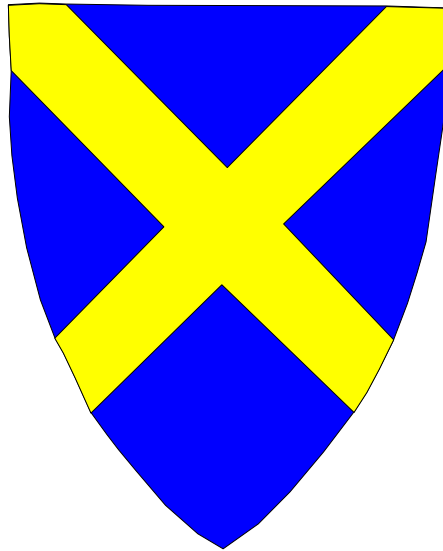


KRØDSHERAD KOMMUNE



**PLAN FOR
FOREBYGGENDE TILTAK
FOR
BARN OG UNGE**

Revidert august 2010

INNHOLDSFORTEGNELSE

KAP 1	Innledning	s. 3
KAP 2	Bakgrunn og målsetning for planen	s. 3
2.1	Bakgrunn	
2.2	Lovverk	
2.3	Målsetning	
2.4	Noen definisjoner	
KAP 3	Planens målgruppe	s. 4
3.1	Avgrensinger	
3.2	Samarbeid på kommunalt nivå	
3.3	Evaluering av planen	
KAP 4	Befolkningen fra 0 - 20 år i Krødsherad kommune	s. 5
KAP 5	Eksisterende tjenester og tiltak i kommunen	s. 5
5.1	Barnehager	
5.2	Skoletiltak	
5.3	Helsestasjon for barn og unge	
5.4	PPT	
5.5	Barnevern	
5.6	Psykisk helsevern	
5.7	Legetjeneste	
5.8	Hjemmebasert tjeneste	
5.9	Lensmannen	
5.10	FRISKLIV	
5.11	Sosialtjenesten i NAV	
5.12	Den norske kirke- Krødsherad Menighet	
KAP 6	Behovet for tjenester/tiltak	s. 11
6.1	Samarbeid på tvers	
6.2	Rutiner for samarbeid i forhold til utvikling av nye tiltak	
6.3	Rutiner for samarbeid i forhold til enkeltsaker	
KAP 7	Nye tiltak	s. 13
KAP 8	Krødsherads kommunes planer	s. 13

Vedlegg 1

s. 14

Vedlegg 2

s. 15

KAP 1 Innledning

Krødsherad kommune har siden 1994 hatt et godt samarbeid mellom skole, barnehage, PPT tjenesten, legetjenesten, helsesøstertjenesten og barnevern. Det ble i den sammenheng laget en plan for forebyggende tiltak overfor utsatte barn/unge og deres familier. Bakgrunnen var at barnevernet ble pålagt å utarbeide denne planen i forbindelse med nasjonalt utviklingsprogram for barnevernet.

Denne planen er sist revidert august 2010.

KAP 2 Bakgrunn og målsetning for planen

2.1 Bakgrunn

Det er et stort behov for å lage en helhetlig plan for forebyggende tiltak hos barn og unge i vår kommune. I likhet med andre kommuner ser en i dag en skremmende utvikling i forhold til helse og sosiale problemer hos barn og unge, det er derfor helt nødvendig å få oversikt over hvilke tiltak vi har og hvilke tiltak som må utvikles for å prøve å forebygge sosiale problemer som kan medføre store helseproblemer.

2.2 Lovverk

Kommunene er gjennom lovverket forpliktet til å drive med forebyggende arbeid.

Aktuelle lover og forskrifter i henhold til dette er

Lov om grunnskolen og den videregående opplæringa §5 og §15

Lov om barnehager § 21 og §22

Rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver kap. 5

Pasientrettighetsloven §6-1

Lov om helsepersonell av mai 2001 § 32 og §33

Lov om helsetjenesten i kommunene § 2-1

Lov om sosiale tjenester i arbeids-og velferdsforvaltningen Kapittel 3 § 12.

Lov om barneverntjenester §1-1

Lov om psykisk helsevern § 4-1

Lov om barn og foreldre § 41

Virksomhetenes/sektorenes øvrig lovverk, forskrifter og veiledere er også viktige føringsdokumenter i dette arbeidet

2.3 Målsetning

Målsetningen med plan for forebyggende tiltak for barn og unge er å fremme barn og unges fysiske, psykiske og sosiale helse.

Dette kan operasjonaliseres i følgende tiltak

1. Utvikle tilbud for alle barn og unge i kommunen som er egnet til å forebygge helse og sosiale problemer.
2. Skaffe en oversikt over hvilke barn og unge som kan være i faresonen slik at en kan planlegge og tilrettelegge individuelle tiltak
3. Samarbeide om individuelle planer for enkeltbarn.
4. Å sikrer at samlet kommunal kompetanse utnyttes og at det utvikles et felles kunnskapsgrunnlag på tvers av profesjoner og fag. Dette for å kunne fremme en optimal utvikling hos barn med spesielle behov
5. Informasjon og kunnskap om barns oppvekst

2.3 Noen definisjoner

Faglig samarbeidsforum: Forkortelse FSF, består av helsestasjon m/ fysioterapeut, skole, barnehage og PPT. Barnevern møter av og til. Samles på helsestasjonen ca hver 2. mnd.

Tverretattlig team: Representanter fra alle etater som jobber med barn og unge i Krødsherad kommune inkl. lensmann og sokneprest. Jfr. punkt 3.2.

Ansvarsgrupper: Flerprofesjonsgrupper for alle barn og unge som har individuell plan. Kan også opprettes for barn og unge hvor flere avd. er inne, for å samle informasjonstrådene rundt barnet.

Samarbeidsmøter: Møter mellom barnehage eller skole og andre aktuelle personer som jobber med barnet. Møtene holdes hyppigere enn ansvarsgruppene. Praktisk rettet

Kriseteam: Psykiatrisk sykepleier, lege, lensmann, prest, evt. andre som er naturlig å trekke med i en aktuell krise.

KAP 3 Planens målgruppe

Planen omhandler tiltak for alle barn og unge, først og fremst i aldersgruppen 0-20 år

3.1 Avgrensinger

En vanlig forutsetningen for at det kan arbeides tverrfaglig i forhold til enkeltpersoner er at en har fått tillatelse fra barnet og/eller barnets foresatte. Tillatelsen innhentes før samarbeidet starter. Det er utarbeidet en standard mal for å innhente samtykke ([Vedlegg 1](#))

3.2 Samarbeid på kommunalt nivå

Arbeidet i kommunens tverretatlige team baseres på faglig samarbeid og samhandling på tvers av fag, profesjoner og sektorer. Arbeidet er basert på at alle faggrupper innenfor tjenester til barn og unge er representert.

Barnehagestyrer Krøderen barnehage
Barnehagestyrer Noresund barnehage
Styrer i Lesteberg familiebarnehage
Rektor Krøderen skole
Rektor Noresund skole
Avdelingsleder barnevern
Fagansvarlig omsorg
Leder av IKPPT
Psykiatri koordinator
Helsesøster
Skole og helsestasjonslege/kommunelege
Lensmannen
Soknepresten
Kommunal fysioterapeut.
Frisklivskoordinator
Avdelingsleder sosialkontor (NAV)
Sektorleder helse og omsorg
Sektorleder oppvekst

Oppgavene som leder og sekretær for teamet går på omgang, ett år om gangen. Skiftet foregår i mai hvert år.
Oppmøte er obligatorisk.

Møtene har følgende innhold

1. Utvikling av det tverrfaglige tilbudet i Krødsherad og generelle faglige diskusjoner
2. Klientsaker der de som arbeidet med enkeltsaken møtes
3. Informasjon om forhold som vedkommer gruppen

Det holdes minimum 4 møter pr. år. Ved behov innkalles det til hyppigere møter.

3.3 Evaluering

Planens tiltaksdel evalueres hvert år i mai.

Leder for utvalget har ansvar for at dette blir gjort

Statistikk over barn og unge registrert i 1. linjetjenesten legges inn under evalueringen i mai. Hver enkelt etat legger fram dette.

Resten av planen blir evaluert når det er behov for det.

Rådmannen holdes orientert om utvalgets arbeid.

KAP 4 Befolkningen fra 0-20 år i Krødsherad kommune

Statistiske tall er datert 01.01.2010

I Krødsherad kommune er det 2117 innbyggere med følgende sammensetning:

0 år:	9 innbyggere
1 – 5 år:	100 innbyggere
6 – 12 år:	159 innbyggere
13 – 15 år:	71 innbyggere
16 – 19 år:	115 innbyggere

Totalt i aldersgruppa under 20 år: 454 innbyggere (21,45 %)

KAP 5 Eksisterende tjenester og tiltak i Krødsherad

Ved beskrivelse av ulike tjenester /tiltak er det viktig å skille mellom tjenester/tiltak som er rettet mot forebygging, og de som er rettet mot barn og unge som allerede har definert helseproblemer og eller psykososiale problemer

Forebyggende arbeid innebærer å fjerne, hindre eller minske faktorer som kan føre til redusert helse og trivsel. En har derfor tatt utgangspunkt i denne definisjonen:

Primærforebygging er tiltak som tar sikte på å redusere den generelle risikoen for å utvikle uhelse. Tiltak rettet mot befolkningen generelt kalles befolkningsstrategier, mens tiltak mot spesielle risikogrupper kalles høyrisikostrategi.

Sekunderforebygging innebærer å forebygge forverring og tilbakefall hos de som allerede er rammet.

Tertiærforebygging er å vedlikeholde funksjonsevne og bidra til et best mulig liv for dem som er rammet av kroniske tilstander

Virksomhetene deltar i tverrfaglige og tverretatlige fora som er relevante.

5.1 Barnehager

Barnehagene anses viktig for å forebygge mangelfull sosial tilpassning. Barna som går i barnehagen får et tilbud som er tilrettelagt for hvert enkelt barn, av ansatte som har kunnskap om barn og det samfunnet vi lever i.

Barn som har spesielle behov vil bli prioritert i forbindelse med inntak i barnehagen.

Videre er det samarbeid mellom barnehage, PPT (faste kontaktmøter), helsestasjon og barneverntjenesten i forhold til barn som har spesielle behov i forhold til fysiske, psykiske og sosiale funksjonshemninger.

5.2 Skolene

Krøderen skole:

Arbeidet ved Krøderen skole er planlagt og organisert som et forebyggende arbeid. Skolen har et nært og godt samarbeid med andre etater i kommunen. Kommunens skolehelseplan er et praktisk verktøy som legger til rette for godt tverretatlig arbeid.

Kommunestyret i Krødsherad har vedtatt utviklingsmål for skolene fram til 2010. Et av målene er økt vektlegging på holdningsarbeidet i skolene. Dette innebærer et forsterket fokus på alle trinn i grunnskolen.

Krøderen skole har organisert skoledagen med et 55 min langt friminutt midt på dagen. I denne tiden legges det spesielt til rette for utøvelse av fysisk aktivitet. Skolen arbeider bevisst med sammenhengen mellom sunt kosthold, fysisk fostring og gode holdninger. Skolen har egen elevaktivitetsgruppe. I samarbeid med Buskerud idrettskrets følger noen av skolens elever programmet "Aktiv 365". Disse elevene planlegger og gjennomfører aktiviteter for skolens øvrige elevmasse. En lærer har det faglig veiledningsansvaret.

Krøderen skole har også startet et erfaringsbasert prosjekt for å styrke selvtilliten hos jenter, og samtidig styrke de gode holdningene ved å skape en arena for felles opplevelse av positivt samvær. Prosjektet har fått tittelen "Tøffe jenter bryr seg!" Sosiallærer ved skolen er prosjektleder.

Programmet Lions Quest brukes som verktøy i vår holdningsarbeid. I skolen vektlegges spesielt arbeidet rundt den enkelte elevs adferd overfor medelever. Sosiallærer og spesialpedagogisk veileder er, sammen med kontaktlærerne, sentral i skolens arbeid for å sikre best mulige holdninger hos våre elever.

Verktøy for å nå våre mål, økt fysisk helse og økt sosial kompetanse er:

- Tilbud om fysisk aktivitet for elevene hver dag.
- Tilbud om ulike trivselsaktiviteter for elevene i midttimen.
- Innføre arbeidsmetoden «Det er mitt valg» i alle klasser, hele personale er kurset og godkjent som instruktører.
- Alle elever får gratis frukt hver dag
- Faste spesialpedagogiske fagmøter mellom alle lærere med spesialpedagogisk undervisning. PPT rådgiver møter.
- Helsesøster og ved behov psykiatrisk sykepleier har fast ukentlig kontortid på skolen.

Noresund skole:

Arbeidet ved Noresund skole er planlagt organisert som et forebyggende arbeid. Skolen har et nært og godt samarbeid med andre etater i kommunen. Kommunens skolehelseplan er et praktisk verktøy som legger tilrette for godt tverretattlig arbeid. Inneværende skoleår har vi slått sammen alle ressurser som kan styres inn på arbeidet med å styrke elevenes fysiske helse og forbedre deres holdningsmessige adferd overfor medelever og andre. Rektor er ansvarlig for det forebyggende arbeidet. På skolen har vi spesialpedagogisk koordinator til å ta seg av det daglige arbeidet, samt være rådgiver for resten av personalet. Det er samarbeidslinjer mellom skolehelsesøster og ved behov psykiatrisk sykepleier, som er på skolen en dag pr. uke, skole og PPT, og skole og barnevern.

5.3 Helsestasjon og skolehelsetjenesten

Tradisjonelt har helsestasjon og skolehelsetjenesten en viktig funksjon for å fremme helse og forebygge sykdom. Helsesøster har gjennom veiledere og plan for skolehelsetjenesten gjennom konkrete tiltak anvist hvordan det forebyggende arbeid skal gjennomføres, også i samarbeid med andre tjenester. Kommunene har valgt, inntil videre, å organisere helsestasjon for ungdom slik at de unge kan gjøre avtaler hele uken når de måtte ha behov. Fra januar 2010 er helsestasjon og skolehelsetjenesten økt med 0,5 årsverk spesielt rettet mot barn og unges psykiske helse.

5.4 Pedagogisk- psykologisk tjeneste

(Interkommunal PPT for Modum, Sigdal og Krødsherad)

PPT har som hovedoppgaver å bistå barnehager og skoler i arbeidet med å tilrettelegge opplæring for barn med spesielle behov, samt å utrede og dokumentere behov for ekstra hjelp.

PPT har kontaktpersoner for barnehager og skoler, som gjennomfører faste kontaktmøter. Her kan personale bl.a. drøfte tiltak for barn og unge som de er bekymret for. PPT inngår også i en tverretattlig gruppe som tilbyr konsultasjon.

PPT skal være et lavterskeltilbud, dit barn og unge i grunnskolealder og deres foreldre kan henvende seg direkte. Tjenesten kan omfatte hjelp til barn og unge med lettere sosiale og emosjonell problemer, og hjelp til foreldre som strever med oppdragelsen.

PPT skal inngå i tverretattlig samarbeid i kommunen, blant annet ved deltakelse i ansvarsgrupper og utarbeidelse av individuelle planer.

5.5 Barnevern

Forsøksordning med felles barneverntjeneste i Modum og Krødsherad trådte i kraft 01.08.05 og er et etablert samarbeid fra 01.01.09. Hovedkontoret er i Modum og med et avdelingskontor i Krødsherad. Det er felles barnevernleder for kontorene, og leder er tilgjengelig for begge kommuner. Leder har delegert myndighet til å fatte vedtak i henhold til barnevernloven.

Barneverntjenesten skal ved hjelp av forebyggende tiltak bidra til at barn og unge får trygge oppvekstvilkår og utviklingsmuligheter. Forebyggende tiltak som barneverntjenesten kan bidra med i hjemmet er blant annet råd og veiledning, støttekontakt, besøkshjem, miljøarbeide, økonomiske tilskudd.

Barneverntjenesten kan også bidra med plassering av barn utenfor hjemmet, dersom hjelpetiltak i hjemmet ikke er tilstrekkelig for å ivareta barnets oppvekstvilkår og utviklingsmuligheter.

Barneverntjenesten legger stor vekt på samarbeid, både med barna og deres familie, og andre instanser som arbeider med barna til en hver tid.

Barneverntjenesten Modum og Krødsherad har pr 31.12.2009 tiltak i forhold til 20 barn i Krødsherad. Av de er 4 under omsorg og plassert i fosterhjem. 16 barn har hjelpetiltak, av de er 2 barn frivillig plassert i institusjon .

5.6 Psykisk Helsevern

Psykisk helsevern er organisert i avdeling helse. Psykiatrisk sykepleier har sitt kontor i Sunnestua og kan kontaktes der ved behov.

Det ytes hjelp ved individualsamtaler, dagtilbud, individuell plan, rusproblematikk, botilbud, støttekontakter, akutte kriser, veiledning og undervisning av ansatte og pårørende, kontakt med spesialisthelsetjenesten, skolehelsetjenesten.

Psykiatrisk sykepleier er leder av kommunens kriseteam.

5.7 Legetjenesten

Kommunelege deltar i tverretattlig team.

Et nært samarbeid med legetjenesten er nødvendig for å få oversikt over helseproblemer som er til hinder for helse, trivsel og utvikling. Legetjenesten kan bidra med konkret veiledning og er viktig når en skal utvikle tiltak til enkeltbarn.

5.8 Hjemmebaserte tjenester

Kontaktperson for hjemmebaserte tjenester er fagansvarlig omsorg. For alle tjenester kreves at det foreligger en søknad. Henvendelser enten elektronisk via hjemmesiden til Krødsherad kommune eller direkte til omsorgsavdelingen. Forebyggende arbeid er en viktig del av hjemmebaserte tjenester. Barn og unge med særskilt behov er i en risikogruppe.

Tjenester som hjemmebasert omsorg gir er

- Avlastningstilbud til foreldre som har tyngende omsorg
- Støttekontakt
- Tilbud om Individuell plan

5.9 Lensmannen

Krødsherad har fra tidligere hatt et godt tverretatlig samarbeide. Den tidligere tverretatlige gruppa ”Kriforbygg” utarbeidet forpliktende handlingsplaner for den enkeltes etats arbeide med det forebyggende. Tverrfaglig team vil være en modifisert videreføring av dette arbeidet. I det vesentlige er det skole og barnehager og ungdomsklubb(er) som er vårt nedslagsfelt.

Samarbeide med skole og barnehage.

Det Kriminalitetsforebyggende råd (KRÅD) har utarbeidet planer for det forebyggende arbeidet i skolen med grunnlag i gjeldende læreplan for grunnskolen.

Kriminalitetsforebyggende arbeide i skolen deles inn i 3 hovedfelter:

Etiske spørsmål: - hjelpe elevene i å vurdere og gjøre gode, etiske valg
- holdningspåvirkning slik at elevene unngår kriminalitet

Oppvekstforhold: - arbeide med gode oppvekstforhold og elevenes personlige vekst

Kunnskaper: - om kriminalitet og konsekvenser av de straffbare forhold

I samarbeide med foresatte står skolen ansvarlig for gjennomføring av all undervisning og opplæring i det kriminalitetsforebyggende arbeidet. Lensmannen har et medansvar, og trekkes inn i undervisningen som ressurspersoner på aktuelle fagfelt.

”Politiets skoleperm” og oppleggene i denne danner grunnlaget for vår medvirkning, dog i nært samarbeide med den enkelte lærer.

Samarbeid med helse, omsorg, barnevern og NAV.

Opplysningsplikt: Barnevernet/sosialkontor informeres når vi står ovenfor et forhold hvor barn/unge kan tenkes å lide overlast eller når man ser tegn på noen er i ferd med å havne på ”skråplanet.” Bekymringsmelding” sendes.

Generelt samarbeid: Opplysninger utveksles og erfaringer diskuteres fra sak til sak, dette går begge veier

Det eksisterende samarbeid videreføres og utvikles. På mange områder har vi de samme klienter, hvilket gjør at tiltaksvurderinger i relevante saker bør diskuteres på tvers av profesjonsgrenser og i størst mulig grad uten hinder av taushetsplikt. Klientens beste må stå i sentrum.

Lensmannens forebyggende arbeide for øvrig.

Et synlig, uniformert politi med god lokalkunnskap er i seg selv forebyggende. Hovedoppgaven er å forebygge. Når lovbrudd allikevel skjer søke å etterforske, oppklare og i retteføre for påtalemyndighet og domstoler så raskt som mulig.

Rask og målrettet behandling av straffesaker er i seg selv forebyggende, spesielt hva angår barn og unge som er i ferd med å havne utpå en kriminell løpebane.

”Bagatellsaker:” I større grad prioritere ”bagatellsaker”, en kriminell løpebane starter alltid i det små.

Rask behandling: Kortest mulig tid mellom kriminell handling og reaksjon er viktig. I egnede saker gjøre mer bruk av Konfliktrådet. Politiet har klare resultatkrav mht saksbehandlingstid.

Konsekvens: Rask og adekvat reaksjon på lovbruddene.

5.10 Friskliv

Friskliv Krødsherad er basert på en partnerskapsavtale om folkehelse mellom Buskerud Fylkeskommune og Krødsherad kommune. Hovedfokus er fysisk aktivitet, kosthold, røykeslutt og psykisk helse. Friskliv Krødsherad samarbeider med skole og barnehage om ulike forebyggende prosjekter. Målet er å få flest mulig kryllinger i aktivitet samt å skape sosiale møteplasser. Dette innebærer å legge til rette for lavterskel tilbud for barn og unge i samarbeid med de andre forebyggende instansene.

5.11 NAV

Sosialtjenesten ble en del av NAV september 2009. Sosialtjenesten utgjør den kommunale delen i NAV. Trygd og arbeid er statlig.

Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen Kapittel 1 § 1 sier:

Formålet med loven er å bedre levekårene for vanskeligstilte, bidra til sosial og økonomisk trygghet herunder å leve og bo selvstendig, og fremme overgang til arbeid, sosial inkludering og aktiv deltakelse i samfunnet.

Loven skal bidra til at utsatte barn og unge og deres familier får et helhetlig og samordnet tjenestetilbud.

Loven skal bidra til likeverd og likestilling og forebygge sosiale problemer, jfr. Kap. 3 § 12 i samme lov.

Sosialtjenesten har 1,5% stillingshjemmel. Det jobbes mye i forhold til økonomisk sosialhjelp, som bidrag, lån, gjeldsrådgivning og råd og veiledning. Flere av våre brukere har barn. Det å leve med fattigdom over tid er svært belastende. Barna kan lett bli avskåret fra fritidsaktiviteter

som jevnaldrende får delta på. Vi kan være hjelpelige med å dekke fritidsaktiviteter som er vanlig i vår kommune. Dette ser vi på som forbyggende arbeid.

Når ungdom fyller 18 år og står uten økonomiske rettigheter er vi sikkerhetsnett. Flere av disse ungdommene har falt ut av skolesystemet og har ofte ikke benyttet seg av retten til vg. opplæring. Vi har derfor tett kontakt med oppfølgingstjenesten på Ringerike og Rosthaug nettopp for å fange opp disse elevene.

I og med vi nå er NAV kontor har vi både arbeid og trygd ved sammen kontoret og muligheten for å følge opp den enkelte i forhold til arbeid/aktivitet er blitt mye lettere.

Vi er også kommunens ruskonsulenter og har ansvar for arbeid med rusproblematikk i kommunen (Lov om sosiale tjenester § 6). Dette innebærer bla. tett oppfølging og motivasjonsarbeid. Vi har samarbeid med ruskonsulent hos Fylkesmannen og tett samarbeid med spesialisthelsetjenesten som Ruspoliklinikken på Ringerike og aktuelle behandlingstilbud. Vi er henvisningsmyndighet for søknader om avrusning og behandling, og har oppfølgingsansvar både før, under og etter behandling. Vi har også ansvar for oppfølging av familie til rusmiddelmissbrukere dersom de ønsker dette.

Det er viktig at andre kommunale etater tar kontakt dersom de oppdager/har mistanke om rusproblemer hos barn og unge (eventuelt hos foresatte) slik at samarbeid kan skje raskest mulig for å kunne forhindre/reducere problemene.

Plan for rusforebyggende tiltak (vedtatt i K-styret i 2006) tar for seg rusforebyggende tiltak for barn og unge i vår kommune.

5.12 Den norske Kirke – Krødsherad Menighet.

Kirken møter barn og unge i sårbare livssituasjoner. Særlig kommer dette frem ved dødsfall der barn og unge opplever tap av omsorgsperson eller andre de var knyttet til. Sorgarbeidet går i korthet ut på å lytte og gi motivasjon til bearbeiding og nyorientering. Soknepresten er også medlem av kommunens kriseteam, som trer i kraft ved større katastrofer og ulykker.

Krødsherad Menighet søker å gi barn og unge et solid verdigrunnlag til hjelp i viktige valgsituasjoner i livet. Konfirmantene mottar etikkundervisning der tema som rusproblematikk, vern og livet fra dets begynnelse til slutt, vern om skaperverket, menneskerettigheter, nestekjærlighet og fredsarbeid er noen av de tema som blir belyst. Kirken er opptatt av at barn og unge skal få ei trygg og god oppvekst med gode fritidstilbud.

KAP 6 Behovet for tjenester/tiltak

6.1 Samhandling på tvers.

Kvaliteten på tjenestetilbudene til barn og unge med psyko/sosiale og helseproblemer er avhengige av en rekke forhold. Følgende forhold er særlig viktige

- Strukturen på tjenestetilbudene
- Organisering av virksomheten i den enkelte enhet
- Personellens kvalifikasjoner
- Tverrfaglige tiltak
- Ventetid

En forutsetning for å kunne yte tjenester av god kvalitet er at hele tjenestetilbudet i kommunen fungerer sammenhengende, med differensiert tilbud tilpasset den enkelte brukers behov. Forutsetningen for å få dette til er at det arbeides systematisk med å utvikle tiltak sammen og ikke hver for seg. Det vises også til planens punkt 2.3.

6.2 Rutiner for samarbeid i forhold til utvikling av nye tiltak

1. Kartlegging og dokumentasjon av behovet for nye tiltak
Tiltaksdelen i denne planen skal utarbeides av tverretatlig team med bakgrunn i enighet om hvilke tiltak som er nødvendig.
2. Det skal avklares hvem som har ansvaret for iverksetting av tiltaket
3. Dersom tiltaket har en økonomisk side som gjør at det må bevilges ressurser skal dette meldes inn i forbindelse med budsjettplanleggingen i kommunen
4. Tidsramme for gjennomføring
I forbindelse med tiltaksplanen bør det angis tidsramme for gjennomføring av tiltaket. Det bør også planlegges evaluering av tiltaket.
5. Vurderingsskjema for tiltak bør brukes både i planfasen, gjennomføringsfasen og evalueringsfasen.(Vedlegg 1)

6.3 Rutiner for samarbeid i forhold til enkeltsaker og individuell plan (IP).

1. Den som kommer først i kontakt med barn/unge hvor det antas å være behov utover den tjenesten en har å tilby, innhenter fullmakt for å arbeide tverretatlig med saken.
2. Saken bringes fram tverretatlig, det avgjøres hvem som skal arbeide videre med saken.
3. Det avgjøres videre om det i henhold til forskrift om individuell plan skal utarbeides slik plan. Søknad sendes omsorgsavdelingen.

Det er svært viktig at alle som jobber med personer som har behov for langvarige og koordinerte tjenester har kjennskap til personens rett til å få utarbeidet en individuell plan. Det er utarbeidet kommunal informasjon om individuell plan ([vedlegg 2](#)), samt standard mal for utarbeidelse av Individuell plan ([vedlegg 3](#))

6.4 Rutiner for samarbeid og samhandling i forhold til akutte saker

1. Alle saker som initieres av barnevernet koordineres og styres av barnevernet. Barnevernet kan innhente samtykkeerklæring fra foresatte, og er ansvarlig for at nødvendig informasjon gis til andre berørte etater og virksomheter.
2. I akutte saker der barnevernstjenesten ikke er involvert, er det den instans som først kommer i kontakt med saken som koordinerer og styrer i første fase. Denne instans innhenter samtykkeerklæring fra foresatte, og sammenkaller også umiddelbart til et møte med alle involverte instanser. I dette møtet defineres det hvem som skal koordinere og styre saken videre.

KAP 7 Nye tiltak

Tverretatlig team har et ansvar for at relevante og gode tiltak planlegges og igangsettes. Dette punktet i planen inneholder en oversikt over nye tiltak som er iverksatt. Tverretatlig team

gjennomgår og evaluerer disse tiltakene en gang pr. år, og beslutter om disse skal videreføres og inngå som et permanent element i planen.

KAP 8 Krødsherad kommunes planer

Følgende gjeldende planer og prosedyrer er førende for tverretatlig team's arbeid:

- Psykiatriplan
- Rehabiliteringsplan (under revisjon)
- Plan for rusforebyggende tiltak
- Plan for skolehelsetjenesten (under revisjon)
- Plan for helsemessig og sosial beredskap
- Beredskapsplan ved ulykker og død for skolene i Krødsherad
- Beredskapsplan ved ulykker og død for barnehagene i Krødsherad
- Plan for kommunal kriseledelse
- Plan mot mobbing i skolen
- Barnehageplan
- Utviklingsmål for skolene i Krødsherad
- Prosedyrer ved behov for akutt plasser i barnehagene i Krødsherad

Vedlegg 1: Standard skjema for innhenting av samtykke

Vedlegg 2: Informasjon om individuell plan

Vedlegg 3: Standard mal for utarbeidelse av individuell plan

SAMTYKKEERKLÆRING

Jeg/vi	
gir herved	
tillatelse til å innhente nødvendig informasjon vedrørende	
født	

Fra instans	Kryss av	Spesifisering
Barnehage		
Skole		
PP – tjeneste		
BUP		
Familie		
Psykiatrisk sykepleier		
Sykehus		
Helsestasjon		
Barnevern		
Sosialkontor		
NAV		
Lege		
Fysioterapeut		
Psykolog		
Lensmann		
Hjemmetjenesten		
Habiliteringsteam		
Behandlingsinstitusjon		
Tverrfaglig team		
Annet		

Samtykkeerklæringen gjelder både for innhenting av informasjon fra-, og nødvendig samarbeid med de instanser/personer som er avkrysset i dette samtykke. Hensikten og målet er å koordinere, samt å få til best mulige hjelpeordninger.

Jeg/vi bekrefter å ha mottatt informasjon om hva det skal samarbeides om, og hvilket omfang samarbeidet skal ha. Samtidig ønsker jeg/vi å begrense samarbeidet til ikke å vare lengre enn til: Dato:.....

Jeg/vi er klar over min/vår innsynsrett og min/vår rett til å delta i samarbeidsmøter når jeg/vi måtte ønske det.

Hver av partene har hver sin kopi av denne samtykkeerklæringen. Den som innhenter denne erklæringen plikter å gjøre samtykket kjent for øvrige instanser.

Sted/dato:

.....

Underskrift fra den
som gir samtykke

.....

Underskrift fra den som
innhenter samtykke

INDIVIDUELL PLAN

Om rett til individuell plan

Alle som har behov for langvarige og koordinerte tjenester har rett til å få utarbeidet en individuell plan. Arbeidet er avhengig av at du ønsker en slik plan og at du medvirker underveis. Tjenesteapparatet skal legge til rette for din medvirkning.

Retten til individuell plan er hjemlet i helse- og sosiallovgivningen, men skal omfatte alle de områder du mottar tjenester fra. Din plan skal omfatte alle mål og alle tjenester du har behov for. Individuell plan skal ikke utarbeides uten ditt samtykke. Individuell plan kan også være nyttig i de tilfeller en ikke etter loven har rett til slik plan. I vår kommune er vi åpne for å ta i bruk individuelle planer også i slike tilfeller dersom brukerne ønsker det.

Individuell plan - hvorfor og hvordan

Hensikten med en individuell plan er å sikre at du og fagpersoner samarbeider mot de samme målene. Disse målene skal gi uttrykk for hva du mener er viktigst for deg og din livskvalitet, innenfor gjeldende sosiale, juridiske og økonomiske rammer. Selve arbeidet med en individuell plan innledes derfor med avklaring av målene. Dette skjer i samtaler mellom deg og en koordinator.

Når du har avklart dine mål, er oppgaven å finne fram til relevante tiltak. Du vet best hva som betyr mest for deg. Fagpersoner vil gi oversikt over hvilke tiltak som kan være aktuelle. For å komme fram til tiltakene kan det være viktig å samarbeide med ulike fagpersoner. Du velger selv om du vil ha møter med flere fagpersoner på en gang, eller følge opp ulike tiltak hver for seg. Din individuelle plan skal bidra til å gi deg større trygghet og forutsigbarhet. Den skal vise målene det skal arbeides mot, hvilke tiltak som skal settes inn, hva du selv har ansvar for og hva andre har ansvar for. Den skal sikre at de ulike tiltakene henger sammen, at det er samarbeid mellom fagpersoner, deg og din familie.

Individuell plan er en overordnet plan, og eventuelle andre planer, som for eksempel individuell opplæringsplan, må derfor samordnes med denne. Du skal bare ha én overordnet individuell plan.

Hva bør en individuell plan omfatte?

En individuell plan bør vise hva som betyr mye for deg og din livskvalitet, alle de tiltak du trenger for å realisere dette så langt som mulig, og hvem som er ansvarlig for tiltakene. Tiltak kan for eksempel være helsetjenester, tekniske hjelpemidler, praktisk tilrettelegging, sosialtjenester, støttekontakt, ulike stønader, opplæring og attføring.

Når barn har behov for sammensatte tjenester, vil planen også kunne omfatte tjenester til familien.

Hvordan komme i gang?

Initiativet kan komme fra deg selv eller din familie, men det er tjenesteapparatet som har hovedansvaret for at planarbeidet kommer i gang.

Ansvaret for utarbeidelsen av en individuell plan er ikke lagt til en enkelt instans, men det vil være naturlig at planarbeidet forankres i din kommune.

Alle tjenesteytere du er i kontakt med skal vite hvor du kan henvende deg for å få drøftet mulighetene for å få en individuell plan. Hver kommune skal ha en koordinerende enhet for individuelle planer. I vår kommune kan du henvende deg skriftlig eller muntlig til

**Administrasjonen Helse og Omsorg
Kryllingheimen v/ Bjørg Irene Hellsten
Tlf. 32 15 00 00 / 465 00 989**