



Plan for psykisk helse – barn og unge 2024-2026

Innhold

1. Bakgrunn	3
1.1 Lokale føringer - kommuneplanens samfunnsdel	4
1.2 Formål med planen	5
1.3 Definisjoner	5
2. Beskyttelses- og risikofaktorer for barn og unges psykiske helse	6
2.1 Beskyttelsesfaktorer	6
2.2 Risikofaktorer	8
2.3 Hva er viktig for din psykiske helse - Karmøyungdommen	10
3. Utfordringsbildet i Karmøy kommune	11
4. Arbeidet med barn og unges psykiske helse i Karmøy kommune	13
4.1 Helhetlig innsats – tre prinsipp	13
Forebygging og tidlig innsats	14
Samhandling på tvers	14
Styrke kompetansen på alle nivåer	14
4.2 Eksisterende ressurser i Karmøy kommune	15
5. Oversikt over tiltak i Karmøy kommune	23
5.1 Tiltaksmodellen	23
5.2 Tiltaksoversikt	24
Tiltak nivå 1: Alle barn og unge	24
Tiltak nivå 2: Barn og unge i risiko	24
Tiltak nivå 3: Barn og unge med vansker	24
Koordinering og samordning av tiltak	30
Veien videre	30
Kilder	30

1. Bakgrunn

De fleste barn og unge trives godt og har god helse. Det store flertallet er fornøyde med livene sine. Samtidig er det en økning i andel barn og unge som melder om psykiske plager. Barn og unges psykiske helse er et viktig satsingsområde for regjeringen. De senere årene er det utviklet en politikk for å fremme alle barn og unges psykiske helse.

Gjennom folkehelseloven § 4 har kommunen ansvar for å “fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, bidra til utjevning av sosiale helseforskjeller og bidra til å beskytte befolkningen mot faktorer som kan ha negativ innvirkning på helsen”. Helse og omsorgstjenesteloven vektlegger kommunens ansvar for utredning, diagnostisering og behandling av personer med psykiske lidelser. Psykisk helse har også vært en viktig satsing i de siste folkehelsemeldingene, også i den nyeste Meld. St. 15 (2022-2023) Folkehelsemeldinga – Nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjeller. Gjennom “Opptrappingsplanen for barn og unges psykiske helse 2019-2024” blir det tydeliggjort at kommunen har ansvar for helsefremmende og forebyggende tiltak, samt behandlingsrettede tiltak for barn og unge. Tidlig innsats ble vektlagt som prinsipp, samt viktigheten av god samhandling og koordinering.

Utfordringsbildet i Karmøy kommune viser at det er en andel barn og unge som sliter med psykiske plager og lidelser. Forebygging og helsefremming blir viktigere og viktigere. Barn og unges psykiske helse produseres ikke i helsetjenestene, men der barn og unge er, i familien, i barnehage og på skolen, på fritidsarenaer og i nærmiljø. Dette er viktige arenaer med et stort potensial for helsefremming og forebygging.

Plan for psykisk helse - barn og unge er en oppfølging fra revisjonsrapport om tidlig innsats i Karmøy kommune (se sak 22/21 fra Karmøy kontroll- og kvalitetsutvalg 16.06.2021). Det ble satt ned en tverretattlig gruppe som skulle arbeide med planen. Det har vært en del utfordringer i arbeidet, pandemi, omorganisering av planen og andre faktorer som har gjort planen noe forsinket. Utvalget som har utarbeidet planen består av representanter fra helsestasjon- og skolehelsetjenesten, barnevernstjenesten, PP-tjenesten, psykisk helsetjeneste for barn og unge og avdeling for folkehelse. De ulike representantene har fått innspill fra andre sektorer og tjenester til denne planen.

Plan for psykisk helse - barn og unge må ses i sammenheng med [“Plan for forebygging – Barn og unge 2023-2026”](#), som er et resultat av ny barnevernlov. En av lovendringene var at alle kommuner skulle utarbeide en plan for å forebygge at barn utsettes for omsorgssvikt eller utvikler atferdsvansker. Dette er temaer som er overlappende med temaene i plan for psykisk helse – barn og unge. Sammen gir de en god oversikt over det forebyggende arbeidet rettet mot barn og unge i Karmøy kommune.

1.1 Lokale føringer - kommuneplanens samfunnsdel

Kommuneplanens samfunnsdel inneholder de langsiktige målene for utviklingen av karmøysamfunnet og kommuneorganisasjonen. Den er kommunens overordnede strategiske styringsverktøy og legger føringene for fremtidige valg og prioriteringer. Visjonen i samfunnsdelen er "Sammen skaper vi en bærekraftig og inkluderende kommune". Karmøy skal være en inkluderende kommune hvor alle skal kunne leve gode og meningsfulle liv – uavhengig av alder, kjønn, legning, funksjonsevne, etnisitet, nasjonal opprinnelse, religion eller økonomisk status.

Det er formulert ulike målsetninger for Karmøy kommune i samfunnsdelen. Disse er basert på FNs bærekraftsmål. Målene i planen kan knyttes til barn og unges psykiske helse og oppvekstvilkår:



God helse og livskvalitet. Karmøy kommune har et helsefremmende samfunn som forebygger og utjevner sosial ulikhet.



God utdanning. Karmøy kommune har et bærekraftig utdanningsforløp med gode pedagogiske arenaer som bygger kompetanse, utjevner sosial ulikhet, skaper fellesskap, livsmestring og ivaretar den enkelte.



Likestilling mellom kjønnene. Karmøysamfunnet har oppnådd likestilling og en likestillingskultur hvor deltakelse i det politiske, sosiale og økonomiske liv gjenspeiler befolkningssammensetningen.



Anstendig arbeid og økonomisk vekst. Karmøysamfunnet har en inkluderende og bærekraftig økonomisk vekst som bidrar til økt investeringsvilje, verdiskaping, sysselsetting og et anstendig arbeidsmarked for alle.



Bærekraftige byer og lokalsamfunn. Karmøy kommune har stedsbevisste, levende byer og lokalsamfunn som er inkluderende, trygge, robuste og bærekraftige.



Stoppe klimaendringene. Karmøy kommune er et lavutslippssamfunn hvor naturmangfold og økosystemer blir beskyttet, gjenopprettet og fremmet.



Samarbeid for å nå målene. Karmøy kommune har virkemidlene og de nødvendige samskapingsarenaene som trengs for å utvikle et bærekraftig samfunn.

1.2 Formål med planen

Målgruppen for denne planen er alle barn og unge 0-18 år i Karmøy kommune. Personer over 18 år som har psykisk lidelse og/eller rusavhengighet omfattes i [Plan for psykisk helse og rusarbeid 2018-2024](#) og [Helhetlig plan for Helse- og omsorg 2023-2028](#).

Overordnet målsetting for planen:

Alle barn og unge i Karmøy kommune skal oppleve best mulig psykisk helse, trivsel og mestring.

For å nå det overordnede målet, og for å styrke den helhetlige innsatsen rettet mot barn og unges psykiske helse blir følgende prinsipper viktig:

- Forebygging og tidlig innsats
- Samhandling på tvers
- Styrke kompetansen på alle nivåer

Tiltakene som rettes mot barn og unges psykiske helse må treffe flere nivåer:

- Alle barn og unge - bra for alle
- Barn og unge i risiko - nyttig for noen
- Sårbare barn og unge - nødvendig for enkelte

Planen for psykisk helse – barn og unge skal gi en oversikt over temaet barn og unges psykiske helse, hvordan arbeidet organiseres i Karmøy kommune og hvilke tiltak som finnes, samt planlegges de neste årene.

1.3 Definisjoner

Helse: tilstand av fullstendig fysisk, psykisk og sosialt velvære.

Psykisk helse: WHO sin definisjon på psykisk helse er: “En tilstand av velvære der individet kan realisere sine muligheter, kan håndtere normale stressituasjoner i livet, kan arbeide på en fruktbar og produktiv måte og har mulighet til å bidra overfor andre og i samfunnet”. Dette omfatter utvikling av både følelser, tanker, atferd og sosiale evner, samt evne til selvstendighet, tilknytning, fleksibilitet og vitalitet.

Psykiske plager: Betegnelsen brukes når symptombelastningen i betydelig grad går ut over trivsel, læring, daglige gjøremål og samvær med andre. Symptombelastningen behøver ikke å være så stor at det kan stilles en diagnose. Psykiske plager er ofte normale reaksjoner forbundet med en vanskelig livssituasjon.

Psykisk lidelse: Psykiske plager av en slik type eller grad at det kvalifiserer til psykiatriske diagnoser gitt etter diagnosesystemet ICD 10. Diagnoser settes av fastleger eller spesialisthelsetjenesten.

Helsefremming: Helsefremmende arbeid er tiltak som tar sikte på å bedre livskvalitet, trivsel og muligheter til å mestre de utfordringer og belastninger man utsettes for, samt å redusere sannsynligheten for utvikling av risikofaktorer for sykdom. Helsefremmende tiltak kan dreie seg om å tilrettelegge støttende faktorer i det sosiale miljøet slik at resultatet blir økt livskvalitet og trivsel.

Forebygging: En mangetydig og positivt ladet betegnelse for forsøk på å eliminere eller begrense en uønsket utvikling.

- Primærforebygging (universell tilnærming): retter seg mot hele befolkningen, innsats for å forhindre at et problem eller sykdom oppstår.
- Sekundærforebygging (selektiv tilnærming): retter seg mot utvalgte grupper som av ulike grunner er i faresonen for å utvikle problem eller sykdom.
- Tertiærforebygging (indikativ tilnærming): retter seg mot de som allerede har problem eller sykdom, for å forhindre forverring eller tilbakefall.

Tidlig innsats kan bety tre ting: Innsats på et tidlig tidspunkt i livet, gjerne før vansker oppstår (tidlig i alder), tidlig identifikasjon av problemer (tidlig i et forløp) eller rask behandling når problemer er oppstått eller blir avdekket.

2. Beskyttelses- og risikofaktorer for barn og unges psykiske helse

Grunnlaget for god helse skapes i familier, i barnehager og skoler, arbeid, aktivitet og fritid, og gjennom samfunn som fremmer mestring og tilhørighet. De forholdene barn og ungdom vokser opp under, på alle arenaer, vil ha konsekvenser for deres liv. Det er altså flere forhold som spiller inn på barn og unges helse og trivsel, noen faktorer kan virke beskyttende, mens andre faktorer medbringer større risiko.

2.1 Beskyttelsesfaktorer

En god og trygg barndom legger grunnlaget for et voksenliv der den enkelte blir rustet til å håndtere livets utfordringer. Det viktigste grunnlaget for en god barndom legges i familien, og de første årene av barnets liv er særlig viktige. Etter hvert som barnet vokser blir det flere arenaer som blir viktige, slik som barnehage, skole, fritidsarenaer og nærmiljøet. Gjennom slike arenaer kan en fremme barn og unges opplevelse av sosial støtte og mestring, samt deltakelse og opplevelse av tilhørighet, som igjen er viktige faktorer for psykisk helse.

Foreldre og familie

Familien er den viktigste faktoren for barn og unges helse og trivsel. God omsorg i oppveksten har mye å si for hvordan barn klarer seg videre i livet. I familien legges grunnlaget for barnets liv, helse og utvikling, samt fremtidig samfunnsdeltakelse. Foreldres deltakelse og interesse i barns liv, konsistens i oppdragelse og sosial støtte fra familie og venner er viktige faktorer.

Når belastningene i familien er store øker risikoen for at barn og unge utvikler psykiske vansker. Når foreldrene selv har belastninger med psykiske lidelser, rusmiddelmisbruk eller voldsproblematikk, øker risikoen for at barnet selv utvikler psykiske vansker. Sårbare familier skal være trygge på det sosiale sikkerhetsnettet fungerer og fanger opp utfordringer i tide. Det er også veldig sentralt å fange opp barn og unge som blir utsatt for omsorgssvikt, vold og overgrep i familien så tidlig som mulig.

Venner

Gode og stabile vennskap er en beskyttelsesfaktor i barns oppvekst. Trivsel på skole og fritidsaktiviteter er viktige forutsetninger for etablering av vennskap. Mestring av sosial kompetanse er med på å forebygge psykisk strev hos barn og unge.

Barnehage og skoler

Barnehagen og skolen er de stedene barn og unge tilbringer mest tid utenfor hjemmet. Derfor er dette viktige arenaer for å forebygge, oppdage og følge opp psykiske plager og andre utfordringer. En må også arbeide systematisk for å forebygge mobbing, ekskludering og trakassering i skole og barnehager.

Barnehage og skole er sentrale arenaer for sosialt samspill, og de spiller en viktig rolle i å skape gode oppvekstvilkår og tilrettelegge for mestringsopplevelser. Det er viktig at undervisningen tilpasses, og ikke omvendt, slik at alle barn opplever læring og mestring på sitt eget nivå. Grensesetting i form av et fåtall klare felles regler og regelhåndhevelse er viktig, sammen med tydelige forventninger og hyppig oppmuntring av prososial atferd.

Noen faser i livet er mer utfordrende enn andre, og da trengs det støtte og hjelp. Eksempler på dette er overgang fra barnehage til barneskole, og fra barneskole til ungdomsskole.

Fritid og nærmiljø

Deltakelse i sosiale aktiviteter utenfor de formelle oppvekstarenaene kan være av stor betydning for god oppvekst, og er viktig for barn og unges sosiale tilhørighet, samt fysiske og psykiske helse. Det gir også tilgang til opplevelser og mestring, og bidrar til å redusere opplevelsen av ensomhet blant barn og unge. Disse arenaene er med på å skape en samfunnsstruktur som støtter mestringsstrategier. Det øker også muligheten for å ha flere betydningsfulle voksne i sitt liv som kan bidra med blant annet sunn grensesetting. Å styrke frivillig sektor bidrar til å fremme helse og livskvalitet.

Derfor er det viktig med gode rammebetingelser for barn og unges deltakelse og tilhørighet, og man bør arbeide systematisk for å bryte barrierer for deltakelse på fritidsaktiviteter. Det er også viktig med åpne og tilgjengelige sosiale møteplasser hvor man kan drive med ulike aktiviteter med jevnaldrende.

Friluftsliv er for mange barn og unge en viktig kilde til fysisk aktivitet. Gjennom organisert eller uorganisert friluftsliv kan alle barn og unge finne en aktivitet som passer for deres eget nivå. Lett tilgang til natur og naturopplevelser er av betydning for psykisk helse og livskvalitet, og kan forebygge psykiske plager og bidra inn i behandling av psykiske lidelser.

Sunn livsstil

Livsstil handler om summen av enkeltpersoners levevaner, som kosthold, søvn, fysisk aktivitet og sosialt liv. Å legge til rette for helsevennlige valg som kan motivere til sunne livsstilsvaner er viktig for barn og unges helse. Gode levevaner er viktig gjennom hele livet, og grunnlaget legges tidlig.

Regelmessig fysisk aktivitet er nødvendig for normal vekst, utvikling og god helse blant barn og unge. Fysisk aktivitet har positiv effekt på psykisk helse, konsentrasjon og læring. Lystbetont fysisk aktivitet i ungdomsårene legger grunnlag for livslang bevegelsesglede.

Søvn er en viktig faktor for god helse, og spiller en sentral rolle i barns utvikling, psykisk helse, atferd og evne til læring og konsentrasjon. Forstyrret eller utilstrekkelig søvn kan ha konsekvenser for helsen både på kort og lang sikt.

Kostholdet er viktig for å fremme god fysisk og psykisk helse, samt å forebygge sykdom. Et variert kosthold med mye frukt og grønnsaker, grove kornprodukter og fisk er ønskelig.

2.2 Risikofaktorer

De viktigste risikofaktorene for psykiske plager utover de genetiske og individnære er knyttet til oppvekstvilkår, sosial avvising eller mobbing, akutte livshendelser og påkjenninger, samt sosiale forhold i lokalsamfunnet. Andre risikofaktorer er medfødt sårbarhet, manglende nærhet i relasjon med foreldrene, høyt konfliktnivå, dårlig skolemiljø, frafall fra skolen og diskriminering.

Noen utfordringer eller livsfaser er kjennetegnet med større risiko for å utvikle psykiske plager og sykdommer senere i livet. De fasene i livet som ses på som særlig sårbare er barnets to første leveår, ungdomstiden og overgangsfaser, for eksempel mellom barneskole og ungdomsskole.

Utenforskap og ensomhet

Ensomhet og utenforskap kan påvirke barn og unges helse og trivsel. Ensomhet over tid kan utvikle seg til psykiske plager og lidelser. Å være alene betyr ikke nødvendigvis at man føler seg ensom. Ensomhet behøver heller ikke å ha sammenheng med hvor mange mennesker en har rundt seg.

Utenforskap og ensomhet i barndommen og ungdomsårene øker sannsynlighet for at du er i utenforskap som voksen og i arbeidslivet. Dette påvirker helsen og livskvalitet hele livsløpet. Det er derfor viktig å forebygge ungt utenforskap, både i skole og utdanning, arbeidsliv og fritidsarenaer.

Sosial ulikhet og lavinntekt

Det er systematiske forskjeller mellom barn fra familier med høy sosioøkonomisk status og lav sosioøkonomisk status på flere viktige områder i barns liv. Blant annet er det en sammenheng mellom dårlig familieøkonomi og psykiske helseproblemer hos barn. Barna som vokser opp i lavinntekt deltar også i mindre grad i organiserte aktiviteter og trives mindre på skolen. Det kan føre til sosial ekskludering og kan få konsekvenser for barna på både kort og lang sikt. Det er viktig at alle barn og unge skal ha de samme mulighetene uavhengig av familiens økonomi.

Manglende skolegang øker risikoen for senere å bli stående utenfor arbeidslivet, noe som også kan være medvirkende faktor til utenforskap og psykiske plager senere i livet. Det er viktig med tiltak som styrker utsatte barn og unges deltakelse i utdanning, aktivitet og arbeidsliv.

Alkohol og rusmidler

Ungdom som begynner med alkohol eller andre rusmidler tidlig har ofte et mer trøblete forhold til skolen og foreldrene, de begår mer kriminalitet og har ofte mer psykiske plager enn andre ungdom. Hos denne gruppen er det altså en opphoping av flere faktorer som kan forsterke problemutviklingen. Rusforebygging er spesielt viktig blant ungdom fordi det gir muligheten til positiv påvirkning før, eller på et tidlig tidspunkt etter de har begynt å utforske rusmidler.

Risikoutsatte grupper

Noen grupper barn og unge har ekstra risiko for å utvikle psykiske plager. Barna som er i kontakt med barnevernet er ofte de mest sårbare barna. Barn i denne gruppa har økt risiko for psykiske plager.

Vold i nære relasjoner

Alle barn har rett til å være trygge og beskyttet mot vold. Likevel er det barn som opplever vold fra voksne, ofte nære omsorgspersoner. Vold mot barn i nære relasjoner, både fysisk og psykisk, gir økt risiko for å utvikle psykiske plager. Barn og ungdom som har opplevd vold forteller om psykiske plager som angst, depresjon, hodepine, kvalme og smerter i kroppen. De har også høyere

skolefravær, mer søvnvansker og er mindre tilfreds med livet. Det er derfor viktig med målrettet forebygging mot vold mot barn og unge.

Seksuelle overgrep

Barnevernet jobber sammen med politiet i saker hvor det er bekymring for at barn blir utsatt for seksuelle overgrep. Barn som utsettes for seksuelle overgrep er i høyrisiko gruppe for å utvikle psykiske plager senere i voksen alder.

Kronisk lidelse eller funksjonsnedsettelse

Det å ha en alvorlig kronisk lidelse eller funksjonsnedsettelse kan være utfordrende for barn og ungdom. Både fysiske utfordringer og samfunnets manglende tilrettelegging kan føre til opplevelse av sosial ekskludering og utenforskap. Denne gruppen har også økt risiko for å utvikle psykiske plager.

Barn som pårørende

Barn er pårørende når en av foreldrene, søsken eller annen nær omsorgsperson blir syk, skadet, har en funksjonsnedsettelse eller et rusproblem. Ivaretagelsen av barn som pårørende er en lovpålagt oppgave og helsepersonell skal bidra til å ivareta barns behov for informasjon og nødvendig oppfølging (Lov om helsepersonell §10a første og annet ledd). Barn som har foreldre med utfordringer knyttet til rus, psykiske lidelser, somatisk sykdom og uførhet, rapporterer om mer psykiske plager og lavere livskvalitet.

Internett og sosiale medier

Sosiale medier er en naturlig og integrert del av livet til de fleste barn og unge. Internett og sosiale medier er viktige arenaer for utvikling, deling av innhold og kommunikasjon med andre. Mange bruker også internett for å søke etter informasjon og bidrar til læring. Det kan bidra til økt selvtilit, sosial kapital og sosial støtte. Det er også en arena for å åpne seg for andre, og snakke om psykisk helse. Samtidig er internett en arena hvor mange barn og unge eksponeres for skadelig innhold. Det kan føre til økt kroppspress og sammenligning med andre, sosial isolasjon og ensomhet, samt mobbing på nett og utnyttelse.

Sosiale medier og internett er tema som både foreldre og skolene trenger mer kunnskap om. Alle som arbeider med barn og unge må forstå hvor sentrale sosiale medier er i barn og unges hverdag. Foreldre, barnehage og skole har en viktig rolle i å bidra til at barn og unge utvikler digital dømmekraft som kan forebygge uønskede hendelser på nett. Barn og unge må også tilegne seg kunnskap om, og strategier for å mestre den digitale hverdagen.

Tabell 1: Oppsummering av beskyttelsesfaktorer og risikofaktorer for barn og unge

Beskyttelsesfaktorer og risikofaktorer for barn og unge		
Nivå	Beskyttelse	Risiko
Individ	Medfødt robusthet Individuelle mestringsressurser Selvfølelse Identitet Sosiale ferdigheter Kognitiv kapasitet Sunn livsstil	Lav selvfølelse Manglende opplevelse av kontroll over egen livssituasjon Sårbarhet Ugunstig livsstil Somatisk sykdom eller funksjonshemming Rus og alkohol
Sosiale nettverk	Sosial støtte Familie Venner Tilhørighet	Ensomhet Lite støttende nettverk Konflikter Mobbing Belastende livshendelser Omsorgssvikt
Leve- og arbeidsvilkår	Inkluderende lokalsamfunn Sosiale møteplasser Fritidsarenaer Deltakelse Gode barnehager og skoler Tilknytting til arbeidslivet	Ikke fullført skolegang Arbeidsledighet Dårlig læringsmiljø i barnehage og skole Belastende arbeidsmiljø
Generelle samfunnsmessige betingelser	Sosial kapital (samfunn preget av gjensidig tillit, sosial støtte og samhold) Høy sosioøkonomisk status	Sosial ulikhet og lavinntekt Marginalisering Svak integrering Diskriminering

2.3 Hva er viktig for din psykiske helse - Karmøyungdommen

Ungdommer ved Åkra videregående skole har bidratt med innspill om hva som er viktig for deres psykiske helse. Det samsvarer i stor grad med litteraturen som er beskrevet ovenfor, og kan oppsummeres i følgende punkt:

- Sosiale relasjoner: ha noen en stoler på, venner, familie, ha noen en kan snakke med
- Livsstil: være fysisk aktiv, spise bra mat og få nok søvn.
- Lokalmiljø: aktiviteter og hengeplasser i lokalmiljøet, ha en plass å være på fritiden.
- På skolen: varierende skoledager, bra tilbud av mat, at en kan få mulighet for alenetid når ting blir tungt, god tilrettelegging for de som sliter (spesielt med fraværgrensa), enda mer oppfølging på skolen og flere som elevene kan snakke med, tid til å koble av og ta pauser i en travel skolehverdag.
- Lav terskel og lett tilgjengelig hjelp.

3. Utfordringsbildet i Karmøy kommune

Dette avsnittet er basert på oversiktsarbeidet i Karmøy kommune som folkehelseloven legger opp til (§ 5).

I Karmøy kommune bor det rundt 42 900 innbyggere, av disse er ca. 9700 barn og unge i aldersgruppen 0-18 år (SSB). De fleste barn og unge i Karmøy kommune er fornøyd med livet og har en god oppvekst med god helse, omsorgsfulle foreldre og et godt barnehage- og skoletilbud. Det er mange barn og unge som deltar i fritidsaktiviteter, og vi har et bredt tilbud innen fritid, både ungdomsklubber, kultur og frivillige lag og foreninger. Samtidig ser vi en økning i barnefattigdom og flere barn og unge som melder om ensomhet og psykiske plager. Hjelpetjenestene melder også om mer komplekse utfordringer. De som sliter, sliter mer.

Psykisk helse og ensomhet

Fra 2013 til 2017 økte andelen ungdom som rapporterer om psykiske plager, både nasjonalt og lokalt, dette økte fra 10 % til 17 % i 2017. Det har imidlertid vært en reduksjon til 14 % i 2022. Selv om det observeres en reduksjon i rapporteringen, er 14 % fortsatt for høyt. Andelen ungdom som rapporterer om ensomhet har også vært økende, men går noe ned i 2022 (Kommunehelsa statistikkbank). Over tid ser vi en økning i andelen unge voksne som oppsøker primærhelsetjenesten pga. psykiske plager og lidelser. Det var 97 per 1000 innbygger i 2010-2012, mens i 2018-2020 var det 156 per 1000 innbygger i Karmøy kommune. Det er fortsatt lavere enn landsgjennomsnittet (Kommunehelsa statistikkbank).

Antall barn og unge som mottar helsetjenester fra psykisk helsetjeneste for barn og unge med familie i Karmøy kommune er 145 barn mellom 0-18 år per november 2023. Per november 2023 var det 341 brukere i alderen 0-18 år som har fått tjenester gjennom bestillerkontoret. Tjenestene omfatter støttekontakt, praktisk bistand og opplæring, fysioterapi, koordinator uten IP, barnekoordinator, avlastning i institusjon, familieavlastning, BPA, omsorgsstøttarbeid, barnebolig og ergoterapi.

Skole og fritid

De fleste elevene i Karmøy kommune trives godt på skolen. Skoleåret 2020/2021 oppga 85% av 7. klassingene at de trivdes godt, mens dette gjaldt 79% av 10. klassingene. På 7. trinn følger vi om lag gjennomsnittet for fylket og landet, mens på 10. trinn ligger Karmøy noe under gjennomsnittet (Kommunehelsa statistikkbank).

Mobbing har vært en stor utfordring både nasjonalt og lokalt. Det har derfor vært en langvarig og systematisk satsing på trygt og godt skolemiljø. I Karmøy kommune (6,7%) ligger vi under gjennomsnittet for landet (8,3%) og fylket (7,5%) for andelen elever i 7. trinn som blir mobbet. Når det gjelder 10. trinn lå Karmøy kommune godt over gjennomsnittet for landet og fylket i 2016/2017, men de siste årene har det vært en positiv trend, hvor Karmøy har gått fra 7,1% som opplevde å bli mobbet til 4% i 2022/2023 (Kommunehelsa statistikkbank).

Tjenestene som arbeider med barn og unge i kommunen erfarer en økning i bekymringsfylt skolefravær etter koronapandemien. Det varierer hvilken tjeneste som blir kontaktet først når det

gjelder disse barna. Det er viktig med samarbeid på tvers av tjenestene for å hjelpe de barna som ikke kommer seg på skolen.

I Karmøy kommune har vi scoret høyt på andelen ungdom som er med i en fritidsorganisasjon, i 2019 var 66% av alle ungdommer med. Etter pandemien ser vi en nedgang, og tall fra 2022 viser at 58% er med i en fritidsorganisasjon (Kommunehelse statistikkbank).

Bekymringsfullt skolefravær

Det er ingen enhetlig forståelse om hva bekymringsfullt skolefravær er, men oftest er det knyttet opp til mye fravær over tid. Det skilles også mellom ulike typer skolefravær, eksempelvis skulking, sykdom, skolevegring etc. Det er mange grunner til bekymringsfullt skolefravær, det kan være årsaker knyttet til familie, den enkelte elev, forhold ved skolen eller en kombinasjon av disse.

Skolevegring

Skolevegring utgjør en voksende bekymring som har en betydelig innvirkning på barn og ungdommers evne til å delta aktivt i skoleaktiviteter. Dette fenomenet kan føre til alvorlige konsekvenser for deres utdanningsmessige fremgang, trivsel og psykiske helse.

Skolevegring kan ha ulike røtter, fra frykt og angst til mobbing og tilpasningsvansker. Uansett årsakene, bærer konsekvensene av skolevegring alvorlige implikasjoner. Barn og unge går glipp av undervisningstid, kan sakke akterut i fagene og opplever ofte økt stress samt dårligere psykisk helse.

Saker knyttet til skolevegring er som regel svært komplekse og barn med bekymringsfullt skolefravær er ofte henvist til kommunens hjelpeapparat av flere grunner. Det er usikkerhet rundt hvor mange elever i Karmøy kommune som har skolefravær knyttet til skolevegring, men en lokal undersøkelse utført av PP-tjenesten antyder rundt 50 aktive saker knyttet til skolevegring i 2024.

Livsstilsfaktorer

Det er for mange ungdommer som er lite fysisk aktive i Karmøy kommune, hele 14%. Flere ungdommer i Karmøy kommune enn landsgjennomsnittet bruker mer enn fire timer daglig på skjerm. I 2022 brukte 47% av alle ungdommer mer enn 4 timer foran skjermer (Kommunehelse statistikkbank).

Andelen som har vært beruset på ungdomsskolen er lavere i Karmøy kommune enn landsgjennomsnittet, i 2022 hadde 11% av elevene vært beruset i Karmøy kommune mot 13% på landsbasis. Cannabisbruk blant ungdom er også lavt, 4% rapporterer at de har prøvd cannabis (Kommunehelse statistikkbank).

Sosial ulikhet i helse

God helse og trygge oppvekstvilkår er ikke jevnt fordelt i samfunnet. Både inntekt og utdanning har betydning for livskvalitet og psykisk helse for både voksne og barn.

I Karmøy kommune er det færre husholdninger som lever i lavinntekt enn landsgjennomsnittet, men det er en økende trend også lokalt (Kommunehelse statistikkbank). Det er også flere som ikke er i arbeid eller utdanning i Karmøy kommune enn landsgjennomsnittet, og vi har flere unge uføre (Kommunehelse statistikkbank).

Selv mord og selvskading

Selv mord blant barn og unge forekommer relativt sjelden. Det blir registrert mellom 500 og 600 selv mord hvert år i Norge. Den største hyppigheten av selv mord er personer i alderen 50-59 år. Selvmordsratene er svært lave for barn og unge mellom 0-14 år, men raten stiger mot slutten av ungdomstiden og i ung voksen alder. Totalt 1 av 4 dødsfall i alderen 15 til 19 år i Norge skyldes selv mord.

Årsaksforholdene bak selv mord er komplekse og mangeartet. Derfor må det forebyggende arbeidet foregå på ulike arenaer samtidig, hovedsakelig utenfor helse- og omsorgstjenestene, blant annet skole, arbeidsliv og fritidsarenaer. Det selv mordsforebyggende arbeidet bør rettes mot å styrke beskyttelsesfaktorer, samt begrense risikofaktorer. Beskyttelsesfaktorer er faktorer som fremmer velvære, god psykisk helse og som beskytter individer når risikofaktorer er til stede. Karmøy kommune har vedtatt nullvisjon for selv mord.

Selvskading er i mindre grad forbundet med et ønske om å dø, og handler i større grad om forsøk på å regulere følelser gjennom å påføre seg selv fysisk ubehag eller smerte. Selvskading er langt mer utbredt enn selv mordsforsøk. Selvskading oppstår gjerne når personer er i en vanskelig livssituasjon eller i en situasjon der en utvikler psykiske plager.

4. Arbeidet med barn og unges psykiske helse i Karmøy kommune

Forebyggende arbeid rettet mot barn og unge utføres i flere sektorer i kommunen. Karmøy kommune skal jobbe helsefremmende og forebyggende i alle ledd, slik at flest mulig barn og unge skal ha det best mulig.

Alle kommunale enheter som jobber med barn, unge og deres familier har et felles ansvar for å fremme helse og trivsel, og for å oppdage når barn og unge står i fare for eller er i ferd med å utvikle psykiske vansker eller andre utfordringer. Barn og unge skal være i sentrum for kommunens tjenester, og skal få rett hjelp til rett tid og på rett sted. Det skal være enkelt for barn, ungdom og deres familier å finne hjelp, og det skal være helhetlige og sømløse tjenester.

Forebygging, samarbeid, samordning og tverrfaglighet er stikkord for hvordan en bør organisere arbeidet med barn og unges psykiske helse. Når barn og ungdom settes i sentrum, må løsningene formes ut fra hva som er best for dem uavhengig av organisering og forvaltningsnivå.

4.1 Helhetlig innsats – tre prinsipper

For å nå det overordnede målet, og for å styrke den helhetlige innsatsen rettet mot barn og unges psykiske helse blir følgende prinsipper viktig:

- Forebygging og tidlig innsats
- Samhandling på tvers
- Styrke kompetansen på alle nivåer

Forebygging og tidlig innsats

Forebygging og helsefremming handler om å fremme helse, trivsel og gode påvirkningsfaktorer, og forebygge eller begrense uønsket utvikling på et tidlig tidspunkt. Det handler om å utvikle lokalsamfunn som fremmer helse og livskvalitet, skape gode oppvekst- og levekår, samt utjevne sosiale helseforskjeller. Helsefremmende og forebyggende arbeid må skje der barn og unge befinner seg, og handler i stor grad om å benytte virkemidler som ligger utenfor helsetjenesten. For barn og unge er lokalsamfunnet, familien, fritidsarenaer, skole og barnehage viktige arenaer. Det er likevel flere helsetjenester som har et helsefremmende og forebyggende ansvar.

Folkehelseloven er tuftet på prinsippet om “helse i alt vi gjør”. Det omhandler at alt kommunen foretar seg på alle nivåer har en helsemessig betydning. Det å tenke “helse i alt vi gjør” øker muligheten for en koordinert helsefremmende og forebyggende innsats som har større effekt på folkehelsen sammenliknet med isolerte enkelttiltak.

Tidlig innsats er et viktig begrep i arbeidet med barn og unge. Det innebærer forebygging på et tidlig tidspunkt i livet, tidlig innsats i en problemutvikling eller rask behandling når problemer er oppstått eller blir avdekket. Individets helse og trivsel påvirkes av hendelser og betingelser allerede før fødsel. Grunnlaget for god helse dannes tidlig i livet. Forebyggingstiltak mot barn og unge kan derfor lede inn i positive utviklingsforløp senere i livet.

Samhandling på tvers

For å styrke barn og unges mestringsbetingelser og skape gode rammer for deres hverdagsliv, er det nødvendig å samarbeide på tvers av sektorer.

Arbeidet med barn og unges helse og trivsel må skje gjennom et tverrsektorielt perspektiv, og forankres i hele kommuneorganisasjonen. Det trengs bred involvering av aktører i arbeidet, både på tvers av sektorer innad i kommunen, men også gjennom frivilligheten, befolkningen og privat sektor. Kommunen må legge til rette for et slikt samarbeid og etablere samarbeidsstrukturer med felles mål og forståelse.

Samhandling mellom ulike etater og tjenester er også viktig for å sikre helhetlig og tilgjengelig hjelp for barn, unge og deres familier slik at de ikke opplever å møte et fragmentert hjelpesystem der hvert problem har sin tjeneste. Mange tjenester kan være involvert i barnets liv, for eksempel skole, PPT og helsestasjon, med hver sin forståelse av barnet, og med ulike tiltak. Derfor er det viktig at dette blir godt koordinert og at det er god samhandling.

Styrke kompetansen på alle nivåer

En behøver mer kompetanse om helsefremmende og forebyggende innsats, hvilke befolkningsrettede tiltak som har effekt. Folkehelseutfordringene samfunnet står ovenfor i dag er komplekse og har ingen enkle løsninger. Det trengs mer kunnskap om virkningsfulle tiltak knyttet til psykisk helse, vold, utfordrende atferd, traumer med mer.

Helsesektoren spiller en viktig rolle i arbeidet, men mange av virkemidlene ligger i andre sektorer. De som har virkemidler, har også ansvar. Sektors rolle i arbeidet, og virkemidler de har må klargjøres.

4.2 Eksisterende ressurser i Karmøy kommune

I Karmøy kommune er det ingen etat eller sektor som har det overordnede ansvaret for barn og unges psykiske helse. Det er et komplekst felt som brer seg over sektor- og etatsgrenser. Arbeidet brer seg blant annet over folkehelse, barnehage og skole, kultur, sektor helse og velferd og sektor barn og familie. En del av arbeidet ligger utenfor kommunens ansvar, blant annet frivillig sektor og BUP. Derfor er det viktig med godt samarbeid.

Det er opprett en egen sektor for barn og familie i helse- og omsorgsetaten. Denne består av helsestasjons- og skolehelsetjenesten, barneverntjenesten, psykisk helsetjeneste, fysio- og ergoterapitjeneste, barnekoordinatorer, avlastende tjenester for barn og familie både i og utenfor institusjon, støttekontakt og familieavlastning. Dette for å gi en faglig styrking og samordning av tjenestene innen helse og omsorgstjenesten, i tillegg vil samhandling med oppvekst og kultur og andre aktører vil forenkles. Intensjonen er at organiseringen skal styrke det forebyggende arbeidet og tidlig innsats, i tillegg til at samordning og utvikling av gode samhandlingsforløp for barn med omfattende behov bedres.

Folkehelse

Lov om folkehelsearbeid stadfester at kommunen skal fremme helse og trivsel, bidra til å forebygge og utjevne sosiale helseforskjeller og beskytte mot forhold som kan ha negativ innvirkning på helsen. Kommunen skal følge med på innbyggernes helsetilstand og tenke helse i alt en gjør. Kommunen skal arbeide systematisk med folkehelsearbeidet gjennom oversikt over helsetilstanden, planlegging, tiltak og evaluering. I kommunens folkehelsearbeid er hele befolkningen målgruppe, barn, unge, voksne og eldre.

Avdeling for folkehelse i Karmøy kommune består av folkehelsekoordinator, frivillighetskoordinator, SLT-koordinator, rådgiver i miljørettet helsevern, samt ulike kommunelegefunksjoner som f.eks. smittevernlege. Avdelingen ledes av kommuneoverlege. En arbeider helsefremmende og forebyggende på ulike nivå for å fremme barn og unges helse og trivsel, både befolkningsrettede strategier og tiltak på gruppenivå. Avdeling for folkehelse samhandler med etater og sektorer i kommunen, frivillig sektor, samt private aktører.

SLT (samordning av lokale rus og kriminalitetsforebyggende tiltak)

SLT er en modell for samordning av det tverretatlige rus og kriminalitetsforebyggende arbeidet rettet mot risikoutsatte barn, unge og deres foresatte. Det som skal samordnes er tiltak for grupper av barn og unge i faresonen og holdningsskapende arbeid rettet mot alle barn og unge. Det er viktig å sette fokus på gode, målrettede og samkjørte systemer hvor barn og unge i faresonen fanges tidligst mulig opp. Arbeidet skjer primært på systemnivå.

SLT arbeidet er bredt sammensatt fra ulike fagområder. Politirådet består av kommunens øverste politiske og administrative ledelse, ledelsen hos politiet og SLT-koordinator. Politirådet leder SLT-arbeidet. SLT-arbeidsgruppen består av virksomhetsledere på nivået under og de har ansvar for å avdekke utfordringer og problemer og sette inn tiltak/ressurser. Det er også startet en egen operativ SLT gruppe (OSG) som er et tverretatlig samarbeid mellom barnevernstjenesten, sosiallærere, helsesykepleiere, politi, mestring og helse barn og familie, SLT-koordinator med flere. Hensikten er å forebygge videreutvikling av bruk av illegale rusmidler og kriminalitet blant ungdom og voksne fra 13 til 23 år.

Barnehage og skole

Barnehagene og skolene treffer nesten alle barn, det er derfor en viktig helsefremmende og forebyggende arena. Barnehagene og skolene er også med på tidlig oppdagelse av barn som strever. Barnehager og skoler kan gi hjelp i form av veiledning selv eller bistå foreldre i kontakt med andre hjelpetjenester i kommunen. De kan også drøfte problemstillinger med PPT og barnevernstjenesten. Ved behov kan de selv henvise til PPT og/eller sende henvendelse til (eller motta råd og veiledning fra) psykisk helsetjeneste for barn og unge. De kan også sende bekymringsmelding til barnevernet, som regel i samråd med foresatte.

Sektor barnehage har en [plan for Kompetanseutvikling i Karmøybarnehagene mot 2030](#) som beskriver arbeidet med tidlig innsats for både kommunale og private barnehager. Det er et mål at alle barn og familier opplever et likeverdig godt tilbud. Barnehagene jobber bl.a. forebyggende med trivsel og trygghet etter barnehagelovens kap. VIII og godt psykososialt barnehagemiljø. Sektor barnehage har rutiner for samarbeid med PPT, Helsestasjon og Barnevernet på både system og individnivå.

Karmøyskolen har et system for hvordan det skal jobbes for å sikre et trygt og godt skolemiljø for elevene, det er laget en egen plan for dette, [Plan for trygt og godt skolemiljø 2023-2028](#).

Karmøyskolen tar krenkelser og mobbing på største alvor, og det jobbes systematisk med å fremme inkludering og tilhørighet gjennom hele utdanningsløpet.

PP-tjenesten (Pedagogisk-psykologisk tjeneste - PPT)

PP-tjenesten skal hjelpe barnehager og skoler med å legge til rette for barn og elever med behov for særskilt tilrettelegging. Hensikten er at barn og elever skal få et inkluderende, likeverdig og tilpasset pedagogisk tilbud. PP-tjenesten hjelper barnehager og skoler med kompetanse- og organisasjonsutvikling, som innebærer samarbeid om tidlig innsats og forebygging. PP-tjenesten kan også tilby skoler og barnehager kurs og veiledning om autisme, lese- og skrivevansker, matematikkvansker og ulike temaer innenfor psykisk helse.

PP-tjenesten er kommunens sakkyndige instans dersom et barn trenger spesialpedagogisk hjelp i barnehage eller spesialundervisning i skolen. Som et ledd i sakkyndighetsarbeidet gjør PP-tjenesten ofte en utredning av barnets styrker og vansker slik at en kan tilpasse og tilrettelegge barnehage- eller skoletilbudet på best mulig måte. PP-tjenesten kan bistå med kartlegging og utredning av barn og elever dersom barnehagen eller skolen har behov for å forstå barnet bedre. PP-tjenesten kan henvise videre til BUP/Habiliteringstjenesten etter behov.

PP-tjenesten har fast kontakttid ute i barnehage og skole. I kontakttida kan barnehage og skole drøfte generelle problemstillinger om tilrettelegging og tilpasning av barnehage- og skoletilbudet, og de kan drøfte bekymringer knyttet til enkeltbarn. Målet med drøfting i kontakttid er forebygging og støtte barnehage og skole i å sette inn tiltak tidlig.

Helsestasjon- og skolehelsetjenesten

Helsestasjon- og skolehelsetjenestens lovpålagte arbeidsoppgaver er definert i "Forskrift om kommunens helsefremmende- og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten". Tjenesten arbeider for å fremme barn og unges helse og trivsel i tillegg til å forebygge sykdom og skade, og er et lavterskeltilbud. Helsestasjonstjenesten inneholder svangerskapsomsorg (jordmor),

helsestasjon for barn (0-5 år), skolehelsetjenesten, helsestasjon for ungdom, samt flyktninghelsetjenesten. Det vil si at tjenesten når alle barn og unge, fra barnet i mors mage til det er 23 år.

Fra før barnet er født og ut ungdomsskolealder gjennomføres faste og jevnlige konsultasjoner og grupper med jordmor og helsesykepleier. Derfor har tjenesten en viktig rolle når det gjelder å fange opp problemer og utfordringer tidlig, og kan henvise videre til andre hjelpeinstanser.

Alle barn og unge i kommunen har krav på skolehelsetjeneste ved den skolen de tilhører. Derfor skal skolehelsetjenesten være tilgjengelig ved alle barne- og ungdomskoler og videregående skoler. Skolehelsetjenesten kan hjelpe elever hvis de lurer på noe, trenger noen å snakke med eller trenger hjelp til å løse personlige spørsmål eller spørsmål om helse.

Helsestasjon for ungdom (HFU) er et lavterskeltilbud for ungdom fra 13 til og med 23 år hvor det tilbys samtaler med helsesykepleier, psykolog eller lege om temaer rundt psykisk helse, hjemmeforhold, prevensjon, seksuell helse eller andre helsespørsmål. Tilbudet er dropp-inn-basert, som betyr at ungdommene kan møte opp i åpningstiden uten å ha en avtale på forhånd. Her kan unge også få resept på prevensjon, bli testet for seksuelt overførbare sykdommer og hente gratis kondomer. Det er HFU på helsestasjonene på Norheim og Åkra.

Mestring og helse barn og familie

Fra januar 2024 ble virksomheten mestring og helse barn og familie etablert. Virksomheten består av psykisk helsetjeneste for barn og unge med familie og fysio- og ergoterapi for barn og unge.

Psykisk helsetjeneste for barn og unge med familie

Høsten 2021 ble det etablert et tverretattlig psykisk helseteam for barn og unge, et samarbeid mellom helsestasjons- og skolehelsetjenesten og PPT, som nå heter psykisk helsetjeneste for barn og unge med familie. Tjenesten gir psykisk helsetilbud til barn og unge fra 0-18 år, og håndterer henvendelser fra skoler, barnehager, helsestasjon, fastleger, barneverntjenesten, BUP og andre som gir tjenester til barn og unge. Foresatte og ungdom som har fylt 16 år, kan henvende seg selv. Før skriftlig henvendelse blir det anbefalt samtaler med helsesykepleier/sosiallærer. Tjenesten har ingen akuttfunksjon.

Psykisk helsetjeneste for barn og unge med familie er tverrfaglig sammensatt med ansatte som har høyere utdanning innen helse- og sosialfag. Tjenesten arbeider hovedsakelig med lette til moderate psykiske helseutfordringer og rusproblematikk. BUP har ansvaret for utredning og behandling av barn og unge med moderate til alvorlige psykiske lidelser, men tjenesten kan gi oppfølging, støtte og veiledning etter at barnet er utredet i spesialisthelsetjenesten.

Tjenesten har fokus på tidlig intervensjon hvor forebyggende og behandlende arbeid har en sentral rolle. Tjenesten tilbyr gruppebehandling, individuell oppfølging til barn og ungdom, samt støtte og veiledning til foresatte.

Individuell oppfølging:

- Kartlegging av barn og unges psykiske helsetilstand
- Behandling av lette til moderate psykiske vansker
- Rusforebyggende arbeid
- Støtte og veiledning til foresatte (familie)

- Oppfølging av barn og unge som er pårørende til personer med rusproblematikk
- Henvisning til spesialisthelsetjenesten

Andre tilbud:

- Kurs for foresatte til engstelige barn i samarbeid med pedagogisk psykologisk tjeneste (PPT)
- Veiledning til ansatte i helsestasjons- og skolehelsetjenesten
- Veiledning på telefon til foresatte (familie)
- Gruppetilbud til barn og ungdommer

Tjenesten har etablert et lavterskeltilbud til foresatte som har spørsmål angående barn og unges psykiske helse, og/eller strever i sin rolle som foresatt og ønsker veiledning. Dette tilbudet krever ikke henvisning eller timeavtale.

Fysioterapi og ergoterapi

Fysio- og ergoterapitjenesten har som hovedoppgave å bistå barn og voksne med nedsatt funksjon til å oppleve mest mulig mestring og fungering i hverdagen. Fokus rettes også på forebygging og tidlig avdekking av utviklingsvansker. Tjenesten kan bidra med trening, veiledning, tilrettelegging og hjelpemidler. Barn i Karmøy kommune kan få tilbud om vurdering av ergoterapeut og fysioterapeut hvis det er bekymringer rundt den motoriske utviklingen til barnet. Tjenesten kan hjelpe med blant annet:

- 4 måneders grupper i samarbeid med helsesykepleier til barn med foreldre
- Lavterskelkontroller, barn under 2 år med foreldre med bekymringer om utviklingen
- Tilbud til familier med barn med overvekt, inaktivitet (kartlegging samt utarbeidelse av tiltak)
- Tilbud til klossete barn (vurdering, utarbeide treningsprogram oppfølging evt. gruppetilbud)
- Mulighet for 4 års grupper, dette for å oppfordre foreldrene til å ha aktive familier
- Mulighet for grupper overvektige og eller inaktive barn 10- 15 år
- Veiledning av foreldre, barnehage- og skolepersonell i å legge til rette for motorisk utvikling
- Trening med barn hjemme og/eller i barnehage og skole
- Hjelp til å vurdere, velge, søke og tilpasse tekniske hjelpemidler
- Igangsetting av motorisk stimuleringsprosjekter i barnehager
- Veiledning ved overvektsproblematikk

Barneverntjenesten

Den viktigste rollen til barnevernet er å sikre at barn og unge får trygge oppvekstvilkår. Tjenesten gir hjelp og støtte til barn, unge og familier som har det vanskelig, og setter inn hjelpetiltak ved behov. En sak hos barnevernet starter med at familien selv tar kontakt, eller at offentlige instanser melder bekymring om et barn eller en ungdom.

En del av kartleggingen hos barnevernet kan være å vurdere om barnet/ungdommen har psykiske helseplager som trenger oppfølging fra andre tjenester. Barn og ungdom som har oppfølging fra barnevernet, har høy risiko for psykiske helseplager. For at barnevernet skal komme i posisjon til å kartlegge psykiske plager er det viktig at bekymringsmeldinger som kommer til barnevernet inneholder informasjon om dette temaet. Barnevernet jobber etter minste inngrepsprinsipp. Det vil si at en undersøkelse ikke skal gjøres mer omfattende enn nødvendig ref. barnevernsloven §2-2 Etter at barnevernet har undersøkt bekymringsmeldingen og konkludert med at det er grunnlag for tiltak etter barnevernsloven, så kan barnevernet vurdere å sette inn følgende tiltak:

- Besøkshjem
- Miljøarbeider
- Fritidskontakt
- Råd og veiledning
- Dekke utgifter til barnehage/SFO
- Dekke utgifter til fritidsaktiviteter
- Miljøterapeut
- Familieveiledning (foreldreveiledningsprogrammet COS, samtaler, individuelt og i gruppe)
- Hasteveiledning
- Rusoppfølging ungdom
- Samarbeidsmøter
- MST (Multi systemisk terapi)
- Fosterhjem
- Beredskapshjem
- MST-CAN

I tillegg til de ovenfornevnte tiltakene kan barnevernstjenesten vurdere annen form for individuell oppfølging ut ifra det enkelte barn/ungdom sitt behov.

NAV

NAV består av den statlige Arbeids- og velferdsetaten og de delene av kommunenes sosialtjenester som inngår i de felles lokale kontorene. I Karmøy er også andre kommunale tjenester lagt til NAV, eksempelvis større deler av flyktningarbeidet.

NAV er i liten grad i direkte kontakt med barn og unge under 18 år. Etaten ivaretar vanskeligstilte gruppers behov og bekjemper fattigdom, blant annet ved å stimulere til arbeid og deltakelse. Virksomheten har også ansvar for å sikre inntekt ved arbeidsløshet, svangerskap og fødsel, aleneomsorg for barn, sykdom og skade, uførhet, alderdom og dødsfall. Det er kjent at foreldre sin økonomiske, sosiale og helsesituasjon påvirker deres omsorgskompetanse.

Arbeids- og velferdsdirektoratet skal arbeide for å ivareta og styrke barne- og familieperspektivet i NAV, og dermed bidra til at utsatte barn, unge og deres familier får et helhetlig og samordnet tjenestetilbud. Med familieperspektivet i NAV menes: "Plikten til å ivareta barneperspektivet berører alle ansatte i NAV, uavhengig av ansettelsesforhold eller lovverk som regulerer arbeidet. Det jobbes målrettet med å øke kunnskap om, og forståelsen for, at kartlegging av barnas situasjon når man følger opp foresatte også er en plikt i den arbeidsrettede oppfølgingen."

I Karmøy kommune viser dette seg i praksis på blant annet følgende måte:

- Kartlegging av familiens økonomiske situasjon i saker hvor tjenestemottaker har barn.
- Økonomisk rådgivning til familier som har problemer med å få pengene å strekke til eller som har vansker med å betale regninger eller gjeld.
- Økonomisk sosialhjelp som er en midlertidig støtte familier kan motta hvis de ikke kan dekke nødvendige utgifter selv i tillegg til råd og veiledning for å komme ut av situasjonen.
- Systematisk arbeid for å øke tilgjengeligheten og kunnskap om tjenesten. Blant annet ved å ha en lavterskel telefon for informasjon til familier med økonomiske utfordringer.

- Familekontakt som tilbyr råd, veiledning og hjelp for å gi økonomisk selvstendighet og bedret livssituasjon for familier med blant annet råd og veiledning om familieøkonomi, bolig og hjelp til å finne fritidstilbud til barn og hjelp til å komme i arbeid/aktivitet.
- Miljøterapeut som bistår foreldre som er langtidsmottakere av sosialhjelp eller er langt fra arbeid, har fysiske eller psykiske helseplager, utilstrekkelige språkferdigheter med mer.

Barnekoordinator

Karmøy kommune har koordinatore ute i tjenestene som koordinerer og følger opp for å sikre samarbeid mellom tjenestene og fremdrift for tjenestemottakerne. I tillegg har kommunen egne barnekoordinatorer som samler og koordinerer de ulike tjenestene barn og unge mottar. Barnekoordinatorene har utvidet kunnskap om de ulike tjenestene, og koordinerer tjenestetilbudet slik at familien og barnet får den hjelpen de trenger.

Barnekoordinator vil blant annet:

- Gi informasjon og veiledning om familiens rettigheter og om kommunens tjenestetilbud
- Formidle kontakt til aktuelle organisasjoner, for eksempel pasientorganisasjoner
- Hvis barnet har individuell plan, sørge for framdrift av planen
- Sørge for at det er samarbeid mellom de forskjellige tjenestene
- Koordinere alle offentlige tjenester (kommune, fylkeskommune og stat) og private som yter tjenester for det offentlige

Bestillerkontoret

Bestillerkontoret fatter vedtak etter Helse om omsorgstjenesteloven og Pasient og brukerrettighetsloven. Dette kan være vedtak om avlasting i familiens eget hjem, i familieavlasters hjem, i institusjon eller bolig/barnebolig, samt veiledning og rådgivning. Tjenestene utføres av virksomheter fra avlastende tjenester sektor barn og familie. Der familier har behov for mer omfattende helsehjelp, utføres denne av den ordinære hjemmetjenesten fra sektor omsorg.

Avlastende tjenester, barn og familie

Barnebolig og avlastningsbolig

Barnebolig og avlastningsbolig (avlastningstiltak) er tilbud til personer og familier med særlig tyngende omsorgsarbeid. Målet med tjenesten er å hindre overbelastning hos pårørende og sikre dem nødvendig fritid og ferie, samt mulighet til å delta i vanlige samfunnsaktiviteter. Det er vanlig å skille mellom barnebolig og avlastningsbolig, avhengig av om barnet bor i boligen fast eller i perioder:

Barnebolig er et tilbud for barn og unge under 18 år som på grunn av omfattende omsorgsbehov som følge av sin nedsatte funksjonsevne ikke kan gis tilfredsstillende botilbud sammen med sine foreldre/pårørende. Barnet bor fast i barneboligen og ansatte i boligen utfører den daglige omsorgen på vegne av foreldrene på permanent basis. Kommunen tar over den daglige omsorgen, men foreldrene har fortsatt foreldreansvaret.

Avlastningsbolig er et tilbud om avlastning til familier med hjemmeboende barn/unge/voksne med nedsatt funksjonsevne og/eller utfordrende atferd. Hovedtyngden av avlastning gis til personer under 18 år. Barnets faste bopel er hos foreldre/pårørende, og ansatte i avlastningsboligen ivaretar for kortere eller lengre perioder foreldrenes daglige omsorgsoppgaver.

Tjenestene skal blant annet dekke barnets sosiale behov og gi mulighet for samvær og sosial kontakt gjennom varierte og tilpassede aktiviteter. Ansatte i barnebolig og avlastningsbolig samarbeider med foreldre/pårørende, skole, barnehage, PPT, Habiliteringstjenesten, BUP, fastleger, Bestillerkontoret, koordinatorene, Fysio- og ergoterapitjenesten.

Hjemmetjenesten

Hjemmetjenesten yter tjenester til hjemmeboende, hvor det somatiske pleiebehovet er dominerende. Det gis hjelp til akutt eller kronisk syke, eller til andre som har ett omfattende hjelpebehov.

Fastlegetjenesten

Fastlegen skal kartlegge både psykisk og fysisk helse gjennom direkte undersøkning av barnet og samtaler med foreldre/foresette. Ved behov for utredning eller behandling ved BUP er hovedregelen at vanskene til barnet/ungdommen skal bli kartlagt og eventuelt forsøkt behandlet i kommunale tjenester før henvisning til BUP (skrevet av psykisk helsetjeneste/PPT). Dersom fastlegen mistenker at barnet/ungdommen har alvorlig psykisk lidelse, og/eller fastlegen er bekymret for psykoseutvikling eller selvmordsfare, kan fastlegen henvise direkte til BUP.

Tannhelsetjenesten

Tannhelse Rogaland arbeider for et kunnskapsbasert folkehelsearbeid, hvor målet er å sette befolkningen i stand til å bevare tenner for livet. Tannhelsetjenesten gir gratis tannbehandling fra fødsel og til og med fylte 18 år. Første rutinemessige kontroll av alle barn og unges tenner er ved 3 års alder. Tannhelse Rogaland samarbeider med ulike aktører innenfor helse- og omsorgstjenester, folkehelsekoordinatorer, planleggere, skoler, fylkeskommunen, kriminalomsorgen og frivillige organisasjoner.

Samarbeid med frivilligheten og privat sektor

Oppgavene på psykisk helse løses ikke av det offentlige alene. Frivillige og ideelle organisasjoner, stiftelser og private aktører er viktige bidragsytere. Frivillige lag og foreninger er en viktig beskyttende faktor for barn og unges psykiske helse. Karmøy kommune gir økonomisk støtte til frivillige lag og foreninger og tilskudd til organisasjoner som bidrar positivt med folkehelse. I Karmøy kommune er det en egen frivillighetskoordinator som blant annet kartlegger frivilligheten og videreutvikler det frivillige arbeidet i kommunen i samarbeid med frivilligheten.

Karmøy kommune samarbeider også med kompetansemiljøer med mål om å styrke kompetansen på området.

Samarbeid med spesialisthelsetjenesten

BUP (barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk), som ligger under Helse Fonna, gir et spesialisert helsetilbud til barn og unge (0-18 år) med psykiske utfordringer og deres pårørende.

Helse Fonna har opplevd en stor økning i antall henvisninger til psykisk helsevern for barn og unge, og en stadig høyere andel barn og unge har kontakt med BUP. I en del av sakene ser man at pasienten og familien kunne fått hjelp fra kommunale instanser, men at det er vanskelig å få til et godt samarbeid rundt vurdering og overføring i enkeltsaker. BUP-ene får en betydelig mengde

henvendelser fra førstelinjen knyttet til dette. En antar at faste drøftingsmøter vil kunne bidra til å sikre et mer sømløst og helhetlig hjelpetilbud til barn, unge og deres foresatte.

Fra høsten 2023 har Karmøy kommune kommet i gang med faste samarbeidsmøter med BUP Haugesund vedrørende henvisninger. Formålet er å drøfte enkeltsaker før henvisning og sammen finne det beste hjelpetilbudet for pasienten og familien. Møtene gir også mulighet for veiledning og kompetanseheving på tvers. Kommunen tar med saker til drøfting der kommunen er usikker på hva som er rett behandlingsnivå. BUP kan melde saker henvist fra fastlege der en er usikker på om BUP er rett behandlingstilbud. I møtene er det en til to faste behandlere fra BUP Haugesund. Fra kommunen møter representanter fra barneverntjenesten, pedagogisk psykologisk tjeneste (PPT), psykisk helsetjeneste for barn og unge med familie, samt kommuneoverlege. Kommuneoverlegen bringer videre informasjon til og fra fastlegene.

Trygge byrom

Trygge byrom gir et samfunn hvor mennesker møtes, inkluderes, blir sett og føler seg trygge. Kommunens offentlige byrom skal være en arena som skaper trygghet hos barn og unge. Et trygt byrom øker barn og unges frihet til å bevege seg. Dette øker tiden tilbragt ute og muliggjør flere transportruter til fritidsaktiviteter.

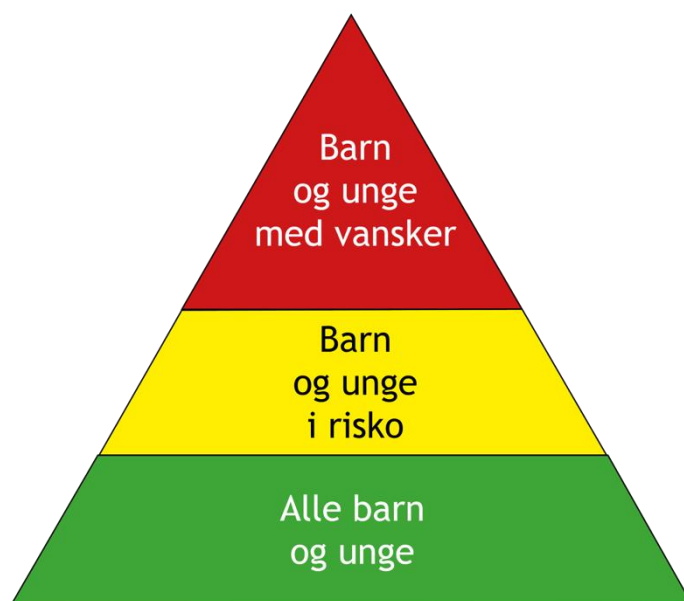
Karmøy kommune har fokus på trygge byrom. Trygghetsskapende tiltak som høy belysning, reduksjon av potensielle gjemmesteder, aktivitetsskapende bymøbler er eksempler på tiltak som er del av vurderingene ved opprettelse og vedlikehold av kommunens offentlige områder.

5. Oversikt over tiltak i Karmøy kommune

Tiltaksoversikten i denne planen må ses i sammenheng med prioriterte tiltak i [Plan for forebygging – Barn og unge 2023-2026](#).

5.1 Tiltaksmodellen

Modellen nedenfor illustrerer de ulike innsatsnivåene Karmøy kommune arbeider med barn og unges psykiske helse.



Nivå 1 “Alle barn og unge” (bra for alle) beskriver helsefremmende og forebyggende tiltak som rettes mot alle barn og unge i Karmøy kommune. Dette kalles primærforebygging eller helsefremming. Tiltakene på dette nivået er ofte utformet som universelle, altså rettet mot alle barn og unge. Befolkningsrettede tiltak kan ha små effekter på den enkelte, men siden tiltakene når mange mennesker er effekten gjerne stor for samfunnet. I tillegg til å styrke helsen og forebygge sykdom generelt i befolkningen, gir dette nivået mulighet til å fange opp eventuelle utfordringer tidlig i et barns liv, identifisere risiko og den som har behov for hjelp på nivå 2 eller 3.

Nivå 2 “Barn og unge i risiko” (nyttig for noen) beskriver tiltak som retter seg mot barn og unge som er sårbare eller har høyere risiko for å utvikle psykisk uhelse. Dette omtales som sekundær forebygging – forebygging for å begrense sykdom/skade, eller forebygging før sykdom/skade oppstår hos risikogrupper. Dette kan også kalles for selektiv forebygging, hvor tiltakene retter seg mot utvalgte grupper. Hensikten er å identifisere utsatte grupper eller individer og iverksette tiltak som reduserer risikoen for at de utvikler problemer, eller at mindre alvorlige problemer forverrer seg.

Nivå 3 “Barn og unge med vansker” (nødvendig for enkelte) beskriver tiltak som retter seg mot barn og unge med mer alvorlige problem eller utfordringer, hvor det er nødvendig med mer omfattende hjelp og oppfølging. Tiltak på dette nivå omtales som tertiærforebygging, og skal redusere problemer som kan oppstå som følge av sykdom/skade. På dette nivået er tiltakene ofte utformet som indikativ forebygging og retter seg mot enkeltindivider. Målet er både å hjelpe og forbedre en vanskelig situasjon, men også å forhindre forverring eller forebygge andre samtidige vansker.

I arbeidet med psykisk helse for barn og unge er alle 3 nivåene viktige. En kan ikke kun rette arbeidet mot de som har høy risiko, men en bør tilby universelle tilbud som gjennomføres med ekstra stor intensitet overfor barn og unge fra vanskeligstilte grupper. Dette innebærer ikke at alle skal få det samme tilbudet (tilbudslikhet), men at resultatet skal bli størst mulig likhet (resultatlikhet).

5.2 Tiltaksoversikt

Tiltak nivå 1: Alle barn og unge

Målgruppe: Alle barn og unge og deres oppvekstmiljø.

Helsefremmende og forebyggende arbeid som rettes mot alle barn og unge i Karmøy kommune (universelle strategier). Dette skjer hvor barn og unge oppholder seg, på helsestasjon, i barnehage og skole, kulturskole og hos frivillige lag- og foreninger. Fokuset er på mestring, trivsel og glede. En forutsetning for dette er god samhandling på tvers av tjenester.

Tiltak nivå 2: Barn og unge i risiko

Målgruppe: Barn og unge som står i fare for, eller viser tegn på å utvikle psykiske vansker og/eller avvikende og utfordrende atferd.

Forebyggende arbeid rettet mot utvalgte grupper barn og ungdom, samt enkeltindivider som er sårbare eller har høyere risiko for å utvikle psykiske vansker. I dette arbeidet er det viktig å kjenne til risikofaktorer som gjør det sannsynlig at barn og unge utvikler vansker. Riktig kunnskap øker sjansene for at man tidlig kan oppdage grupper og enkeltpersoner i risiko. Jo tidligere et problem blir oppdaget, jo større er sjansen for en positiv utvikling.

Tiltak nivå 3: Barn og unge med vansker

Målgruppe: Barn og unge som allerede har utviklet psykiske vansker og/eller psykisk lidelse, samt avvikende problematisk atferd.

Spesielle, målrettede tiltak for enkeltpersoner eller grupper med identifiserte problem. Det dreier seg om å tilrettelegge slik at barna og ungdommene får en så god utvikling som mulig. Mål med tiltakene kan være å behandle, avgrense, motvirke eller forebygge. Barn og unge skal få en så god utvikling som mulig. Barnehage og skole er også her en hovedarena for oppfølging i hverdagen, men det blir i enda større grad viktig med hjelp fra andre tjenester som kan bidra med særlige tiltak tilpasset den enkeltes behov slik at hverdagen blir best mulig.

Oversikt over tiltak på nivå 1: Alle barn og unge

Tiltak	Fremdrift	Målsetting/om tiltaket	Ansvar
Beintøft, gå til skolen-kampanje	15 uker på høsten + aktivitetsdag på våren	Inspirere flere til å gå og sykle til skolen. Premie er aktivitetsdag på Lindøy.	Folkehelse-koordinator og prosjektgruppe
Leiren ett steg opp	September årlig	Trygge overgangen mellom barneskole og ungdomsskole. Elevene blir kjent seg imellom, og med lærere. De blir også kjent med ulike tjenester som jobber med ungdom.	SLT-koordinator, avdeling for folkehelse, sektor skole
Innhente oversikt over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer	Rapport hvert 4. år + løpende oversikt	Oversikt over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer. Viktig å følge med hvordan den psykiske helsen blant barn og unge utvikler seg over tid.	Folkehelse-koordinator
Videreutvikle samarbeid mellom skoler og frivillige lag og organisasjoner	Årlig	Benytte for eksempel aktivitetsdager i skoletid for å vise hvilke tilbud som finnes i lokalmiljø for ungdommer.	Avdeling for folkehelse i samarbeid med skoler og frivillige org.
Unge & Rus	Årlig	Ungdomsskolenes felles rusforebyggende program.	SLT-koordinator, sektor skole
Gjennomføre foreldremøter på 8.trinn	Årlig	Bevisstgjøring og informasjon til foresatte om russituasjonen og det forebyggende programmet "unge og rus" som gjennomføres på 8. trinn. Har også andre foreldremøter ved behov.	SLT-koordinator, politiet og barnevernstjenesten
Av og til	Jobber ut fra eget årshjul	Systematisere arbeidet med alkovett organisasjonen Av og til. Særlig fokus på barn og unge.	SLT-koordinator, folkehelse-koordinator og skolehelsetjenesten
Gjennomføre selvmordsforebyggingskurs (i samarbeid med VIVAT)	Årlig på høsten	Øke kompetansen på selvmordsforebygging hos mennesker som treffer barn og unge i sin hverdag.	Folkehelse-koordinator
Kampanje på Aktiv i Karmøy (akrivikarmoy.no)	Flere ganger i året - eget årshjul	Kampanjer for å øke bruken på Aktiv i Karmøy. Det er en plattform på nett med oversikt over aktiviteter og arrangementer i Karmøy kommune.	Frivillighets-koordinator, avdelingsleder digitalisering
Videreføre koordinering av natteravnordning	Etter beovv	Natteravner på Åkra, Veia og i Kopervik. Målet er å trygge utemiljø for ungdommer og befolkningen for øvrig.	Avdeling for folkehelse i samarbeid med skolene, FAU og Kirkens Bymisjon

Videreføre tilsyn etter miljørettet helsevern ved barnehager, skoler og SFO	Følger egen tilsynsplan MHV	Bidra til at miljøet i barnehager, på skoler, SFO og leksehjelpordninger fremmer barns og elevers helse, trivsel, lek og læring, samt at sykdom, skade og alvorlige hendelser forebygges.	Rådgiver MHV, kommuneoverlege og tverrfaglig gruppe MHV
Koordinere Ungdata undersøkelsen	Hvert tredje år	Økt kunnskap om ungdommene i Karmøy kommune. Undersøkelsen gir viktig informasjon om oppvekstvilkår og skal benyttes i det forebyggende arbeidet.	NOVA, KoRus vest, SLT-koordinator og folkehelsekoordinator i samarbeid med skolene
Tidlig tiltaksteam (TID TIL)	Pågående	Tverretattlig forebyggende konsultasjonsteam som skal styrke barnehagens handlingskompetanse når det oppstår alvorlig bekymring for barn.	Sektor barnehage, PPT, helsestasjon og barnevern
Innsatsteam på skolene	Pågående	Alle grunnskolene i kommunen har etablert egne innsatsteam knyttet til elevenes skolemiljø. Dette er en ordning som skal være med på å sikre at alle elever har et trygt og godt skolemiljø i tråd med § 9A i Opplæringsloven. I tillegg til dette har ungdomsskolene i kommunen etablert psykososiale team.	Sektor skole, PPT
Folkehelse og livsmestring på skolene	Pågående	Tverrfaglig tema som blir implementert med de nye fagplanene i skolen, skoleåret 2020/2021. Noen skoler bruker undervisningsopplegget Link til livet.	Sektor skole
Styrking av sosiallærerfunksjonen/forebyggende arbeid på skoler	Fra 2023	Styrke det psykososiale arbeidet ved å styrke sosiallærerfunksjonen med 8% på alle skoler. Fra neste skoleår er det vedtatt en økning til 16%. Ut fra utfordringsbildet bør dette vurderes å styrkes ytterligere.	Etatsledere og kommunedirektør
Gjennomføre foreldrekurs i Trygghetssirkelen (COS-P) - Trygge foreldre på Haugalandet	Flere kurs i året, annonsering	Gratis kurs for alle foreldre bosatt i Karmøy kommune med barn i førskolealder. Kurset skal hjelpe foreldre med å bli tryggere i foreldrerollen.	Helsestasjons- og skolehelsetjenesten
Økt kunnskap om personlig økonomi	Pågående	Bidrar til den unge delen av befolkningen har høy kunnskap om personlig økonomi. Arena er de videregående skolene hvor det gis informasjon i undervisning og arbeidsoppgaver de kan ta med seg hjem. NAV er også tilgjengelig i kantina.	NAV
Konsekvensutredning BTI*	2024	Utredning av hvilke konsekvenser det vil ha for tjenestene våre ved en eventuell innføring av BTI i kommunen	Arbeidsgruppe forebygging av omsorgssvikt og atferdsvansker

Opprettholde tilbudet på Snurrevarden Gård*	2024	Meningsfylte aktiviteter på gård for å gi barn og unge opplevelser med glede og mestring. Det settes av 200.000 kr fra disposisjonsfondet til tilbudet for 2024	
---	------	---	--

Oversikt over tiltak på nivå 2: Barn og unge i risiko

Tiltak	Fremdrift	Målsetting/om tiltaket	Ansvar
Aktivitetskort og dekning av medlemskap og kontingent	Løpende støtteordning	Aktivitetskort for barn i lavinntektsfamilier. Målet er at alle skal få delta på kulturopplevelser og i frivillige organisasjoner	Rådgiver kultur
Ressursgruppe vold i nære relasjoner	Møtes 4 ganger i året	Representanter fra helse- og omsorg, oppvekst- og kultur, folkehelsekoordinator, krisesenter Vest og NAV. Ressursgruppa skal bidra til økt kunnskap og samhandling mellom til ulike tjenesteyterne i kommunen og øvrig hjelpeapparat.	Rådgiver oppvekst og kultur og arbeidsgruppe
Psykososiale team på ungdomsskole og videregående skole*	Ny struktur er under vurdering, må ses i sammenheng med øvrig arbeid.	Det er psykososiale team på alle ungdomsskoler og videregående skoler. Teamene er under evaluering for å samkjøre det med annet forebyggende arbeid.	Skolene, PPT, SLT-arbeidsgruppe og politirådet
Operativ SLT gruppe (OSG)	Møtes fortløpende og ved behov	Tverretattlig SLT-gruppe med fokus på ungdom i alderen 13-23 år med rusutfordringer. Gruppen samarbeider tett med Psykisk helsetjeneste for barn og unge med familie	SLT-koordinator med arbeidsgruppe
Veiledningsgrupper for ansatte i helsestasjons- og skolehelsetjenesten	Månedlig tilbud for ulike grupper (3 grupper per halvår)	Styrke kunnskap om hvordan ansatte i kommunen kan hjelpe og støtte barn og unge med begynnende psykiske vansker	Psykisk helsetjeneste for barn og unge med familie
Behandlingsgrupper for barn og unge	Påmelding for gruppeløp som går over 10 ganger	Begrense videre utvikling av psykiske vansker. 6-12 år (Mestrende barn) og 12-18 år (Mestringskurs for ungdom – DU).	Psykisk helsetjeneste for barn og unge med familie
Lavterskeltilbud til foresatte	Ukentlig tilbud	Gi foresatte råd og veiledning som kan styrke dem i sin rolle	Psykisk helsetjeneste for barn og unge med familie

Veiledning på telefon til foresatte og samarbeidsinstanser	Se nettsiden til tjenesten for oppdatert telefontid	Gi råd og veiledning til voksne om hvordan dekan hjelpe barn og unge med deres psykiske helse, og eventuelt vise til aktuelle hjelpetilbud	Psykisk helsetjeneste for barn og unge med familie
Individuell oppfølging av barn og unge med psykiske vansker	Pågående	Forebygge og begrense videreutvikling av psykiske vansker og/eller avvikende og utfordrende atferd.	Psykisk helsetjeneste for barn og unge med familie
Veiledning til foresatte	Pågående	Tryggere foresatte gir bedre oppvekstforhold	Psykisk helsetjeneste for barn og unge med familie/PPT
Barnevernet bidrar uten barnevernssak	Pågående	Barnevernstjenesten har mulighet til å bidra inn i saker som omhandler for eksempel bekymringsfullt skolefravær uten at det er meldt bekymring til barnevernstjenesten.	Barneverns-tjenesten
Kurs/undervisning til skoler og barnehager	På forespørsel fra skoler og barnehager	Kurs/undervisning i ulike tema innenfor spesialpedagogiske områder/psykisk helse til skoler og barnehager	PPT
Drøfting i kontakttid på skoler/barnehager	Etter behov	Drøfting av problemstillinger vedrørende barn/unge i kontakttid på skoler og barnehager	PPT
Kartlegging av styrker/utfordringer hos barn og unge	Etter behov	Hjelpe barnehager og skoler med å kartlegge faglige styrker og utfordringer hos barn og unge.	PPT
Sorgstøttegruppe for barn og unge	Pågående	Sorgstøtte til barn og unge som har opplevd dødsfall i nære relasjoner. Hovedmålet er å fremme en sunn sorgprosess, og redusere tilleggsbelastninger i sorgen med andre barn og unge i lignende situasjon.	Skolehelsetjenesten og Den norske kirke
#FIN	Pågående	Tilbud til barnefamilier som har en vanskelig økonomisk hverdag. Målet er økonomisk selvstendighet og en bedret livssituasjon for hele familien. Familien får en lett tilgjengelig familiekontakt som gir råd og veiledning etter behov.	NAV
Skolevegring*	Oppstart høst 2024	Sektor skole arbeider med temaet som en del av skoleeiers kvalitetssystem - følge med, følge opp og sikre. PP-tjenesten fornyer rutine og sitt arbeid på området.	Sektor skole og sektor barn og familie

		Vurdere arbeidet videre, skape oversikt og vurdere andre tiltak som kan prøves ut. Vurdere behov for egen prosjektgruppe og plan.	
--	--	---	--

Oversikt over tiltak på nivå 3: Barn og unge med vansker

Tiltak	Fremdrift	Målsetting/om tiltaket	Ansvar
Ressursteam, med tilhørende koordinatorfunksjon	Prosjektmidler ut 2025	Tverretattlig team bestående av Åkra og Kopervik vgs., NAV, PPT, HFU, DPS, BUP, Ung Arena, Politiet, OT, barnevern og SLT. Ressursteam hvor det er høy bekymring for ungdommen, 16-25 år. Ungdommer med flere risikofaktorer og behov for koordinering mellom instanser.	SLT-koordinator og arbeidsgruppe
Individuell oppfølging av barn og unge med psykiske vansker	Pågående	Behandle psykiske vansker og/eller lidelser	Psykisk helsetjeneste for barn og unge med familie
Sakkyndig vurdering fra PPT	Ved behov	Vurdere behovet for spesialpedagogisk hjelp i barnehage eller behov for spesialundervisning i skolen og anbefalinger om tiltak	PPT
MST	Pågående	Familie- og nærmiljøbasert behandling for ungdom, i alderen 12–18 år, som har alvorlig utfordringer i relasjoner til familie, skole og nærmiljø.	Barnevernet
Miljøterapeut	Pågående	Veiledning både av foreldre og ungdom	Barnevernet
MST-CAN*	Nyetablert tiltak i samarbeid med Haugesund, Stord, Bømlo og Fitjar kommune. Oppstart mars 2024	MST-CAN (Multisystemic Therapy - Child Abuse and Neglect) er et evidensbasert behandlingstiltak for familier med barn mellom 6 og 18 år, hvor det rapporteres om fysisk vold og/eller omsorgssvikt i hjemmet.	Barnevernet
Samarbeidsmøter mellom BUP Haugesund og kommunale tjenester	Prøveprosjekt på ett år foreløpig fra høsten 2023. Videreføring bør vurderes.	I samarbeidsmøtene drøftes hva som er riktig hjelpenivå for spesifikke barn og unge. Spesifikke henvisninger og problemstillinger kan drøftes så lenge foresatte eller ungdom over 16 år tillater det.	Representanter fra BUP Haugesund og kommunal koordinator

*Nye tiltak er merket i grønt

Koordinering og samordning av tiltak

Tiltakslistene over viser at det eksisterer svært mange gode tiltak i hele kommunen på alle tre nivåer. Utfordringen er å ha en god oversikt og kunnskap i alle tjenester om tiltakene. Det er også viktig at tilbudene oppleves sømløst og koordinert for barn og unge med familie. I planperioden vil det fokuseres på å samordne tilbudene på en bedre måte.

Det vises til plan for forebygging - barn og unge der samhandling er et av hovedmålene, og en ny samhandlingsmodell beskrives. Det er startet implementering av denne samhandlingsmodellen. En arbeidsgruppe følger dette arbeidet.

Videre skal en arbeide for å styrke samarbeid mellom sektor barn og familie i helse og omsorgsetaten og sektor skole, barnehage, PPT og kultur i oppvekst og kulturetaten på de ulike nivåene:

- Organisere sektormøter mellom sektor barn og familie og oppvekst og kultur. Dette vil bidra til bedre samordning av forebyggende tiltak.
- Opprettelsen av sektor barn og familie vil bidra til bedre samordning av tiltak for barn i risiko. Det vil være sektormøter og samarbeid knyttet til konkrete tiltak.
- Opprettelsen av sektor barn og familie vil bidra til bedre samordning av tiltak for det enkelte barn med omfattende behov.

Veien videre

I den kommende planperioden vil kommunen rette sitt blikk mot styrking av det psykososiale arbeidet, med fokus på ungdomsskolen og videregående skole. Arbeidet vil eventuelt også samkjøres med annet forebyggende arbeid. Sektor skole sørger for et oppfølgingssystem for skolevegring i tillegg til at PP-tjenesten fornyer sine rutiner for arbeidet med skolevegring. Både rutine og veileder for alvorlig skolefravær revideres i 2024.

Samtidig har kommunen gått inn i et samarbeid med Haugesund, Bømlo, Stord og Fitjar kommune om å ta i bruk MST-CAN, et tiltak rettet mot familier hvor det rapporteres om vold i hjemmet.

Videre vil en dedikert arbeidsgruppe for forebygging av omsorgssvikt og utvikling av atferdsvansker undersøke konsekvensene for tjenestene i kommunen ved en innføring av et nytt samhandlingsverktøy, Bedre Tverrfaglig Innsats (BTI).

Ved å rette fokuset mot disse innsatsområdene vil kommunen legge grunnlaget for å skape trygge og støttende miljøer som gir en solid plattform for sunn vekst og utvikling for barn og unge.

Kilder

Lovverk

Lov om folkehelsearbeid (Folkehelseloven)

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)

Lov om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven)

Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa (opplæringslova)

Andre kilder

Barneombudet, 2020. Jeg skulle hatt BUP i en koffert. En psykisk helsetjeneste tilpasset barn og unges behov. <https://www.barneombudet.no/vart-arbeid/publikasjoner/jeg-skulle-hatt-bup-i-en-koffert>

Departementene, 2017. Mestre hele livet. Regjeringens strategi for god psykisk helse (2017-2022). https://www.regjeringen.no/contentassets/f53f98fa3d3e476b84b6e36438f5f7af/strategi_for_god_psykisk-helse_250817.pdf

FHI, 2018. Barn og unges psykiske helse: forebyggende og helsefremmende folkehelseiltak. En kunnskapsoversikt. https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2018/barn_og_unges_psykiske_helse_forebyggende.pdf

Helsedirektoratet, 2019. Tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge – nasjonal faglig retningslinje. <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/tidlig-oppdagelse-av-utsatte-barn-og-unge>

Helsedirektoratet, 2023. Psykisk helsearbeid barn og unge – nasjonal veileder. <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/psykisk-helsearbeid-barn-og-unge>

Helsedirektoratet, 2023. Lokale folkehelseiltak – veiviser for kommunen – nasjonale faglige råd. <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/lokale-folkehelseiltak-veiviser-for-kommunen/psykisk-helse-og-livskvalitet-lokalt-folkehelsearbeid>

Meld. St. 6 (2019-2020). Tett på - tidlig innsats og inkluderende felleskap i barnehage, skole og SFO. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-6-20192020/id2677025/>

Meld. St. 15 (2022-2023). Folkehelsemeldinga – Nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjellar. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-15-20222023/id2969572/>

Meld. St. 19 (2018-2019). Folkehelsemeldinga - Gode liv i et trygt samfunn. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-19-20182019/id2639770/>

Prop. 121 S (2018-2019). Opptrappingsplan for barn og unges psykiske helse (2019-2024). <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop.-121-s-20182019/id2652917/>

Prop. 73 L (2016-2017). Endringer i barnevernsloven (barnevernsreform). <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop.-73-l-20162017/id2546056/>

Ukom, 2021. Ungdom med uavklart tilstand. <https://ukom.no/rapporter/ungdom-med-uavklart-tilstand/ungdom-med-uavklart-tilstand>

Databaser og statistikkbanker

[Ungdata.no](https://ungdata.no)

[Kommunehelse statistikkbank](https://kommune.helse.no/statistikkbank)

[SSB](https://ssb.no)