

Sjumilssteget – Lyngen kommune

STEG 1 – MEDBESTEMMELSE

Barnet har rett til selv- og medbestemmelse (Art. 12)

a) *Hvilke organer/systemer er etablert der unge kan utøve medbestemmelse?*

- Elevråd ved alle skoler.
- Ungdomsråd i kommunestyret.
- Samarbeidsutvalg.
- Skolemiljøutvalg.
- I enkeltsaker er det lagt til rette for at ungdommen deltar i ansvarsgruppemøter som angår deres sak.
- Barn/unge medvirker i utarbeidelse av egen tiltaksplan.
- Barnehagene har vært aktivt med i prosjekt over 2 år som har dreid seg om barns medvirkning i barnehagen. Dette har det vært arbeidet aktivt med i alle barnehager og det begynner å bli godt integrert. Det handler i stor grad om voksnes rolle og væremåte. De ansatte i barnehagene er lydhøre overfor barns ønsker og behov, og de ansatte mener at barns medbestemmelse i barnehagen stort sett er godt ivaretatt.

b) *Hvordan sikre at barn blir hørt når det treffes avgjørelser i kommunale organer som angår barn direkte?*

- Hos barnevernstjenesten gjennomføres det samtaler med barna.
- Når det gjelder funksjonshemmede barn, og spesielt der barn ofte har manglende kommunikasjonsferdigheter og manglende samtykkekompetanse, er det foreldrene og andre nærpersoner som taler barnets sak. Skriftliggjøring og god informasjon/opplæring til de som skal jobbe med barnet er veldig viktig, slik at disse vet på hvilke måter barnet uttrykker sine ønsker og behov.

c) *Hvordan sikre at barnas interesser ivaretas i PBL, herunder nok rekreasjonsområder?*

- Kommunen har en egen ”barnas talsperson”.

d) *Hvordan sikre barns reelle medbestemmelsesrett?*

- Ha et Ungdomsråd som fungerer.

STEG 2 - GOD OMSORG

Barna har rett til god omsorg fra foreldre og offentlige tjenester (Art. 18)

a) *Hvilke tiltak kan kommunen gi til foreldre, slik at de kan gi sine barn god omsorg?*

- Kommunen kan iverksette frivillige hjelpetiltak i form av for eksempel foreldreveiledning, råd og veiledning hvor flere etater samarbeider rundt familien.
- Barnehageplass og økonomiske støtteordninger er andre tiltak. Videre ytes omsorgslønn og tilbud om avlastning (privat eller i avlastningsbolig), samt støttekontakt til barnet.
- Kommunen støtter oppom Småbarnstreffet som sanitetsforeningen arrangerer. Av større tiltak er Familiesenter under planlegging. Myldrehus (kultur) er på idestadiet.
- Helsestasjonen samarbeider med ulike instanser rundt barn og familier. Helsestasjonslege er en viktig samarbeidspart. Vi har også samarbeid med barnehager, dette holder vi på å utvikle slik at det blir bedre. Vi involverer ulike parter, og oppretter ofte fort ansvarsgrupper rundt enkelte med spesielle behov. Samarbeider med barnevern. Vi har et felles møtearena innenfor helse og omsorg, barnevern. Vi har barnehageteam og skoleteam.

b) *Hvordan sikre samarbeid for å avdekke, undersøke, igangsette og evaluere tiltak for familier som trenger hjelp?*

- Kommunen har opprettet tverrfaglige team for å styrke samarbeidet mellom de ulike etatene. Det er to typer team: barnehageteam – hvor barnehagene, barnevern og helsestasjon deltar. Skoleteam – hvor skolene v/rektorene, barnevern og helsestasjon deltar. Teamene møtes fast ca. 4 – 6 ganger årlig. Utover dette kan teamene møtes ved behov.
- Kommunen har også en faggruppe som har fungert i mange år hvor fokus er på barn og unge. I faggruppen deltar helsestasjon, jordmor, barnevern, lege, psykiatrisk sykepleier. Gruppen møtes annen hver uke.
- Det er samarbeid mellom politi, helsestasjon og barnevern i saker som omhandler vold i nære relasjoner samt seksuelle overgrep. Gruppen (ressursgruppa) møtes når enkelt saker oppstår.
- Opprettelse av ansvarsgrupper med tverrfaglig og tverretatlig deltakelse.
- Tiltaksteam for barn og unge behandler søknader fra foreldre. Tiltaksteamet består av helsesøster, ergoterapeut, enhetsleder Solhov og enhetsleder Lyngstunet. Andre kan tas med på råd der det finnes nødvendig (f.eks fastlege).
- Helsesøstre har noe kompetanse på vold og overgrep, men det er vanskelige områder å finne ut av. Har ikke gode nok rutiner og nedskrevne prosedyrer på dette. Helsestasjonen har sammen med barnevern og politi hatt en ressursgruppe, denne fungerer ikke så godt pr i dag. Dette tilbudet burde vært oppe å gå igjen.

c) *Hvordan er samarbeidet med frivillige organisasjoner for å sikre gode oppvekstkår for barna?*

- Kommunen har et godt samarbeid med frivillige organisasjoner, men kommunen har lite økonomiske midler å bidra med.
- Som eksempler på samarbeid kan nevnes samarbeid med Sanitetsforeninga – småbarnstreffet, kosthold og ernæring i skolene.

- Det er godt samarbeid med ulike idrettslag for å iverksette ulike tiltak/aktiviteter for barn og unge. Eks: alpinbakken, fotball, ski, friidrett, badminton. Dessuten har kommunen samarbeid med Linedance-grupper.
- Gjennom folkehelse og kultur samarbeides det om ulike aktiviteter/tiltak for barn og unge. Eks: orienteringsløype, treningsgrupper for jenter, Kung Fu, barneteatergruppe.
- Kommunen yter økonomisk støtte til ungdomsklubb.

STEG 3 – SÆRSKILT VERN OG STØTTE

Barn som ikke kan bo i sitt hjemmemiljø har krav på særskilt vern og støtte fra offentlige myndigheter (Art. 20)

a) *Hvordan sikre at barna får den oppfølging de har krav på fra barnevern, barnehage, skole med mer.*

- Det utarbeides tiltaksplaner for alle barn i barnevernet. Utarbeidelse og evaluering av tiltaksplanene gjøres i samarbeid med den det gjelder.
- Det opprettes ansvarsgrupper rundt disse barna, og noen barn får utarbeidet egen Individuell Plan.
- Det utarbeides og praktiseres kvalitetssikringssystemer innenfor skolesektoren. Det innarbeides faste og systematiske kontrollsystemer.
- Sikre nødvendig kompetanse innenfor hvert fagfelt.
- Ved opptak i barnehagene har kommunen vedtekter som ivaretar at funksjonshemmede barn og barn som står i fare for å utvikle funksjonshemming eller har behov for ekstra tiltak prioriteres.
- Gjennom de opprettede tverrfaglige samarbeidsteamene sikres tettere samarbeid tjenestene imellom.

b) *Hva gjøres for at barn kan ha kontakt med sin biologiske familie og nettverk?*

- For barn som ikke kan bo hjemme er samvær med biologisk familie og nettverk viktig å ha fokus på, og samværet blir fastsatt gjennom Fylkesnemndsvedtaket. Barneverntjenesten iverksetter samvær ihht. barnevernlov og nemndsvedtak, og setter inn tilsyn hvis nødvendig.
- Samvær med biologisk familie og nettverk er omtalt i tiltaksplanene/omsorgsplanene som utarbeides innen barneverntjenesten.
- Innenfor skolesektoren orienteres og forespørres begge ved delt omsorg. Begge foreldrene innkalles til foreldremøter og vurderingsmøter.
- Fosterbarn opplever vi på helsestasjonen er en gruppe som ikke får nok hjelp i vår kommune. På helsestasjonen får ikke vi alltid informasjon om elev, nye elever som er kommet. Vi i kommunen burde hatt nedfelte rutiner for samarbeid rundt fosterbarn, da de kan være i en risikogruppe.

c) *Hvordan sikre at plasserte barn som nærmer seg voksen alder, får informasjon om videre hjelp og reelt ettervernstilbud?*

- Barneverntjenesten er pliktig til, i god tid før ungdommen fyller 18 år, å samarbeide med ungdommen om videre hjelp. Dette enten fra barneverntjenesten eller være behjelpelig med å kontakte annet hjelpeapparat.
- Kontakten utover fylte 18 år er også nedskrevet i tiltaksplanen rundt den enkelte ungdom, og er også tema på ansvarsgruppemøter.

STEG 4 – VERN MOT OVERGREP

Barn har rett til vern mot overgrep og utnytting (Art. 34 og 36)

a) *Hvilken beredskap eller rutiner finnes for å håndtere situasjoner der det avdekkes situasjoner hvor barn er blitt utsatt for overgrep?*

- Det tas kontakt med Barnas Hus i Tromsø for veiledning. Ved kontakt til Barnas Hus vil saken komme opp i konsultasjonsteamet – et tverrfaglig team hvor en får tatt opp aktuell problemstilling.
- Når det oppstår enkeltsaker, iverksette samarbeid mellom politi, helsestasjon og barnevern.
- Skolenes og kommunens krise- og beredskapsplaner benyttes også.
- Innen barnehagesektoren er dette et jevnlig tema i personalgruppa. Gjennom de opprettede teamene er det lettere å ta opp problemstillinger og be om råd/veiledning osv.
- Vi har ingen spesielle beredskap eller nedfelte rutiner på hva vi gjør dersom vi avdekker situasjoner der barn blir utsatt for overgrep. Det betyr ikke at vi ikke gjør noe.

b) *Hvilken kompetanse finnes på området vold og overgrep mot barn?*

- Kompetansen på dette området er neppe god nok i alle etatene. I sånne saker er det viktig med tverrfaglig samarbeid i kommunen. Det forekommer spredt forekomst av kursdeltakelse.

c) *Hvilken kompetanse finnes for å forhindre tvangsekteskap og å avdekke kjønnslemlesting?*

- På helsestasjonen har jordmor og helsesøster noe kompetanse på dette, og det har vært tema der det er behov for det. Her er det også behov for nedfelte retningslinjer og samarbeid.
- Når disse forholdene er avdekket, benyttes lovverket.

d) *I hvilken grad samarbeider kommunen med tjenesteapparater utenfor kommunen i slike saker?*

- Kommunen har tett samarbeid med PPT, BUP og politi i slike saker. Krisesenteret benyttes også. Det samme gjelder Barnas Hus.
- Lyngen kommune har vært med i et samarbeidsprosjekt knyttet til 6 nord troms kommuner. Fra helsesøsters ståsted så samarbeider vi med andre kommuner. Vi har et samarbeid med helsesøstre knyttet til videregående skole dersom behov. Helsestasjonen og skolehelsetjenesten får etter samtykke fra foreldre sendt helsekort og sender helsekort , dersom barn flytter mellom kommuner.

STEG 5 – FULLVERDIG LIV

Funksjonshemmede barn har rett til et fullverdig og anstendig liv og skal ha tilgang til nødvendige offentlige tjenester (Art. 23)

a) *Er det opprettet råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne og sikret at rådet også arbeider med tilbudet for barna?*

- I Lyngen har vi nedsatt råd for folkehelse som også skal ivareta mennesker med nedsatt funksjonsevne. Grunnen til at det er blitt slik er for å nå hele befolkningen og se til at kommunen blir så universelt utformet som mulig på alle områder. Det betyr at rådet også skal ivareta barna.
- Helsestasjonen følger opp barn med spesielle behov, er med å danner ansvarsgrupper når det er behov for å samarbeide med ulike instanser rundt barnet.
- Henviser barn videre til spesialisthelsetjenesten, PPT evt andre.

b) *I hvilken grad er tilbudet tilrettelagt slik at funksjonshemmede barn har tilgang til offentlige bygg, slik at de kan nyttiggjøre seg tilbudene på linje andre barn?*

- Lyngen kommune har til nå ikke arbeidet med universell utforming og tilretteleggingen er derfor tilfeldig og i stor grad mangelfull.

c) *Hvordan samarbeider ulike etater for å sikre at det gis et samordnet tilbud for funksjonshemmede barn?*

- Lyngen kommune har ikke et team som tilrettelegger på generelt grunnlag tiltak for funksjonshemmende barn. Kommunens tiltaksteam for barn og unge behandler søknader fra foreldre (se pkt 2b, siste avsnitt).
- Konkret samarbeid skjer gjennom ansvarsgruppemøter, og gjennom at det utarbeides Individuell Plan for det enkelte barn hvis ønskelig. Individuell plan er en overordnet plan. I tillegg har gjerne hver etat egne planer, f.eks IOP, habiliteringsplan m.fl.

d) *I hvilken grad samarbeider kommunen med tjenesteapparater utenfor kommunen?*
Ved behov, og i enkelte saker, er det samarbeid med andre linjetjenesten.

- Vi samarbeider med UNN, avd for barnehabilitering. De gir tilbud til barn og unge i alderen 0-18 år med medfødt eller ervervede funksjonshemninger. Tilbudet gis bl.a som tverrfaglig utredning, behandling, veiledning og oppfølging, samt kurs og opplæring.
- UNN har også Ambulant barne- og familieteam, som så langt det er mulig gir tilbud og behandling i barnets nærmiljø.
- Kommunen har også samarbeid med Statped., og til dels også med politi.

STEG 6 – GOD HELSE

Barn har rett til den høyeste oppnåelige helsestandard og behandlingstilbud for sykdom og rehabilitering (Art. 24)

Forebygging:

a) *Hvordan tilrettelegges det for at alle barn kan leke og ferdes trygt mellom hjem, skole og fritidsaktiv.?*

- Noen steder gang- og sykkelstier, men mye gjenstår. Kommunen har etablert utvidet skoleskyss og parkeringsplasser for skolebusser. Det er også bygd noen fartsdumper.
- Det tilrettelegges for mye fysisk aktivitet i barnehagene.
- Det er bygd ballbinger.

b) *Hvordan tilrettelegges det for at alle barn kan være fysisk aktive ut fra sine egne forutsetninger?*

- Som nevnt 5b er det ikke arbeidet med universell utforming og tilretteleggingen er derfor mangelfull for barn med ulike funksjonshemminger (eks. barn med liten mobilitet, syns- og hørselsproblematikk med mer).
- Det er bygd noen rullestolramper.

c) *Hvordan tilrettelegges det for tiltak som fremmer godt kosthold og som forebygger bruk av tobakk og rusmidler blant barn og unge?*

- Helsetasjonen tar opp tema rundt aktivitet, kost fra barna er små. Dette er en del av konsultasjonene ved helsestasjonen, og deretter i skole.
- Rus og tobakk er et tema på hjemmebesøket, og deretter på helsestasjonen med jevne mellomrom.
- Gratis frukt og grønt ihht. Opplæringsloven. Temaene tas opp på foreldremøter og gjennomføres noen kampanjer.
- Det er godt kosthold i barnehagene. Det har vært gjennomført kostholdsopplæring i barnehagene. En del av personalet har fått god kursing, og har skolert resten.

d) *Deltar alle ungdomsskoleklasser i det tobakksforebyggende FRI-programmet?*

- Noen skoler deltar, ikke alle.
- Skolene i Lyngen deltar i FRI- programmet. En skole har deltatt i programmet ”unge og Rus” på 8. trinn. Dette er et forebyggende program som alle ungdomsskolene skulle deltatt og prioritert. Helsesøster på skolen har deltatt på samme opplæring som lærerne, og er et program som også involverer samtlige foreldre til barn på 8. trinn.

e) *I hvilken grad sikres det at rusmiddelpolitikk også omfatter tiltak rettet mot barn og unge?*

- I liten grad. I Edruskapspolitisk plan nevnes barn og unge, men følges i liten grad opp med konkrete tiltak.
- Nå deltar helsesøster på opplæringskurs i forhold til rusmiddelpolitisk

handlingsplan sammen med 2 andre fra kommunen som arbeider med rus. Dette for å ha fokus på barn og unge i det arbeidet.

Tjenester:

f) *Finnes det helsestasjon og skolehelsetjeneste med tilstrekkelig kapasitet, eks. helsestasjon for ungdom?*

- Kommunen har skolehelsetjeneste, med kontortid på alle skoler. Men pga ressurser så har noen skoler helsesøster tilstedet hver 2. uke og hver 3. uke. Det er ønskelig å kunne fått prioritert dette området bedre, slik at vi kunne vært på skolene x1 pr uke.
- Helsestasjon for ungdom er ikke etablert i vår kommune. Vi har et ønske om å få det etablert dersom det blir mer ressurser.

g) *Har kommunes øvrige helsetjenester tilstrekkelig kapasitet til å gi barn og unge et godt tilbud?*

- I ytre Lyngen har vi skolelege, som helsesøstre samarbeider med. Og som også er tilstedet på skolen x1 pr mnd. Dette er et godt tilbud. I indre Lyngen har det også vært kommunelege 1 som har vært på skolen, pr i dag bruker vi noe av helsestasjonslegen for å gi noe tilbud til skolebarna på helsestasjonen.
- Helsesøstre samarbeider også med fastlegene, men det er ikke satt i noe system.

h) *Hvordan sikres et reelt tilbud om habilitering og rehabilitering til barn og unge?*

- Det sikres gjennom at de som kommer/er i kontakt med barn/unge trekker inn fagkompetansen det er behov for, sender henvisning til spesialisthelsetjeneste m.v. Ved behov dannes ansvarsgruppe slik at behovene blir fulgt opp over tid.

i) *Hvordan sikres det at arbeidet med psykisk helse for barn og unge videreføres etter at "Opptappingsplan for psykisk helse" er avsluttet?*

- Helsestasjonen fikk økt 0,5 stilling som følge av opptappingsplanen. Denne stillingen er besatt. Det er også engasjert noen støttekontakter.
- Vi ser at det er økende barn og unge som sliter i skolen, og har behov for samtaler og oppfølging. Dette bør det settes ressurser til i fremtiden

STEG 7 – GOD UTDANNING

Barn har rett til grunnutdanning og at videre utdanning gjøres tilgjengelig og oppnåelig for barna (Art. 28 og 29)

a) *System for å fange opp barn/unge som trenger ekstra oppfølging i barnehage og skole?*

- Kommunen har et kvalitetssikringssystem som delvis er tatt i bruk, og er under videreutvikling for skole/barnehage.
- Det er kontinuerlige observasjoner av barn i barnehagene. Samarbeid med hjem, skole, PPT, logoped kan systematiseres bedre.

b) *Har alle skolene handlingsplan mot mobbing?*

- Ja, alle skolene har dette.

c) *Deltar skolene i opplæringsprogram tilknyttet psykisk helse?*

- Delvis. Noen få lærere har tatt etter- og videreutdanning som kan relateres til psykisk helse. En skole bruker MOT.

d) *Får alle foreldre som vil barnehageplass for barna sine?*

- Ja, alle får barnehageplass.

e) *Hvilke planer finnes for å håndtere krisesituasjoner i barnehager og skoler?*

- Det finnes beredskapsplaner i skoler. Disse er for tiden under justering med innspill fra politiet.
- Egne kriseplaner i barnehagene.

f) *Bevisst satsing for å sikre at elevene fullfører videregående skole?*

- Det foretas hospitering og besøk ved vg. skole på ungdomstrinnet.
- Kommunen bør utvide kontakten med oppfølgingstjenesten.

Lyngseidet, 30.10.09
LL, HV,SH