/april 2013 og finnes i kortversjon i vedlagte hefte utarbeidet av Fylkesmannen. Generelt bærer kartleggingen og analysene for 2012 preg av at de er mer gjennomarbeidet enn tilsvarende gjennomgang i 2009. Flere ansatte og tjenester har deltatt i arbeidet og den interne informasjonen som er benyttet ved oversendelsen er innhentet på en mer systematisk måte enn tidligere. Vi vil nå gi en kort oppsummering av hovedfunnene steg for steg:

Steg 1 – Medbestemmelse, art. 12.



Barnekonvensjonens artikkel 12 handler om barnas rett til å bli hørt og si sin mening. Artikkelen fokuserer på både retten barna har som gruppe og på retten det enkelte barn har i «*enhver rettslig og administrativ saksbehandling som angår barnet*».

² Fylkesmannens brev av 02.03.2012 «Sjumilssteget – satsing på barn og unge i Tromskommunene – opplegg for kommuneanalyse 2012»

³ Kontrollspørsmålene, samt fylkesmannens brev er lagt på Sjumilsstegets nettside:
<http://www.sjumilssteget.no/index.php/18-kommuneanalysen-2012>

Konklusjonen er at det har skjedd ei svært positiv utvikling mht. etablering av organer for barn. Kommunenes praksis med å la enkeltbarn få uttale seg i «egen» sak, har imidlertid et betydelig forbedringspotensiale. Kommunene må prioritere å arbeide videre med å sikre at barna får reell rett til å bli hørt og utøve medbestemmelse.

Utviklingen i fylket har på mange vis vært gledelig. Alle fylkets kommuner har nå opprettet Ungdomsråd. I tillegg har 6 kommuner ved inngangen til 2013 egne kommunestyre for barn og unge (Tromsø, Lenvik, Kåfjord, Nordreisa, Skjervøy og Lavangen). Flere kommuner har dette under planlegging. Det gis opplæring til barna som deltar uten at det fremgår hvor systematisk den er.

Det er et gjennomgående trekk ved svarene at enkeltbarn høres i større grad enn før, men det er store variasjoner mellom svarene fra kommunene. Flere av barneverntjenestene oppga at de har «kultur» for å høre barn. Denne kulturen gjenspeiles ikke i analysesvarene fra NAV-kontorene. På spørsmålet om hvor «reell» barnas medbestemmelse i kommunen er, var svarene svært ulike og bar preg av å være lite gjennomdrøftet. Det ble i Fylkesmannens utfordring til analysene i 2012 bedt om at svarene, hva særlig gjelder steg 1, skulle legges frem for ungdomsråd eller andre organer for barn og unge. Svarene viser at dette ikke er gjort i mange kommuner, se også pkt. 2.4.

Steg 2 – God omsorg, art. 18, 26 og 27.



Artikkel 18 innebærer at lokale myndigheter skal gi aksept for at foreldre og verger har det primære ansvaret for barnas oppdragelse, men at det samtidig er en plikt å sørge for «egnet bistand» for foreldre som har behov for dette i sin omsorgsoppgave. Dette innebærer at kommunene må ha tilbud som har fokus på styrking av foreldreferdigheter ut fra barnas behov. Steget inkluderer også artiklene 26 og 27, som fokuserer på barnas rett til sosiale ytelser og til en forsvarlig levestandard.

Konklusjonen er at fylkets kommuner har høyst ulike kartleggingsordninger og programtilbud til barna og foreldrene. At tilbudet i så stor grad avhenger av hvor familien bor, kan lede til spørsmål om det kan være kvalitetsforskjeller i kommunenes tilbud. Ulikheten bør diskuteres nærmere både i den enkelte kommune, i faglige fora, i interkommunalt samarbeid og mellom statlige myndigheter. Svarene viser også at det er behov for å gjennomgå NAVs praksis med å sikre kartlegging av barnas behov i familier der omsorgspersonene over kortere eller lengre tid har behov for bistand.

Kommuneanalysene viste at det gjennomgående ikke er systematisk kartlegging av behovet for slik «egnet bistand» overfor foreldregruppen i kommunene. På den annen side har kommunene samlet sett et imponerende utvalg av kartleggings- og veiledningsmetoder⁴ som oppgis å være i bruk i hjelpetjenester og i skoler og barnehager. Disse er svært ulikt fordelt mellom kommunene – noen har svært mange tilbud, mens andre har få. Dette er ikke nødvendigvis avhengig av kommunestørrelse. Noen av metodene benyttes også i 2.linja og tilbys gjennom henvisning fra kommunen (eksempelvis EPDS, TWEAK, MST og Abuse assessment screen). Mer enn 25 ulike metoder eller programmer ble nevnt i kommunesvarene. Noen av disse handler om systemer for kartlegging av barn og håndtering av mobbing eller bedring av sosiale og andre ferdigheter (eksempelvis PALS, ZERO, LP, ZIPPY, TRAS, TPO, Kvellomodellen og DUÅs skoleprogram). Andre fokuserer mer på kartlegging av og utvikling av foreldreferdigheter (ICDP/TIBIR, PMTO, Marte Meo og DUÅ). Noen kommuner bruker

⁴ Metodene er kun tatt inn i teksten med de forkortelser eller navn som er brukt i kommunenes analysesvar.

Godt Samliv, Dialog og Bluesmother gjennom helsestasjonene, Dyrøy har utviklet prosjektet Samsn@kk. Nordreisa og Tromsø har etablert Familiens Hus. Noen har samarbeid mellom tjenestene om forebyggende programmer (Kjærlighet og grenser, BTI, Ung og inkludert). Balsfjord har en årlig satsing på Bry Dæ. Flere arbeider med MOT, Fysak og tiltak som Inn på TUNET, action- og trøbbeluker. Alle er med i Ny Giv.

Et så vidt stort og ulikt programspekter reiser flere spørsmål med hvordan beslutninger om å igangsette programmer gjøres lokalt. Hvorfor er tilbudet til foreldre og barn så forskjellig og i realiteten avhengig av hvor du bor? Bør man forsøke å «smalne inn» spektret av tilbud om særlige foreldreveiledningsprogrammer ut fra et ideal om likhet for familiene? Bør statlige myndigheter på en bedre måte samordne og anbefale programmer som gjennom forskning har vist seg å ha effekt? I så fall må kapasiteten i den statlige implementering av programmer av typen PMTO og ICDP økes betraktelig slik at familier i fylket som har behov for det, kan sikres tilgang til slike evidensbaserte programmer uansett hvor i fylket de bor.

Analysespørsmålene som retter seg mot barnas levestandard og barnefattigdom, viste at NAV-kontorene har fokus på dette. Beskrivelsen viste imidlertid at ingen NAV-kontor selv snakker med barna. Spørsmålet som da må reises, er på hvilken måte informasjon om barnas egne behov innhentes i saker der foreldrene søker om f.eks. økonomisk sosialhjelp.

Steg 3 - Særskilt vern og støtte, art. 20



Barnekonvensjonens artikkel 20 innebærer en rettsikkerhetsgaranti for «barnevernbarn» som er plassert i fosterhjem eller institusjoner om rett til særlig beskyttelse og bistand. Analyseopplegget har følgelig utfordret kommunene på ulike spørsmål der de må vurdere om de gir barna denne retten.

Konklusjonen er at kommunenes barneverntjenester har et stort fokus på de plasserte barna og at man har systemer for å sikre at det samarbeides rundt dem, både under plasseringen og når de nærmer seg voksen alder. Det er mer uklart hvilket særlig fokus øvrige tjenester eller skoler og barnehager har på disse barna.

Tromskommunene svarer nesten enstemmig at disse barna blir fulgt opp ved bruk av bl.a. ansvarsgrupper og tilsynsførere. Enkelte kommuner hadde problemer med rekruttering av og opplæring av tilsynsførere, noe som kan føre til at kontrollen ikke blir god nok. Flertallet av kommunene viste også til barneverntjenestens oppfølgingsansvar og til tiltaks- og omsorgsplaner for barna. Få svar utdypet hvordan kommunikasjonen mellom tjenestene var for disse barna ut over at samarbeidet foregikk i ansvarsgrupper. Svarene kan følgelig oppfattes slik at de ikke er tilstrekkelig gjennomdrøftet tverretatlig, men at det er barneverntjenestens system for oppfølging som refereres. Tromsø viste imidlertid til samarbeid og drøfting av grensesnittutfordringer i «randtjenestene». Noen kommuner, f.eks. Lyngen, prioriterer disse barna ved opptak i nærmeste barnehage. Kommunene legger forøvrig til rette for samvær med foreldre og evt. også andre, der dette er vedtatt i fylkesnemnda. Alle kommuner legger til rette for informasjon og drøfting av videre behov for bistand før barna fyller 18 år. Noen kommuner starter allerede når barnet fyller 16. Mange har rutiner på samarbeid med andre etater når barna fyller 18, mens noen har sett at det er behov for å lage slike.

Steg 4 – Vern mot vold og overgrep, art 19, jf. 34 og 36.



Barnekonvensjonens artikkel 19 er en av konvensjonens mest konkrete artikler hva gjelder krav til systemer og kunnskap på området «vold mot barn». Artikkelen stiller krav om sikring av egnede lovmessige, administrative, sosiale og kompetanserettede tiltak for å beskytte barn mot alle former for vold. Artikkelen krever klare prosedyrer for evnen til å avdekke, forebygge, rapportere, undersøke og behandle barn – og om nødvendig sikre at barnas situasjon følges opp i retten.

Konklusjonen er at det har skjedd en betydelig utvikling i fylket mht. kompetanseutvikling når det gjelder alle former for vold mot barn i perioden 2009 til 2012. Selv om utviklingen er god, er det imidlertid fortsatt til dels mangelfulle rutiner som kan forhindre at voldssaker meldes eller håndteres riktig.

Etter kommuneanalysen i 2009 var mangler knyttet til vold mot barn ett av de klareste negative funnene. Kommunene manglet for en stor del kompetanse og rutiner på dette området. Dette førte også til ulike tiltak fra bl.a. Fylkesmannen om kompetanseheving. Kommunenes svar fra 2012 viser en gjennomgående positiv utvikling. 13 av kommunene hadde jevnlig kursing og oppdatering i 2012. 8 kommuner viste til at kompetansen i hovedsak finnes i barneverntjenestene, mens de siste 3 enten ikke svarte eller ga uttrykk for kompetansemangel. Flere av de store kommunene hadde i 2012 interne opplæringsdager. Kun 4 av fylkets kommuner (Skjervøy, Tromsø, Balsfjord og Lenvik) hadde utarbeidet handlingsplaner mot vold i nære relasjoner. Flere kommuner svarte at de hadde ønsker om å komme i gang med å lage slike. Svarene tydet på ulikheter mht. rutineutvikling, noen viste til at barnevernet har system på dette. 3 kommuner hadde utviklet rutiner som ledd i «Modellkommuneforsøket», mens andre viste til kriseplaner i skoler og barnehager. Harstad kommune hadde, som eneste kommune, utviklet egne kvalitetsprosedyrer. Helsesøster/skolehelsetjenesten ble nevnt av mange som svært sentral når det gjelder avdekking av vold. Noen kommuner - eksempelvis Målselv, har tverrfaglig ressursgruppe som behandler familievold og overgrep. I kommuneanalysen var vi spesielt opptatt av hva kommunene gjør for å informere barna selv. De fleste kommuner svarte at de informerer barna om hva de skal gjøre hvis de selv eller andre utsettes for vold gjennom plakater (116111) og flyers til skoler, fritidsklubber, helsestasjoner og på kommunens nettsider.

Erfaringer fra kontakt med kommunene under analysearbeidet, samt tilbakemeldinger fra Barnevoldgruppen⁵, tyder bl.a. på at det fortsatt kan være særlig vanskelig å avdekke vold både i små og store kommuner. Også uklare prosedyrer eller feil i saksbehandlingen, kan føre til at voldssakene ikke kan tas videre til Tingretten. Noe av dette kan «repareres» ved å søke eksternt bistand i enkeltsaker. 22 av 24 kommuner rapporterte at de hadde et eksternt samarbeid generelt og i enkeltsaker med lokalt politi, Barnehuset og enkelte også med RVTS (Regionsentret mot vold og traumatisk stress), ATV (Alternativ til vold) eller SMISO (Støttesentret mot incest og seksuelle overgrep).

⁵ Barnevoldgruppen består av representanter fra Barneklubben v/UNN, Jurfak ved Universitetet i Tromsø, Statsadvokatembetet, Barnehuset og Fylkesmannen i Troms.

Steg 5 – Fullverdig liv, art.23



Barnekonvensjonens artikkel 23 gir barn med psykisk eller fysiske funksjonsnedsettelse rett til et fullverdig og anstendig liv, samt en rett til aktiv deltakelse i samfunnet. Disse barna skal også få særlig omsorg og vernes mot all diskriminering (jf. artikkel 2). I en utvidet forståelse av artikkelteksten er det også lagt til grunn at den også gir lokale myndigheter en plikt til å planlegge og tilrettelegge bygg og ute-/innemiljø i samsvar med prinsippet om Universell Utforming

Konklusjonen er at kommunene de siste årene synes å ha styrket koordineringen av tiltak rundt barn med funksjonsnedsettelse. Tiltakene er ulike og det er i svært liten grad gjort brukerundersøkelser på dette området. Svarene tyder på at kommunene er aktive med programmer for å forebygge diskriminering av disse barna og at det drives et bredt inkluderingsarbeid i kommunene for denne gruppen. Svar knyttet til om hvordan kommunene og tjenestene forholder seg til prinsippet om universell utforming, bærer preg av at det er fokus på kun en enkelt gruppe av barn med funksjonsnedsettelse.

Kommunene så ut til å ha stort fokus på langvarige og koordinerte tjenester for denne gruppen. Virkemidler var støtte-/fritidskontakt, avlastning, omsorgslønn, Individuell Plan, ansvarsgrupper. Flere kommuner hadde etablert koordinerende enhet, rehabiliteringsteam og benyttet råd for funksjonshemmede/råd for eldre og funksjonshemmede. Kun 2 av kommunene oppga at de hadde gjort brukerundersøkelser. En av kommunene skrev at den mangler koordinering på tvers. Mange kommuner oppga helsesøster som sentral i dette arbeidet.

Analysen viser at kommunene er kjent med lovkrav (del av byggeteknisk forskrift) knyttet til Universell Utforming, men at de i ulik grad har formalisert dette lokalt. Fokus er særlig knyttet til nybygg og dels til friluftsområder. Mange eldre offentlige bygg er ikke universelt utformet i dag. Flere kommuner viser til at prinsippet er tatt inn i kommuneplanen. De fleste kommunene svarer kun med henvisning til bevegelseshemmede og viser til tiltak som rullestolramper og heiser. Der er mindre fokus på andre grupper som f.eks. allergikere, syns- eller hørselshemmede. To av unntakene var Lavangen og Lyngen som hadde montert teleslynger i flere offentlige bygg, mens Kvæfjord tilbyr hørselshjelpemidler. *Prinsippet om universell utforming for barna gjelder alle grupper av funksjonsnedsettelse og må oppfattes slik at det ikke skal lages reserveløsninger for barn med særlige behov, men at tilretteleggingen skal gjelde for alle barn. Prinsippet kan sammenfattes i uttrykket «Nødvendig for noen, bra for alle!»*

Diskriminering blir hindret gjennom aktivitet og inkludering. Her ble nevnt fylkesleker for funksjonshemmede, BRY DÆ i Balsfjord, ledsagerbevis, oppvarmede svømmebassenger og handlingsplaner for trivsel og mot mobbing. Ibestad hadde etablert tiltaket «Trygt og tilgjengelig». Kommunene ønsket nulltoleranse mot mobbing og bruker relevante program i skolen for å hindre mobbing av barna. Her ble særlig «Steg for Steg», Zippys venner, ART, LP-modellen og «Alle har en psykisk helse», nevnt.

Steg 6 – God helse, art. 24



Barnekonvensjonens artikkel 24 gir barna rett til å «nyte godt av den høyest oppnåelige helsestandard og til behandlingstilbud for sykdom og rehabilitering». Artikkelen har sitt fokus på forebygging i videste forstand, på det helsefremmende arbeidet, på egnede tiltak overfor enkeltbarn, foreldreveiledning og på næringsrik mat, rent drikkevann og miljøforurensning. I kommuneanalysen er kontrollspørsmålene derfor i stor grad knyttet til folkehelsearbeid, som i stor grad foregår utenom kommunens helsetjenester.

Konklusjonen er at svært få kommuner har utarbeidet en oversikt over helsetilstanden i befolkningen og de positive og negative faktorer som virker inn på den. En slik oversikt skal være grunnlaget for mål og strategier for å bedre befolkningens helse. Dette skal inngå i kommunenes overordnede planer. De folkehelseiltakene kommunen prioriterer skal også velges på bakgrunn av funnene i oversikten over helsetilstanden. De tre største kommunene samt noen av småkommunene har liten kapasitet i helsestasjons- og skolehelsetjenesten.

Stort sett hadde kommunene gjort en god jobb med å sikre at barn og unge kan ferdes trygt mellom hjem, skole og fritidsaktivitet. Dette skjedde ved busstransport, utbygging av gang- og sykkelveger, fortau, gangveger, belysning, busslommer o.a. Kommunene gjorde også mye for at barn og unge skal kunne være fysisk aktive. Her var det et meget stort spekter av tilrettelegginger og aktivitetstilbud i alle kommunene. Et fåtall kommuner hadde god nok oversikt over de viktigste lokale utfordringene som gjelder barn og unges helse og trivsel. Flere kommuner gjorde diverse kartlegginger i barnehager og skoler, samt innen andre sektorer. Det så imidlertid ut til at kartleggingene var ganske fragmenterte. En oversikt over helsetilstanden, slik folkehelseloven krever, rapporteres utført kun i et par kommuner. Barn og unge var generelt godt ivaretatt i rusmiddelplaner og tiltak, både rettet mot pårørende og mot unge selv. Kommunene har satt fokus på planer og tiltak for å styrke barn og unges helse. Tilbakemeldingene tydet på at dette først og fremst ble ivaretatt gjennom tiltaksrettede planer på sektornivå. I kommunenes overordnede planer virket det å være ivaretatt i mindre grad. De tre største kommunene i Troms samt noen av småkommunene rapporterte om lav kapasitet i helsestasjonstjeneste og skolehelsetjeneste. 7 av de 24 kommunene beskrev et mangelfullt tilbud om habilitering og rehabilitering til barn og unge.

Steg 7 – God utdanning, art 28,29,30 og 31.



Steg 7 inkluderer i alt 4 konvensjonsartikler. Artikkel 28 handler om retten til gratis utdanning og om å gjøre den tilgjengelig og oppnåelig for alle. Artikkel 29 beskriver formålet med utdanningen. Artikkel 30 gir barna fra etniske, religiøse eller språklige minoriteter rett til å leve i pakt med sin kultur, utøve sin religion og bruke sitt eget språk. Artikkel 31 gir barna rett til hvile, fritid, til lek og til like muligheter til deltakelse i kulturliv og kunstnerisk virksomhet.

Konklusjonen er at kommunene har større fokus enn før på tverrfaglige løsninger gjennom samarbeid i ulike team der skole, barnehage, PPT og barneverntjenesten deltar. Svarene viser også at det legges vekt på tidlig innsats ved at det satses mer på observasjon og tidlig kartlegging. Det kan se ut som det er en bredere satsing på tiltak som styrker barnas psykososiale miljø for bl.a. å forebygge mobbing. Til tross for at kommunene har tilsluttet seg manifest mot mobbing, ser det ikke ut som dette har ført til en mer helhetlig kommunal satsing på dette temaet.

Alle kommunene viste i sine svar til at det foregikk et omfattende arbeid for å sikre et godt tilbud til barn med behov for ekstra oppfølging. Samarbeid om barna i form av ansvarsgrupper der skoler og barnehager samarbeider tett med andre instanser om tiltak, så ut til å være mer vanlig nå enn tidligere. Flertallet av kommunene rapporterte at de bruker ulike verktøy for tidlig observasjon og kartlegging av barna. Program som TIBIR, PTMO og TRAS brukes av flere kommuner. Det var også et gjennomgående trekk at det var en bredere satsing på barns psykososiale miljø i skole og barnehage enn tidligere. Alle kommuner viste til forebyggende arbeid og ulike programmer som Zero og Olweus i arbeidet med å forebygge mot og håndtere mobbing som blir avdekket. I tillegg så det ut som satsing på sosial kompetanse som et ledd i dette arbeidet var utbredt. Her nevnte mange kommuner tiltak som Zippys venner, MOT, Steg for steg, ART og PALS. Flere kommuner viste til at det også rettes fokus på bruk av sosiale medier og at også dette blir fokusert i forhold til mobbing.

Svarene viser også at det var stor satsing for å hindre frafall i videregående opplæring. Mange deltok i Ny Giv og Midt-Tromskommunene har et eget tiltak, «Tidlig innsats mot frafall i videregående skole». Nord-Troms viste det til et nært samarbeid med NAV og Oppfølgingstjenesten for å hindre frafall. I Tromsø hadde et nytt samarbeid mellom kommunen og NAV i ungdomssaker fått navnet «Nytt Gir».

I forhold til barn med minoritetsspråklig bakgrunn, samt annen religiøs eller etnisk bakgrunn, ga ikke svarene fra kommunene et entydig bilde. Noen kommuner opplyste at de samarbeider med flyktningkonsulent og migrasjonsrådgiver. Andre viste til at de har en plan for språkopplæring for språklige minoriteter, flerspråklig plan eller innføringsklasser.

Når det gjelder barns mulighet til å delta i kulturell og kunstnerisk virksomhet nevnte så å si alle kommunene samarbeid med frivillige organisasjoner, kommunale kulturskoletilbud og tilbud om fri bruk av idrettsanlegg.



2. Endringer og utfordringer i kommunenes tjenestetilbud

I forbindelse med arbeidet rundt kommuneanalysene og det metodiske opplegget som ble skissert i Fylkesmannens brev av 02.03.12 til kommunene, ble den enkelte kommune også oppfordret til å

- beskrive endringer i tjenestetilbudet fra 2009-2012,
- redegjøre for endringer og resultat av Sjumilsstegstiltak som er delfinansiert av skjønnsmidler fra Fylkesmannen
- peke på 3-5 områder som trenger særlig endring eller forbedring
- legge frem analysen for politiske organer og evt. Ungdomsråd eller andre organer der barn og unge kan uttale seg til analysesvarene.

18 av fylkets kommuner har besvart spørsmålene knyttet til 2.1.-2.3. helt eller delvis ⁶.

2.1. Endringer i tjenestetilbudet 2009-2012

Konklusjonen er at alle kommunene har opplevd en eller flere positive endringer i tjenestetilbudet. Mer enn 3 av 4 svar viser til slik positiv endring, noe som er en meget høy andel. Det som oppleves som negative endringer synes ikke å være et resultat av innsatsen i Sjumilssteget, men forårsaket av dårlig kommuneøkonomi eller planer og ønsker som av ulike grunner ikke er realisert i prosjektperioden.

Kommunene som svarte har vurdert positive eller negative endringer i tjenesteutviklingen for barn og unge i egen kommune i løpet av denne perioden. Antall «bokførte» vurderinger er 149, d.v.s et snitt pr. kommune på 8,3. Dette tyder på at kommunene har gjort seg mange erfaringer. Svarene fordeler seg med 114 (76,5%) på den positive siden, mens 35 (23,5%) har vært oppfattet som negativ endring.

De negative endringene er i hovedsak knyttet til planer og ønsker om nye tilbud som man ikke har lyktes å få i gang overfor barn, unge og deres familier. Noen få eksempler handlet om tilbud som falt bort. Ett av disse er mulig nedleggelse av Ungdomsklubben Decibel i Lavangen (på grunn av manglende oppslutning). Ett annet er opplevelsen av et dårligere helsetilbud i Nordkjosbotn som følge av flytting av helsestasjonen til Storsteinnes. Et tredje eksempel er at den interkommunale barneverntjenesten i Lenvik ikke er representert i noe internt fagfora i samarbeidskommunen Berg. De to siste eksemplene er nok nært knyttet til organisasjonsendring og kommuneøkonomi. Kommuner som særskilt nevner anstrengt kommuneøkonomi er Gratangen, Harstad, Lenvik, Salangen og Skjervøy. Harstad viser til at økonomien har ført til dramatiske endringer i skolestrukturen og muligens til flere urolige og engstelige elever. Flere kommuner viser også til at økt etterspørsel skaper problemer med å gi tilstrekkelig tilbud i helsestasjoner og i skolehelsetjenesten. Her finner vi bl.a. de største kommunene som har nesten $\frac{3}{4}$ av barnebefolkningen i fylket.

Det mest bemerkelsesverdige i denne sammenhengen er imidlertid at de 18 kommunene angir 114 positive endringer i løpet av disse vel 3 årene. Dette utgjør vel 6 positive endringer i snitt pr. kommune. Endringene fordeler seg på alle tjenester og tilbud. Det er etablert nye organer for barn og unge (alle kommuner rapporterte at de har Ungdomsråd). Det er etablert nye møteplasser for tverretattlig samarbeid. Det er laget nye planer og handbøker. Det er stor innsats på kultursiden. Det er etablert noen nye fagstillinger, nye kartleggings- og metodeverktøy. Inn på Tunet brukes av flere kommuner enn før. Det rapporteres også om omfattende kompetanseheving på flere områder. Lenvik, som har vært pilotkommune i Sjumilsstegsprosjektet med fast skjønnsmiddelfinansiering, har prøvd ut tiltak på alle prosjektområder (steg). I tillegg er Storfjord landets første kommune som har gjort Sjumilssteget til et internkontrollverktøy for utvikling av det tverrfaglige arbeidet i kommunen.

De positive endringene kan ikke entydig knyttes til Sjumilssteget, men det er likevel Fylkesmannens oppfatning at dette prosjektet i stor grad har bidratt til en slik positiv utvikling.

⁶ Se vedlegg

2.2. Resultater via skjønnsmidler⁷

Tilbakemeldingen fra kommunene viser i all hovedsak at tildeling av prosjektskjønnsmidler har stimulert og videreutviklet sektoren både organisatorisk og kompetansemessig. Flertallet av prosjekter og tiltak videreføres i kommunene.

Av de 18 kommunene, rapporterte 15 at de hadde igangsatt tiltak på basis av prosjektskjønnsmidler til Sjumilsstegsrettede tiltak. Totalt var 35 tiltak igangsatt i disse kommunene. Tilbakemeldingen viser at to tiltak – «Lavterskel barnevern i skolen» (Salangen, Lavangen og Gratangen), samt et arbeid mot frafall i videregående skole i Karlsøy basert på en 50% stilling, opphørte da prosjektskjønnsmidlene ikke ble forlenget. Skånland kommune fikk ikke realisert sitt opplegg med utdanning av PMTO-veiledere i løpet av 2012. De øvrige kommunene viser til et stort spenn i satsingsområder. Et felles trekk synes å være at selv avgrensede prosjekter har hatt kommunal og interkommunal «smitteeffekt». Torsken viser til gode tilbakemeldinger fra alle involverte etter å ha startet sitt prosjekt «Aktivitetskvelder» der ungdom fra sør og nord i kommunen møtes med tilrettelagte aktiviteter. Ett annet eksempel er Skjervøy kommune, som gjennom et mindre beløp over 3 år til utvikling av en «trivselsplan», har generert en rekke tiltak overfor barn og unge, samt en lokal og regional innsats på kompetanse- og planutvikling. Flere kommuner har fått midler til planlegging av nye oppvekstprosjekter (eks. Målselv og Gratangen). Dette arbeidet går videre inn i 2013. Fylkesmannen vil også nevne Kåfjord, som uten prosjektskjønnsmidler, men i nært samarbeid med Sjumilssteget, har hatt et betydelig fokus på tiltak for bedring av barns oppvekstmiljø. Dette førte også til at kommunen i 2011 ble kåret til Norges beste oppvekstkommune av Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet.

Selv om noen prosjekter og tiltak avsluttes tidlig, er bildet likevel positivt med tanke på «avkastningen» av prosjektskjønnsmidlene. Det skal her også nevnes at Universitetet i Tromsø, i forbindelse med evaluering av Sjumilsstegssatsingen, vurderte svar fra 12 av kommunene. Av 26 prosjekter som ble tildelt midler, ble 16 innarbeidet i ordinær drift i kommunen etter utløpet av prosjektperioden.

2.3. Utfordringer i kommunene fremover

Konklusjonen er nesten entydig at den viktigste utfordringen i hele fylket handler om videreutvikling og kvalitetssikring av det tverrfaglige og tverretatlige arbeidet. I tillegg har kommunene fortsatt utfordringer med å la barn bli hørt og si sin mening. Det er videre stort fokus på vold mot barn, på kommunale helsetjenester og på barnas psykososiale miljø i skoler og barnehager.

Kommunene ble her bedt om å nevne 3-5 områder der kommunen har særlige behov for forbedringer. To av kommunene – Gratangen og Lyngen, meldte inn hhv. 9 og 8 forbedringspunkter. De øvrige har nevnt mellom 3 og 5. Totalt er det meldt inn 84 forbedringspunkter. I tillegg har Kåfjord og Tromsø en rekke punkter som fremgår av sammendragene fra hver kommunes analyse.

Et forsøk på å score enkelte hovedområder, gir følgende resultat:

Forbedringsområde	Antall kommuner
1. Tverrfaglig/tverretatlig innsats	15
2. Tiltak for barns medbestemmelse	8

⁷ Av de årlige skjønnsmidlene til kommunene, har Fylkesmannen holdt av en pott der kommunene kan søke prosjektmidler til tiltak på bestemte sektorer. I 4 år har kommunene kunnet søke midler til «Sjumilsstegstiltak».

3.Kultur/fritid, Universell utforming, gang og sykkelstier	7
4.Tiltak for å forebygge vold mot barn	6
5.Ulike tiltak på helseområdet/helsestasjon	6
6.Psykososialt arbeidsmiljø skole/barnehage	5
7.Bedret tilbud innen kultur/fritid	5
8.Særlige tiltak med «Tidlig intervensjon»	4
9.Tiltak for minoritets- og flerspråklige, kulturforståelse	4
10.Boligsosiale tiltak	3
11.Foreldreveiledning/møteplass	3

I tillegg skårer to eller færre kommuner følgende forbedringspunkter:

- bedre opplæring av barn og unge om rettigheter
- barnefattigdom/NAV's rolle
- brukerundersøkelser
- bedre rutiner for krisearbeid
- bedre barnehagelærerdeknning
- mangel på oversikt over utfordringer
- bedring i barnevern/flere støttekontakter og avlastningsfamilier
- felles kommunalt FAU
- kriminalitetsforebyggende arbeid.

Oversikten er ikke uttømmende og tolkningen av svarene kan ha enkelte feilkilder. Likevel er resultatet ikke overraskende. Svært mange av kommunenes tilbakemeldinger er at de fleste forbedringspunkter ligger i forholdet mellom de ulike hjelpetjenestene og barnehage/skole. Dette både i primærforebyggende hensikt så vel som for barn i risiko. I dette ligger behovet for å videreutvikle og kvalitetssikre tverrfaglige møteplasser og prosesser. Kommunene er opptatt av det forebyggende perspektivet og møtet med barna, ungdommer og foreldre/foresatte. I dette arbeidet nevnes helsesøstertjenesten som en tjeneste som er på «alles arena».

Det er også en stor andel som tar opp forbedringspunkter på kultur- og fritidsområdet, herunder også med tanke på tilrettelegging ut fra planprinsippet om Universell utforming. Dette er nok et resultat av arbeidet i prosjektperioden som var ment å sikre at barn og unges behov må innarbeides i kommunal planstrategi.

Kommunene scorer i liten grad på forbedringspunkter knyttet til f.eks. interne skole-, barnehage- eller barnevernfaglige utfordringer. Dette nevnes likevel i kommunenes innrapportering som et uttrykk for at det fortsatt er forbedringspunkter i den enkelte skole, barnehage eller hjelpetjeneste. En av fremtidens utfordringer vil nok derfor være å finne en god balanse mellom robuste enkelttjenester, barnehager og skoler opp mot mål og strategi for det tverrfaglige og tverretatlige samarbeidet.

2.4. Behandling i politiske organer i kommunen.

Konklusjonen er at analysene i nesten alle kommuner har vært lagt frem for politiske organer enten som orienteringssak eller med forslag til vedtak om videre satsing på barn og unge i kommunen. Kommunene har imidlertid i liten grad innhentet synspunkter fra barn og unge selv gjennom organer kommunen har opprettet for denne gruppen.

17 av de 19 kommunene som svarte (Berg og Kvæfjord svarte ikke, mens Kvænangen kun besvarte dette spørsmålet), oppga at kommuneanalysen ble lagt frem for politiske organer i

kommunen. 10 har hatt sak om Sjumilssteget i kommunestyret. 7 kommuner har hatt sak til behandling i hovedutvalg eller fagkomiteer, 1 kommune (Sørreisa) har hatt saken i formannskapet. Flere har hatt saken til behandling i hovedutvalg og senere i kommunestyret. Tromsø kommune har behandlet sak i både 2 fagkomiteer, i byråd og i kommunestyret. I Skjervøy deltok halve kommunestyret i debatten og var opptatt av hvor viktig satsing på barn og unge var, samtidig som de var bekymret for at økonomien ville hindre videre satsing på sektoren. Saksbehandlingen og tilrådingen til de politiske organene synes å være delt i to like store grupper. I 8 kommuner ble Sjumilsstegsanalysen tatt til orientering, mens i de øvrige 8 ble det truffet vedtak om kommunale prioriterte satsingsområder for barn og unge. Eksempler på det siste er vedtaket i hovedutvalget for kultur og oppvekst i Karlsøy om at Sjumilsstegssatsingen skal implementeres i politisk arbeid i kommunen. Kvænangens oppvekst- og omsorgsutvalg vedtok at det skal utarbeides en informasjonsbrosjyre til brukerne. Kommunestyret i Lavangen ønsket særlig fokus på økt rekruttering av støttekontakter og på leksehjelp. Balsfjords kommunestyre vedtok satsingsområdene som var foreslått fra administrasjonen. Det gjorde også ytterligere 7 kommuner. I saksopplysningene har det i flere kommuner også vært fokus på behovet for satsinger knyttet til barn og unge i kommunens planstrategi. Lenvik kommunestyre traff eksempelvis vedtak om at Sjumilsstegsanalysen skal legges til grunn for kommunens planprogram og for en ny oppvekstplan i kommunen.

Bildet er annerledes med hensyn til inkludering av barn og unge i analysen. Kun 8 av kommunene hadde lagt analysen eller deler av den frem for representanter eller organer for barn og unge. Dette samsvarer dårlig med kommunenes opplysninger under steg 1 om at det bl.a. er etablert ungdomsråd i alle fylkets kommuner. Muligheten for å høre ungdom var altså tilstede, men ble brukt av under halvparten av kommunene som besvarte spørsmålet. Hvis vi legger til grunn at heller ikke barn og ungdom i de 5 kommunene som ikke har besvart spørsmålet ble hørt, vil kun hver tredje kommune ha latt barn og unge få uttale seg til en sak som i høyeste grad angår tilbudene til dem selv. Flere kommuner har på den annen side brukt elevråd, ungdomsråd, Barne- og Ungdomsråd eller Barnas- og ungdommens kommunestyre til å komme med innspill til analysedokumentet. Tromsø kommune benyttet i tillegg elevrådsrepresentanter og trivselsledere i barneskoler fra en av byens skoler til å gi innspill under et dialogmøte som var et ledd i analysearbeidet. Tromsø kommune hadde også en representant for LFB «landsforeningen for barnevernbarn» med i den sentrale gruppen som sto bak kommuneanalysen for 2012.

Kommunene i Troms ble i 2010⁸, anmodet av Fylkesmannen om å utpeke en egen Sjumilsstegskoordinator som skulle fungere som daglig bindeledd mellom kommunenes tverretatlige «kollegium» og Fylkesmannen. Alle kommunene, samt Longyearbyen lokalstyre, oppnevnte en slik koordinator.

Deler av materialet som er tatt opp i denne rapporten, ble presentert for koordinatorene i møte 22.05.2013.

⁸ Fylkesmannens brev av 28.10.2010 adressert til rådmannen i kommunene og i Longyearbyen.