



Saksbehandler: Reidun Kathrin Dahl

Rådmann:

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
	Karmøy ungdomsråd	
	Kommunestyret	
	Kontroll- og kvalitetsutvalget	

Oppfølging av forvaltningsrevisjonsrapporten «Tidlig innsats»

Rådmannens forslag til vedtak:

Karmøy kommunestyre tar oppfølging av forvaltningsrevisjonsrapporten «Tidlig innsats» fra tverrfaglig utvalg til orientering.

Saksutredning

Bakgrunn for saken

I september 2020 ble sak 20/41014 – Forvaltningsrevisjonsrapport «tidlig innsats» behandlet i kommunestyret. Formålet med forvaltningsrevisjonen var å se i hvilken grad Karmøy kommune ivaretok sitt ansvar for å sikre en målrettet og helhetlig innsats rettet mot barn og unge. Den inneholder konkrete anbefalinger til arbeidet knyttet til tidlig innsats i Karmøy kommune.

I behandlingen av saken ba kommunestyret rådmannen om å etablere et tverretatlig utvalg sammensatt av fagkompetanse fra barnehage, skole, PPT, barnevern og helsestasjon/skolehelsetjeneste. Hovedmandatet til utvalget er å følge opp anbefalingene i revisjonsrapporten og utarbeide en strategisk plan for dette. Dette arbeidet må ses i sammenheng med kommunens vedtatte planstrategi for 2020-2023, hvor det er vedtatt en temaplan «Plan for psykisk helse – barn og unge» som skal ferdigstilles i 2021. Planen er utsatt til 2022.

Anbefaling fra revisjonsrapporten

I revisjonsrapporten fikk kommunen følgende anbefalinger:

Kommunen bør;

- Etablere tiltak for å arbeide mer systematisk med psykisk helse blant barn og unge, herunder:
 - o Vurdere å etablere et tilbud til 16-17 åringer med lettere psykiske lidelser

- Prioritere arbeidet med å etablere en tverretattlig forebyggingsplan for barn og unge innen psykisk helse
- Sørge for at samarbeidet rundt psykisk helse i større grad settes i system
- Iverksette tiltak for å styre og følge opp skolene mer systematisk, herunder for å redusere uønsket variasjon mellom skolene
- Utarbeide retningslinjer for hvordan skolene skal bruke skolehelsetjenesten og PPT for å sikre at denne kompetansen brukes aktivt i arbeidet med tidlig innsats
- Etablere rutiner for samarbeid mellom helsestasjonstjenesten, PPT og barnevernet
- Etablere rutiner for samarbeid mellom skolene og helsestasjonstjenesten/barnevern
- Etablere et system for å sikre at arbeidsmetodikk og tiltak i arbeidet med tidlig innsats evalueres i større grad
- Vurdere å etablere samhandlingsmodeller som et tiltak for å skape mer tverrfaglighet og integrert samhandling mellom tjenestene involvert i arbeidet med tidlig innsats
- Vurdere å styrke familieveiledningstilbudet

Prosess – arbeidet som er gjort

Kommunestyret ba rådmannen om å etablere et tverretattlig utvalg sammensatt av fagkompetanse fra barnehage, skole, PPT, barnevern og helsestasjon/skolehelsetjeneste. Dette utgjorde styringsgruppen for arbeidet. Styringsgruppen etablerte videre en arbeidsgruppe med representanter fra tjenestene. Folkehelsekoordinator ble satt til å lede arbeidsgruppa.

Arbeidsgruppen fikk følgende todelt mandat (se vedlegg 4):

Del en er å utarbeide forslag til tiltak og ny/forbedret praksis knyttet til følgende hovedpunkter i anbefalingene fra revisjonsrapporten:

- Etablere tiltak for å arbeide mer systematisk med psykisk helse blant barn og unge
- Utarbeide retningslinjer og rutiner for samhandling mellom skolene/barnehagene og kommunens hjelpeinstanser
- Etablere et system for å sikre at arbeidsmetodikk og tiltak i arbeidet med tidlig innsats evalueres i større grad

Del to av arbeidsgruppens mandat er å utarbeide en temaplan for psykisk helse blant barn og unge. Dette må ses i sammenheng med revisjonsrapportens anbefalinger om å prioritere å etablere en tverretattlig forebyggingsplan og vurdering av organisering av psykisk helsehjelp til barn og unge.

Denne politiske saken er utvalgets svar på del en av mandatet, altså forslag knyttet til anbefalingene fra revisjonsrapporten.

I arbeidsgruppen ble det gjennomført tre møter, med innspill underveis. Det har vært både fysiske og digitale møter. Alle medlemmer i arbeidsgruppa og styringsgruppa har hatt muligheter for å komme med innspill i saken.

Videre skal arbeidsgruppa arbeide med plan for barn og unge og psykisk helse, og fortsette med arbeidet rundt tiltakene som foreslås i denne saken.

Kommunens oppfølging av anbefalingene

I revisjonsrapporten pekes det på at det er behov for et mer systematisk arbeid med psykisk helse blant barn og unge i Karmøy kommune. Anbefalingene deles her inn i tre hovedpunkter, slik det står i utvalgets mandat (se vedlegg 4). Anbefalingene presenteres først, deretter kommer utvalgets forslag til oppfølging.

Hovedpunkt 1: Etablere tiltak for å arbeide mer systematisk med psykisk helse blant barn og unge

Utvalget bes å vurdere og komme med anbefalinger på tiltak knyttet til

- a) Hvorvidt det bør etableres et tilbud til 16-17 åringer med lettere psykisk helse
- b) Et tydeligere system rundt arbeidet med psykisk helsehjelp. Utvalget bes om å utarbeide en klar ansvarsfordeling mellom PPT/psykisk helseteam og skolehelsetjenesten/helsestasjonene.
- c) Vurdere om dagens organisering og tilbud om familieveiledning er tilstrekkelig.

1a) Hvorvidt det bør etableres et tilbud til 16-17 åringer med lettere psykisk helse

Psykisk helseteam i PPT gir tilbud til barn og unge i grunnskolen som strever med psykiske utfordringer, dvs. til barna er 16 år gamle.

Skolehelsetjenesten er tilgjengelig for barn og unge på barneskole, ungdomsskole og videregående skole. Skolehelsetjenesten har fokus på å oppdage psykiske plager og lidelser og kan støtte barn og ungdommer med psykiske plager ved å:

- Tilby oppfølgende samtaler individuelt eller i grupper
- Henvise til andre tjenester dersom oppfølgende samtaler og/eller tiltak i skolehelsetjenesten ikke er tilstrekkelige
- Samarbeide med skole og foreldre om å tilrettelegge skolehverdagen
- Samarbeide med andre tjenester, for eksempel psykisk helsetjeneste i kommunen og BUP for veiledning

Skolehelsetjenesten skal også støtte barn og ungdom som er i behandling for psykiske lidelser ved å:

- Samarbeide med skole og foreldre om å tilrettelegge skolehverdagen
- Motivere barn og ungdom som faller ut av behandling til å gjenoppta behandlingen
- Skolehelsetjenesten bør ha oversikt over relevante hjelpetilbud i lokalmiljøet og samarbeide med relevante aktører ved bekymring om psykiske plager eller lidelser hos barn og ungdom.

Det har vært gjennomført et pilotprosjekt med gruppetilbud «DU – mestring av depresjon» før pandemien som et gruppetilbud til elever som strever med depresjon. Det var gode erfaringer knyttet til prosjektet og det er ønskelig å starte opp med tilbudet etter pandemien.

Ved helsestasjon for ungdom (HFU) på Åkra og Norheim kan ungdom i alderen 13-20 år søke hjelp for psykiske utfordringer.

Følgende føringer er gitt for helsestasjon for ungdom med tanke på å møte unge med psykiske helseplager:

- Oppdage psykiske plager og lidelser: HFU bør bidra til å oppdage psykiske plager og lidelser hos ungdom
- Oppfølgingsamtaler: HFU bør tilby oppfølgende samtaler til ungdom ved behov

HFU skal oppdage plager og lidelser, og gi tilbud om oppfølgingssamtaler ved psykiske plager. HFU har et ansvar for å forebygge, og det henvises videre derfra for behandling av psykiske lidelser. Ved HFU kartlegges og vurderes behov for oppfølgingssamtaler og henvisning videre. Dette i tråd med gjeldende Samhandlingsforløp, som peker på at HFU kan følge opp lettere plager, mens psykiske lidelser henvises videre for behandling i spesialisthelsetjenesten og videre oppfølging i kommunen.

Det er en utfordring å rekruttere psykologer til kommunen og dermed til HFU. Det arbeides nå med rekruttering via rekrutteringsbyrå. Det har ikke vært psykolog ved HFU siden oktober 2020, dette har gitt utfordringer i å møte ungdom med psykiske utfordringer.

Det er i perioder stor pågang av ungdom i 16-17 årsalderen både til ungdomsskolen, videregående skole og til HFU, noe som indikerer at kapasiteten i kommunen for å håndtere psykiske utfordringer i 16-17 årsalderen ikke er godt nok.

Slik tilbudet i dag for 16-17 åringer er utformet og dimensjonert er dette ikke tilstrekkelig, og det arbeides med å styrke tilbudet.

Tilførte ressurser til helsestasjons og skolehelsetjenesten, 1 stilling på budsjett 2021, samt mottatt tilskuddsmidler til styrking av helsestasjons- og skolehelsetjenesten vil benyttes til kompetanseheving og kapasitetsøkning for å utvide psykisk helsetilbud for ungdommer fra 16-18 år i Karmøy kommune. Det vil også vurderes i et samarbeid med rask psykisk helsehjelp for et tilbud tilpasset barn og unge. Dette vil også være naturlig å ta med i plan for psykisk helse – barn og unge.

1b) Et tydeligere system rundt arbeidet med psykisk helsehjelp. Utvalget bes om å utarbeide en klar ansvarsfordeling mellom PPT/psykisk helseteam og skolehelsetjenesten/helsestasjonene.

Utvalget skal arbeide videre for et godt system rundt psykisk helsehjelp i kommunen. Både gjennom temaplanen om psykisk helse blant barn og unge som kommer i 2022, og i det videre arbeidet med anbefalingene fra rapporten. Arbeidet settes også mer i system gjennom samarbeidsrutinene mellom PPT, skolehelsetjeneste/helsestasjon og barnevernet (vedlegg 3).

Det planlegges en bedre samordning av helsestasjons- og skolehelsetjenesten og PPT sitt psykiske helsearbeid. Det er fokus på å få en tydelig oppgavefordeling. Det vurderes også en samlokalisering av nøkkelstillinger som psykolog og helsesykepleier/psykisk helsearbeider for å få til et felles psykisk helseteam for barn og unge. Tverrfaglig utvalg vil arbeide videre med dette temaet høsten 2021.

1c) Vurdere om dagens organisering og tilbud om familieveiledning er tilstrekkelig

Foreldreveiledning blir gitt etter føringene i veilederen: *foreldre bør få veiledning om samspill ved alle konsultasjoner (les mer [her](#))*.

I Karmøy kommune har det vært tilbud om familieveiledning med programmet COS-P, Circle of Security. Helsestasjonens foreldreveiledningsteam (HFT) bestod av tre personer med 80-90% stilling til sammen. Dette ble avsluttet i oktober 2020. Tilbudet var for foreldre/foresatte med barn i alderen 0 – 5 år som opplevde usikkerhet og/eller noe strev i samspillet med barnet. Dette var for indikert målgruppe hvor foreldrene/foresatte gjennomgikk en kartlegging før tilbud om kurs. Kurset fikk gode tilbakemeldinger.

Karmøy kommune er gjennom helsestasjonstjenesten med i forskningsprosjektet «Trygge barn på Haugalandet». I forbindelse med dette starter helsestasjonen opp med COS-P kurs for førstegangsførelde i september. Det skal arrangeres fire kurs i løpet av høsten som kan gi tilbud til 32 foreldre. Dette er et lavterskeltilbud hvor prinsippet om «første mann til mølla» gjelder. Prosjektet vil evalueres.

Det er et ønske å kunne tilby COS-P kurset individuelt til foreldre igjen. Det kan være et godt supplement til lavterskeltilbudet fra høsten av.

Organisering av familieveiledningstilbudet

Det kan være nyttig å samle mer av kommunens ressurser under et tak, slik at vi får gjort kompetansen mer tilgjengelig for de familiene som trenger den. Dersom kompetansen hadde vært mer tilgjengelig for alle, ville det også kunne lette samarbeidet mellom de ulike instansene i kommunen. Det er flere kommuner som har organisert et ressurscenter, familiens hus o.l.

De tjenestene som ofte inngår i Familiens hus, eller lignende modeller, er:

- Helsestasjon, inkludert svangerskapsomsorg
- Forebyggende barneverntjeneste
- Pedagogisk-psykologisk tjeneste/psykisk helseteam for barn og unge
- Åpen barnehage

I slike modeller jobber fagpersonell fra ulike tjenester i tverrfaglige og fleksible team som legger til rette for helhetlige tiltakskjeder basert på brukernes behov. Det er flere kommuner som har hatt familiens hus som prøveprosjekt, og målsettingen har vært:

- tidlig identifisering av fysiske, psykiske og sosiale utfordringer hos barnet og i familien
- tilby lett tilgjengelig støtte og tiltak
- støtte og styrke foreldre i deres omsorgs- og oppdragerrolle
- legge til rette for at barn, unge og deres familie får styrket sitt sosiale nettverk
- være tilgjengelig som møteplass der folk bor
- formidle relevant kunnskap

Slik situasjonen er i dag er det familiene som strever aller mest og er meldt til barnevernet som får hjelp fra barnevernets familieenhet. Familieenheten besitter tverrfaglig kunnskap om barn og familiesystem (veiledningsprogram, familierapi, rusterapeut, sosionom, barnehagelærer, osv.). Det må vurderes om familieenheten også skal gi et tilbud om forebyggende foreldreveiledning i samarbeid med psykisk helseteam barn og unge.

Å arbeide for å forbedre familieveiledningstilbudet til foreldre i kommunen er et omfattende arbeid som krever en lengre prosess. Kommunen er påmeldt KS sitt læringsnettverk "God samhandling barn og unge". Nettverket vil bidra til at kommunen finner en god samhandlingsmodell som er tilpasset Karmøy. Nettverket skulle startet høsten 2020, men er utsatt pga. pandemi. Ny oppstart er planlagt høsten 2021. Temaet vil også belyses i plan for barn og unge, planlagt ferdig 2022.

Hovedpunkt 2: Utarbeide retningslinjer og rutiner for samhandling mellom skolene/barnehagene og kommunens hjelpeinstanser

Utvalget bes om å utarbeide retningslinjer og rutiner for:

- a. Hvordan skolene skal bruke skolehelsetjenesten og PPT for å sikre at denne kompetansen brukes aktivt i arbeidet med tidlig innsats
- b. Samarbeidet mellom helsestasjonstjenesten, PPT og barnevernet
- c. Samarbeidet mellom skolene og helsestasjonstjenesten/barnevern
- d. Evaluering av arbeidsmetodikk og tiltak i arbeidet med tidlig innsats

2a) Hvordan skolene skal bruke skolehelsetjenesten og PPT for å sikre at denne kompetansen brukes aktivt i arbeidet med tidlig innsats OG

2c) Samarbeidet mellom skolene og helsestasjonstjenesten/barnevern

Forvaltningsrevisjonsrapporten "Tidlig innsats" vurderer at det er bekymringsverdig at skolehelsetjenesten benyttes i svært liten grad på enkelte skoler. Skolehelsetjenesten er en viktig aktør i kommunens tilbud innen psykisk helse, og tjenesten har kompetanse som det er viktig at skolen nyttiggjør seg av. Revisjonen foreslår å iverksette tiltak for å styre og følge opp skolene mer systematisk, herunder for å redusere uønsket variasjon mellom skolene.

Revisjonen vurderer også at kommunen bør sette tydeligere rutiner og retningslinjer for hvordan skolehelsetjenesten skal brukes på skolene. Videre bør kommunen følge opp og sikre at skolehelsetjenesten brukes som tiltenkt. Revisjonen vurderer at kommunen bør implementere samhandlingsmodeller. Dette for å bidra til å skape mer tverrfaglighet og integrert samhandling mellom ulike tjenester.

For å få til dette foreslår revisjonen å utarbeide retningslinjer for hvordan skolene skal bruke skolehelsetjenesten og PPT, for å sikre at denne kompetansen brukes aktivt i arbeidet med tidlig innsats.

Lovgrunnlag:

Opplæringsloven § 15-8 Samarbeid med kommunale tenester.

Skolen skal samarbeide med relevante kommunale tenester om vurdering og oppfølging av barn og unge med helsemessige, personlege, sosiale eller emosjonelle vanskar.

Når det er nødvendig og forholdsmessig for å vareta ansvaret etter første ledd, kan dei samarbeidande tenestene behandle personopplysningar, inkludert særlege kategoriar av personopplysningar og opplysningar om straffbare forhold.

Barnekonvensjonen artikkel 3, 1. punkt (tatt inn i grunnloven)

Ved alle handlinger som berører barn, enten de foretas av offentlige eller private velferdsorganisasjoner, domstoler, administrativ myndighet eller lovgiver, skal barnets beste være et grunnleggende hensyn.

Barnekonvensjonen artikkel 12, 1. punkt

Partene skal garantere et barn som er i stand til å danne sine egne synspunkt, retten til fritt å gi uttrykk for disse synspunkter i alle forhold som vedrører barnet og tillegge barnets synspunkt behørig vekt i samsvar med barnets alder og modenhet.

Meld. St. 6 (2019–2020) Tett på – tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO - Laget rundt barna og elevene

Regjeringen vil at alle barn og unge blir sett og får den hjelpen de trenger når de trenger den. Det innebærer at kompetansen bør være så nær barna som mulig. Vi vil bygge et lag rundt barna og elevene som blant annet inkluderer lærere, spesialpedagogiske ressurser, pedagogisk-psykologisk tjeneste (PP-tjenesten) og helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Regjeringen vil også styrke samarbeidet mellom foreldre, barnehage, skole, skolefritidsordning (SFO) og andre offentlige tjenester.

Oppfølging av foreslåtte tiltak i revisjonsrapporten:

Som opplæringsloven §15-8 ovenfor viser forpliktes skolene til å samarbeide med relevante kommunale tjenester om vurdering og oppfølging av barn og unge med helsemessige, personlige, sosiale eller emosjonelle vansker.

Oppvekst- og kulturetaten starter høsten 2021 et arbeid med å utarbeide en helhetlig kvalitetsplan for utdanningsløpet i Karmøy kommune. I den forbindelse vil det være naturlig å avklare roller og ansvar for tverrfaglig samarbeid om elever på tvers av sektorer.

Rapporten peker på ulik praksis mellom skoler. For å oppnå likere praksis mellom skolene i Karmøy vil det høsten 2021 bli opprettet en arbeidsgruppe bestående av et representativt utvalg fra adm. skoleeier, PPT, skolehelsetjenesten, fagorganisasjonene og skolene. Elevenes stemme må også sikres i dette arbeidet. Gruppas mandat skal være å utarbeide felles retningslinjer, for å sikre en likere praksis innad i kommunen, som er faglig forankret og i tråd med gjeldende lovverk.

Karmøy kommune har etablert et systematisk arbeid for trygt og godt skolemiljø ved å etablere og følge opp innsatsteam på den enkelte skole. Det vises til kommunal plan for trygt og godt skolemiljø vedtatt i hovedutvalg oppvekst og kultur, oktober 2018. PPT har i tråd med føringerne i Stortingsmelding 6 omorganisert kontaktfunksjonen ut mot skolene for å være mer tilgjengelig for skolene. Neste skritt i denne prosessen er å systematisere dette arbeidet ytterligere med å gjøre det tydeligere hvordan PPT i større grad bør inngå i skolens interne støttesystemer. Dette vil være en sentral del av arbeidet med tidlig innsats for elever i karmøyskolen.

Kommunen har også etablert fast arbeidstid for skolens PPT-kontakt ute på skolene. PPT-kontakt deltar i skolens systemiske arbeid, og i arbeid med enkeltsaker. Sektor skole vil også kunne etablere rutiner for samarbeid med støtte-/ fagtjenestene som f.eks skolehelsetjenesten. Arbeidsgruppa skal se nærmere på dette når den iverksetter sitt arbeid til høsten.

Skolehelsetjenesten er regulert gjennom et annet lovverk enn skole og PPT. Dette legger føringer for hvordan samarbeidet kan organiseres, samtidig som man ivaretar barns beste og tidlig innsats. *“Når det er nødvendig og forholdsmessig for å vareta ansvaret etter første ledd, kan dei samarbeidande tenestene behandle personopplysningar, inkludert særlege kategoriar av personopplysningar og opplysningar om straffbare forhold” (oppl.1 15-8, annet ledd).*

Ved å etablere gode rutiner, basert på kompetanse og faglig forankring er målet å skape et bedre handlingsrom for samarbeid om tidlig innsats i Karmøyskolen.

Samarbeid mellom barnehagene og hjelpeinstansene

Den nye rammeplanen ble fastsatt av Kunnskapsdepartementet 24. april 2017 med hjemmel i lov 17. juni 2005 nr. 64 om barnehager (barnehageloven) § 2 syvende ledd, og fastsetter overordnede bestemmelser om barnehagens innhold og oppgaver. Denne tydeliggjør styrers ansvar for tverrfaglig samarbeid: *Styreren skal sikre at barnehagen har innarbeidet rutiner for samarbeid med relevante institusjoner, slik som skolen, helsestasjonen, den pedagogisk-psykologiske tjenesten og barnevernet.*

Kommunen, som eier og barnehagemyndighet, har det overordnede ansvaret for at barnehagene drives i samsvar med gjeldende regelverk, og at disse blir implementert i praksis. Sektor barnehage har allerede etablerte rutiner for samarbeid med skole, helsestasjon og barnevern (vedlegg 1). I denne saken vil det dermed kun være behov for å tilføye samarbeidsrutiner mellom barnehage og PPT (vedlegg 2).

Samarbeid med PPT, innebærer forøvrig også samarbeid med pedagogisk støtteenhet kalt «Tett på», og denne enheten er dermed tatt inn i samme rutine.

Stortingsmelding 6 (2019 - 2020) «Tett på - tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO» gir tydelige føringer for arbeidet med inkluderende fellesskap og tidlig innsats, der målet er å få en barnehage som gir muligheter for alle, uavhengig av sosial, kulturell og språklig bakgrunn, kjønn, kognitive og fysiske forskjeller. Dette har krevd endringer i kommunens eksisterende praksis for samarbeidet mellom PPT og barnehage, der målet er at kompetansen kommer tett på barna. Det har vært gjort endring i hvordan samarbeidet mellom barnehage og PPT/Tett på skal foregå den siste tiden, og det er behov for en nedskrevet rutine som tydeliggjør innhold og ansvar. PPT har blant annet gjennomgått sine rutiner, opprettet månedlige møter ute i barnehagene og deltar i det tverrfaglige konsultasjonsteamet TID TIL for barnehagene. Sektor barnehage har gjort en større omorganisering av utførelsen av spesialpedagogisk hjelp i barnehagene ved å etablere ny pedagogisk støtteenhet Tett på, for å få til et felles kompetanseløft på det spesialpedagogiske feltet. Det er satt ned et implementeringsteam bestående av ledelsen i PPT, Tett på og barnehagesjef for å sikre at ressursene og mulighetene blir utnyttet best mulig for barnehagene og barna i denne omorganiseringen.

Formålet med rutinene som ligger vedlagt (vedlegg 2), er å gi et felles utgangspunkt for samarbeid mellom PPT/Tett på, barnehagene og sektor barnehage, med rom for lokale tilpasninger og pedagogisk skjønn i den enkelte sak. Forslag til rutiner er utarbeidet i samarbeid med avdelingsledere i PPT, Tett på og fagansvarlig i sektor barnehage.

Rutinene har vært til høring hos alle Karmøybarnehagene (kommunale og private), samt Utdanningsforbundet, der det kom inn to innspill om forslag til endringer/presiseringer. Disse er tatt til etterretning i vedlegget.

For at samarbeidsrutinene skal bli godt implementert og fungere optimalt, har det vært viktig å synliggjøre ansvarsområder på ulike nivåer. Samarbeidsrutinene er dermed inndelt i tre ulike ansvarsområder:

1. Kommunens ansvar ved barnehagesjefens stab
2. Styrers ansvar i samarbeid med PPT/Tett på - (systemnivå)
3. Barnehagens og PPTs ansvar og samarbeid i enkeltsaker - (individnivå)

Det vil forøvrig være viktig å evaluere og tilpasse rutinene i tråd med behov fra praksisfeltet og stadig nye sentrale og lokale føringer på området også i fortsettelsen.

2b) Samarbeidet mellom helsestasjonstjenesten, PPT og barnevernet

Overordnet mål for samarbeid mellom PPT, helsestasjon og barnevern er å utveksle kunnskap for å styrke innhold og kvalitet i forebygging og tilrettelegging for barnas beste. Helsestasjon møter de aller fleste barn til kontroller i det første leveåret, og er en god arena for å fange opp barn og familier i risiko, eller som har behov for tilpasning av barnehagetilbudet. Barneverntjenesten møter familier som strever og setter inn gode hjelpetiltak som det i blant er viktig at PPT kjenner til. Helsestasjon, PPT og barnevern kan også i samarbeid bidra til tidlig identifisering av ugunstige forhold for barn, og iverksette tiltak.

Se vedlagt forslag til samarbeidsrutiner for PPT, barneverntjeneste og helsestasjon/skolehelsetjeneste (vedlegg 3).

2d) Evaluering av arbeidsmetodikk og tiltak i arbeidet med tidlig innsats

Punkt 2d svares ut under hovedpunkt 3 nedenfor.

Hovedpunkt 3: Etablere et system for å sikre at arbeidsmetodikk og tiltak i arbeidet med tidlig innsats evalueres i større grad

Evaluering er en viktig del av et systematisk arbeid knyttet til tidlig innsats. Evaluering av tiltakene vil hjelpe med å vurdere status og veien videre. Evaluering av tiltak vil derfor bli et tema i «Plan for psykisk helse - barn og unge». Samhandlingsrutinene i denne saken vil også evalueres.

Videre arbeid

Arbeidsgruppen, samt et medlem av styringsgruppen, skal delta på KS sitt læringsnettverket «God samhandling for barn og unge». Læringsnettverk som verktøy er en metode og en møteplass for å dele og spre kunnskap, som etter hvert har blitt mye brukt både innenfor oppvekst, folkehelse og helse og omsorgstjenester. Innholdet i samlingene vil være faglige sekvenser om kunnskapsbasert praksis, strategisk kompetanseutvikling, hva kjennetegner helhetlige og koordinerte tjenester, tjenesteutvikling med brukeren i sentrum. Det vil også bli konkret jobbing med «eget» forbedringsarbeid. Samlingene skal bidra til læring gjennom deling mellom kommunene, og til å synliggjøre kvalitet i tjenestene for egen kommune.