




♥ ETTRE
OPPVEKST

BARNEBYKS

EI KARTLEGGING AV BARN OG UNGE SINE OPPVEKSTVILKÅR I MØRE OG ROMSDAL 2016

A photograph of a child in winter clothing, including a colorful jacket and grey pants, standing on a snowy slope. The child is wearing white ice skates. In the foreground, a black and blue sneaker is visible. The background is a bright, snowy landscape.

*«The mankind owes to the child
the best it has to give»*

Declaration of the Rights of the Child
(Folkeforbundet - Geneve 1924)

Forord

Barn og ungdom er den viktigaste ressursen vi har i fylket vårt. Desse må vi ta godt vare på. Dei fleste veks opp under gode oppvekstvilkår og får tenestene dei treng i kommunen sin, men vi veit at nokre slit og treng ekstra oppfølging.

For å kunne gi ein god oppvekst i trygge, inkluderande og utviklande omgivnader for alle barn og unge i Møre og Romsdal, må vi sette tankane og visjonane om god oppvekst i system og tenke heilskapleg, langsiktig og tverrfagleg. FN sin barnekonvensjon er det viktigaste verktøyet vi har som kan hjelpe oss til å sjå heile barnet. Bruker vi Barnekonvensjonen aktivt og bevisst i arbeidet med å legge til rette for barnevennlege kommunar vil barn og unge i Møre og Romsdal få ein best mogleg oppvekst.

På bakgrunn av dette tok Fylkesmannen og fylkeskommunen i fellesskap eit initiativ til å invitere alle kommunane i fylket til å kartlegge tenester og oppvekstvilkår i lys av FN sin barnekonvensjon. Denne rapporten er basert på svara vi har fått frå kommunane.

Saman med kartlegginga gjort i den enkelte kommune håpar vi kommunane vil bruke rapporten som eit godt kunnskapsgrunnlag, eit nyttig verktøy og ei inspirasjonskjelde til å arbeide vidare med og for barn og unge i Møre og Romsdal.



Lodve Solholm
Fylkesmannen i Møre og Romsdal



Ottar B. Guttelvik
Fylkesrådmann



♥ BETRE OPPVEKST

- Dei fire strategimåla:
- ♥ sikre medverknad frå barn og unge
 - ♥ betre det fysiske oppvekstmiljøet
 - ♥ betre det psykososiale oppvekstmiljøet
 - ♥ redusere dei negative konsekvensane av sosiale skilnader

Innhold

- | | |
|---|-------------------|
| 1. FN sin barnekonvensjon | side 6-7 |
| 2. Satsing på barn og unge | side 8-11 |
| 2.1 Barn og unge i Møre og Romsdal | |
| 2.2 Folkehelselova sitt krav om oversiktsarbeid | |
| 2.3 Barn og unge i plan- og bygningslova | |
| 3. Felles løft for barn og unge | side 12-15 |
| 3.1 Kartleggingsverktøyet | |
| 3.2 Metodiske utfordringer | |
| 4. Samla status kommunane | side 16-45 |
| 4.1 Medverknad frå barn og unge | |
| 4.2 Betre det fysiske oppvekstmiljøet | |
| 4.3 Betre det psykososiale oppvekstmiljøet | |
| 4.4 Redusere negative konsekvensar av sosiale skilnader | |
| 5. Utfordringsbilde | side 46-53 |
| 📌 Samhandling | |
| 📌 Medverknad | |
| 📌 Fysisk planlegging | |
| 📌 Bygningar og leikemiljø | |
| 📌 Inkludering | |
| 📌 Helsetilbod | |
| 📌 Barn som pårørnde | |
| 📌 Krenkande åtferd | |
| 📌 Foreldrerettleiing | |
| 📌 Frivillig arbeid | |



FN sin barnekonvensjon

Barnekonvensjonen vart vedtatt av generalforsamlinga i FN 20.11.1989. Barnekonvensjonen er ratifisert av nesten alle land i verda og inneber ei plikt for nasjonale myndigheiter til å følge konvensjonen sine ulike artiklar. Kvar land har plikt til å tilpasse lovgiving og praksis i samsvar med konvensjonen og må kvart femte år rapportere tilbake til FN sin barnekomite.

Barnekonvensjonen er bygd på fire grunnleggande prinsipp:

- ◇ Barnet sitt beste
- ◇ Barnet sin rett til liv og utvikling
- ◇ Barnet sin rett til å bli høyrte
- ◇ Prinsippet om ikkje-diskriminering

Dei ulike artikkane i Barnekonvensjonen tar ikkje omsyn til korleis kvart enkelt land eller dei lokale styresmaktene vel å organisere sine tenester, men er ei plikt dei ulike delane av tenesteapparatet har til å samarbeide om å gi barn dei rettar dei har fått gjennom Barnekonvensjonen. Vi har mange lovverk knytt til delar av barn og unge sitt liv slik som Opplæringslova, Barnelova, Barnevernslova m.fl. Barnekonvensjonen er det einaste lovverket som tar omsyn til heile barnet. Den står over norsk lov dersom det kjem til motstrid og grunnlova vart endra i 2014 for å ta inn grunnprinsippa i Barnekonvensjonen (Grunnlova § 104).

GRUNNLOVA § 104:
BORN HAR KRAV PÅ RESPEKT FOR MENNESKEVERDET SITT. DEI HAR RETT TIL Å BLI HØYRDE I SPØRSMÅL SOM GJELD DEI SJØLVE, OG DET SKAL LEGGJAST VEKT PÅ MEININGA DEIRA I SAMSVAR MED ALDEREN OG UTVIKLINGSSTEGET.

VED HANDLINGAR OG I AVGJERDER SOM VEDKJEM BORN, SKAL KVA SOM ER BEST FOR BARNET, VERE EIT GRUNNLEGGJANDE OMSYN.

BORN HAR RETT TIL VERN OM DEN PERSONLEGE INTEGRITETEN SIN. DEI STATLEGE STYRESMAKTENE SKAL LEGGJE TIL RETTE FOR UTVIKLINGA TIL BARNET OG MELLOM ANNA SJÅ TIL AT DET FÅR DEN ØKONOMISKE, SOSIALE OG HELSEMESSIGE TRYGGLEIKEN SOM DET TRENG, HELST I SIN EIGEN FAMILIE.

Foreldre har ansvar for barnet og har det grunnleggande ansvaret for å sikre ein god nok levestandard. Det offentlege er forplikta til å arbeide både med å legge til rette for foreldreoppgåva i tillegg til å legge til rette for gode oppvekstvilkår for barna.

Barnekonvensjonen er førande for statleg så vel som kommunal verksemd. Det er i kommunane barna bur og der skal dei få eit heilskapleg tenestetilbod. Satsing på gode oppvekstvilkår, å førebygge problem og sikre god helse hos barn, er eit av samfunnet sine viktigaste ansvarsområde. Kommunane sitt ansvar for barn omhandlar heile barndommen.

Korleis det er der barn veks opp, kan avgjere den enkelte sine moglegheiter for ein trygg oppvekst og ei god helse. Dette vil også ha innverknad på det vaksne livet. Kommunen må sørgje for at oppgåver knytt til barn og unge sine rettar vert løyst i fellesskap mellom ulike kommunale sektorar og tenestekområde. Fylkesmannen i Møre og Romsdal og Møre og Romsdal fylkeskommune skal legge vekt på prinsippa i Barnekonvensjonen i sin kontakt med kommunane, og Barnekonvensjonen må gjerast tydeleg i oppgåver knytt til samordning og rettstryggleik.



FOTO: ISTOCKPHOTO

Satsing på barn og unge

BARN OG UNGE ER LANGT FRAMME PÅ DAGSORDENEN HOS BÅDE FYLKESMANNEN I MØRE OG ROMSDAL OG I MØRE OG ROMSDAL FYLKESKOMMUNE. FYLKESMANNEN HAR HATT SATSINGA BETRE OPPVEKST SIDAN 2012 OG FYLKESKOMMUNEN HAR HATT BARN OG UNGE SOM GJENNOMGÅANDE PERSPEKTIV I FYLKESPLANEN SIDAN 2013. DETTE LIGG TIL GRUNN FOR EIN SAMARBEIDSAVTALE OM BARN OG UNGE MELLOM DEI TO ORGANISASJONANE.

2.1 Barn og unge i Møre og Romsdal

Barn og ungdom er den viktigaste ressursen vi har i fylket vårt. Nasjonalt utgjør dei i underkant av ein fjerdedel av befolkninga. I Møre og Romsdal bur det 68 443 barn og unge i alderen 0-20 år. Det er 26 prosent av befolkninga i fylket. I skoleåret 2015/2016 omfatta dette 300 barnehagar, 205 grunnskolar (barne-, ungdoms- og kombinerte skolar) og 26 vidaregåande skolar. Barn og unge er både direkte og indirekte ei viktig målgruppe for ulike typar lokalt og regionalt plan- og utviklingsarbeid. Det er oppvekstvilkåra til desse barna og ungdomane vi har laga eit bilde av i denne rapporten.

Fylkesplan 2013 – 2016 har fire satsingsområde; **KULTUR, KOMPETANSE, VERDISKAPING og SAMFERDSEL.**

Barn og unge er vidare eitt av seks gjennomgåande perspektiv i planen. Det er sett følgande resultatmål for temaet, som skal gjelde alle satsingsområda:

«Legge til rette for lokal identitet, trivsel og framtidig bulyst, ved at barn og unge si deltaking og innverknad på eige oppvekstmiljø skal vere viktige vurderingskriterium i alle planar og tiltak»

Også i satsingsområda er målformuleringar som er relevante for barn og unge, til dømes:

«Det skal leggest til rette for eit inkluderande mangfald av organisert og uorganisert aktivitet, gjennom eigna kultur- og idrettsbygg, møtestader og tilgjenge til friluftaktivitetar».

«Sikre at unge og vaksne har eit godt grunnlag til å gjere val om utdanning, yrke og karriere,.....»

«Sentrum i byar og tettstader i Møre og Romsdal skal by på attraktive tenester og opplevingar for innbyggjarar og besøkande»

«Transportsystemet skal utviklast og haldast ved like, slik at det blir.....tilgjengeleg og trafikksikkert...for alle typar trafikantar»

Fylkesplanen er i skrivande stund til revisjon, og det er gjort framlegg om at barn og unge som gjennomgåande perspektiv blir vidareført.

Fylkesmannen i Møre og Romsdal har frå 2013 sett barn og unge på dagsorden gjennom ei satsing på tvers av fagavdelingane. Satsinga, **Betre oppvekst (BO)**, rettar søkelys på barn og unge sine oppvekstvilkår i Møre og Romsdal. Med barn og unge meiner vi alle mellom 0 og 20 år.

Betre oppvekst er eit samarbeids- og samordningstiltak for Fylkesmannen i Møre og Romsdal. Hovudmål for BO-satsinga er at barn og unge sine oppvekstvilkår skal bli vurdert i alle avgjersler og i all aktivitet. Satsinga skal både direkte og indirekte føre til at arbeidet retta mot gruppa barn og unge skal blir meir heilskapleg og målretta, i tråd med Barnekonvensjonen.

I første fase var arbeidet retta internt i embetet. Etter kvart har arbeidet i større grad også retta seg mot kommunar, fylkeskommunen og andre samarbeidspartar.

I tillegg til FN's barnekonvensjon ligg sentrale og lokale styringsdokument til grunn for satsinga. Ut frå desse dokumenta er det utarbeidd fire strategimål:

Fylkesmannen vil arbeide for å:

- 👉 sikre medverknad frå barn og unge
- 👉 betre det fysiske oppvekstmiljøet
- 👉 betre det psykososiale oppvekstmiljøet
- 👉 redusere dei negative konsekvensane av sosiale skilnader

Med dette som utgangspunkt er det utarbeidd ein eigen kvalitetsstrategi som munnar ut i ei tematisk sjekkliste til dagleg bruk for alle tilsette hos Fylkesmannen.

Eksempel på aktivitetar som er gjennomført:

- 👉 Kurs og konferansar med fokus på barn og unge sin medverknad (mellom anna barnehage, barnevern, planarbeid)
- 👉 Kommunebesøk i alle kommunar frå embetsleiinga der ungdomsråd vart invitert til å legge fram sitt syn på eigen kommune
- 👉 Utarbeiding av kvalitetsstrategi som alle tilsette skal legge til grunn i saksbehandling og andre aktivitetar
- 👉 Tildeling av skjønnsmidlar til kommunar som har arbeid med demokratiprogram/medverknad
- 👉 Søknad om skjønnsmidlar og andre tilskot der barn og unge som målgruppe har fått prioritet
- 👉 Barn og unge sin medverknad og sine interesser jf. Barnekonvensjonen blir etterlyst i plansaker og individuelle saker om rettstryggleik
- 👉 Eigen samarbeidsavtale med Fylkeskommunen

Utklipp frå samarbeidsavtalen:

«Fylkeskommunen og Fylkesmannen vil samarbeide om arbeidet med gode vilkår for barn og unge i fylket. Med «barn og unge» meiner vi alle i aldersgruppa 0 til 20 år.(.....)»

Formålet med avtalen:

«Samarbeidsavtalen skal underbygge det ansvaret både fylkeskommunen og Fylkesmannen har for å medverke til gode oppvekstvilkår for alle barn og unge. Avtalen definerer samarbeidsområde for å sikre betre samordnar innsatsen på tvers av fagområde og mellom ulike aktørar i vårt fylke.»

2.2 Folkehelselova sitt krav om oversiktsarbeid

Barndomen er den fasen i livet der utvikling av eigenskapar hos individet har størst elasticitet. Langsiktig satsing for betre folkehelse må starte tidleg med tyngdepunktet retta mot barn, unge og foreldre/familie for å omfatte heile livsløpet.

Ny lov om folkehelsearbeid kom i 2012. Formålet med lova speglar dei grunnleggande prinsippa i folkehelsearbeidet; «*helse i alt vi gjer*» («*Health in All Policies*»), utjamning av sosiale helseskilnader, berekraft, føre-var og medverknad.

Folkehelsearbeidet skal fremme helse og trivsel i befolkninga, gi gode sosiale og miljømessige forhold og medverke til å førebygge psykisk og somatisk sjukdom, skade eller lidning, samt arbeide for ei jamnare fordeling av faktorar som direkte eller indirekte påverkar helse. Lova legg til rette for eit langsiktig og systematisk folkehelsearbeid, med blant anna krav om at kommunane skal ha oversikt over helsetilstand og dei positive og negative faktorene som påverkar befolkninga si helse.

Oversikta skal omfatte opplysningar om og vurderingar av befolkningssamansetting, oppvekst- og levekårsforhold, fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø, skader og ulykker, helserelatert åtferd og helsetilstand.

At folkehelsearbeidet er systematisk betyr å definere utfordringar og ressursar gjennom oversikt over helsetilstand og påverknadsfaktorar. Oversikta skal inngå som grunnlag for arbeid etter plan- og bygningslova, og ulike typar tiltak i kommunen. For å sikre ei god utvikling og innovasjon i arbeidet, må det leggjast til rette for samhandling mellom dei ulike tenestene. Korleis kommunen legg opp til samhandling, vil ha mykje å seie for utvikling av tilbod og tenester.

2.3 Barn og unge i plan- og bygningslova

Tilrettelegging av gode oppvekst- og nærmiljø, og med særleg søkelys retta mot barn og unge sine interesser, skal inngå som eit viktig tema i samfunnsplanlegginga – både nasjonalt, regionalt og lokalt. Vi har sidan 1989 hatt eigne rikspolitiske retningslinjer for å styrke barn og unge sine interesser i planlegginga.

Plan- og bygningslova (pbl) har etter § 1-1 som formål at planlegginga skal vareta omsynet til barn og unge sine oppvekstvilkår. Planar skal i forhold til første ledd **bokstav e**

«LEGGJE TIL RETTE FOR GOD FORMING AV BYGDE OMGIVELSER, GODE BOMILJØER OG GODE OPPVEKST- OG LEVEKÅR I ALLE DELER AV LANDET».

Kommunane har det primære ansvaret for å innarbeide desse omsyna i sine planar.

Planar skal vidare i forhold til pbl. § 3-1 fjerde ledd medverke til å gjennomføre internasjonale konvensjonar og avtalar innanfor lova sine verknadsområde. Norge er folkerettsleg forplikta til å oppfylle føresegnene i FNs konvensjon om barnrettane (Barnekonvensjonen). Konvensjonen er gjennom menneskerettslova også tatt direkte inn i norsk rett. Føresegnene i Barnekonvensjonen er gjennom menneskerettslova §3 gitt forrang før anna norsk lovgiving.

Barns rett til medverknad følger også av pbl. § 5-1. Alle som fremmar planforslag, skal legge til rette for medverknad. Kommunen har eit særleg ansvar for å sikre aktiv medverknad frå grupper som krev spesiell tilrettelegging, under dette barn og unge.

Kommunestyret skal i forhold til pbl. § 3-3 tredje ledd sørge for å etablere ei særskild ordning for å vareta barn og unge sine interesser i planlegginga. Ordninga med at kommunestyret skal utpeike ein etatssjef eller ein tenestemann til å vareta barn og unges interesser i planlegginga har vore gjeldande i norsk lovverk sidan 1989, men med plan- og bygningslova frå 2008 har det vorte fritt for kvar kommune å avgjere kven dei vel og korleis dei vil innrette ordninga. I temarettelær T-1513 *Barn og unge og planlegging etter plan- og bygningslova* er det gitt tilrådingar om organisering, tilrettelegging og mandat for ordninga.



felles løft for barn og unge

VÅREN 2015 INVITERTE FYLKESMANNEN OG FYLKESKOMMUNEN ALLE KOMMUNANE I MØRE OG ROMSDAL TIL EIT FELLES LØFT FOR Å SETTE BARN OG UNGE SINE OPPVEKSTVILKÅR PÅ DAGSORDENEN. FORMÅLET VAR Å AVKLARE STATUS OG UTFORDRINGAR KNYTT TIL FLEIRE SIDER AV BARN OG UNGE SINE OPPVEKSTVILKÅR DER FN SIN BARNEKONVENSJONEN STO SENTRALT. KOMMUNANE BLEI INVITERT TIL Å GJENNOMFØRE EI TVERRFAGLEG KARTLEGGING. ARBEID MED EI SLIK KARTLEGGING VILLE KUNNE GI KOMMUNANE EIT VERKTØY TIL OVERSIKTSARBEIDET FOR FOLKEHELSE, OG HJELPE KOMMUNANE Å PRIORITERE AKTUELLE TILTAK FOR VIDARE PLANLEGGING OG UTVIKLING I EGEN KOMMUNE FOR BARN OG UNGE.

I alt 35 av 36 kommunar leverte sine kartleggingssvar hausten 2015. Kvar kommune peika ut ein kontaktperson som har vore eit viktig bindeledd i arbeidet. Dei fleste kommunane har jobba grundig og tverrfagleg med spørsmåla internt i kommunen. I nokre kommunar er det sett saman tverrfaglege grupper, nokre har sendt ut spørsmåla til relevante etatar, medan andre har intervjuja tilsette som arbeider med barn og unge for å få eit godt og heilskapleg bilde av kommunen sitt arbeid. Ungdomsråd eller ungdomens kommunestyre har vore involvert i fleire kommunar. Fleire har meldt tilbake at dei opplever prosessen som både nyttig og lærerik. Etatar og tenester har snakka saman om oppgåver dei deler eller oppgåver dei ser ingen har tatt ansvar for. Den kunnskapen kommunane har fått og samhandlinga som blei etablert gjennom desse prosessane er viktige. Dette kan i neste omgang nyttast som grunnlag for å utvikle enda betre oppvekstvilkår for barn og unge, og bygge opp under kravet om heilskapleg tenking i FN sin Barnekonvensjon.

Fylkesmannen og fylkeskommunen har gjennomgått alle kartleggingssvara frå kommunane, summert og stillt svara saman for heile fylket. Rapporten har vi valt å kalle **BarneByks**. Arbeidet kommunane har gjort er eit løft, eit byks, for å sette barn og unge på dagsorden. Det er eit stort steg i riktig retning og gir eit godt grunnlag for å planlegge og sette i gang tiltak som gir enda betre og heilskaplege oppvekstvilkår i alle kommunane i fylket vårt. Gruppa har vurdert om vi skal gi ei framstilling av kvar enkelt kommune. Ut frå ei samla vurdering av dei ressursane vi har og gevinsten av ei slik oversikt har vi valt å ikkje gjere det.

Kvar kommune har desse opplysningane sjølv og må sjå desse opp mot funna vi presenterer her. Samtidig vil Fylkesmannen og fylkeskommunen arbeide saman med kommunane om betring av oppvekstvilkår i fylket, med utgangspunkt i funn i kartlegginga.

BarneByks er tufta på samarbeidsavtalen mellom Fylkesmannen og fylkeskommunen (jf. Kap. 2). Det vart etablert ei arbeidsgruppe med tre medlemmar frå kvar verksemd for å gjennomføre arbeidet.

Frå Møre og Romsdal fylkeskommune:

- ◇ Johnny Loen, plansamordnar, Plan- og analyseavdelinga
- ◇ Sigrun Myklebust, rådgivar, Plan- og analyseavdelinga
- ◇ Sigri J. Spjellkavik, rådgivar, Kulturavdelinga, seksjon folkehelse og fysisk aktivitet

Frå Fylkesmannen i Møre og Romsdal:

- ◇ Marie Eide, seniorrådgivar, Helse- og sosialavdelinga
- ◇ Sveinung Parr Dimmen, samordnar, Informasjon og kommunal samordningsstab
- ◇ Anne Mette Nerbøberg, fagkoordinator, **Betre oppvekst**

3.1 Kartleggingsverktøyet

Det var fylkesmannen i Troms som først utarbeidde eit kartleggingsverktøy for å sjå korleis kommunane i Troms tok i vare Barnekonvensjonen. Dei ønska gjennom prosjektet **Sjumilssteget** å tydeleggjere ansvaret kommunane har for å etterfølge Barnekonvensjonen i det daglege arbeidet. Dei valde ut sju artiklar i konvensjonen som kommunane skulle måle seg opp mot. Dei sju utvalde artiklane utgjør dei sju «stega» i prosjektet. Troms gjennomførte kommune kartlegging i 2009 og i 2012. Fleire fylke har seinare gjennomført tilsvarande kartleggingar i sine kommunar. Dette gjeld m.a. Finnmark, Nordland, Sogn og Fjordane, Rogaland og Østfold.

I Møre og Romsdal tok vi modell frå **Sjumilssteget** i Troms når vi starta dette arbeidet. Sidan Fylkesmannen i Møre og Romsdal allereie hadde laga ein eigen visjon og egne strategimål i satsinga **Betre oppvekst**, ønskte vi å systematisere spørsmåla i tråd med dette arbeidet.

Dei fire strategimåla var tidlegare gjort kjende både i eigen organisasjon og i kommunane. Vi ser i etterkant at søkelyset på **Dei fire strategimåla** gjorde at tilknyttinga til FN sin Barnekonvensjonen vart mindre tydeleg. I invitasjonsbrevet til kommunane vart det presisert at Barnekonvensjonen var grunnlaget for kartlegginga, og det vart samstundes vist til artiklane i sjølve spørreskjemaet. Med vår inndeling av spørsmåla måtte vi knyte fleire artiklar til kvart tema. Til samanlikning har **Sjumilssteget** eitt tema for kvar artikkel.

Etter at spørsmål og artiklar frå Barnekonvensjonen var systematisert inviterte vi representantar frå alle avdelingar både hos Fylkesmannen og fylkeskommunen, koordinator for Ungdomspanelet, i tillegg til representantar frå KS, for å kvalitetssikre spørsmåla. Spørsmåla vart også sendt til folkehelsekoordinatorane i tre kommunar.

Kommune kartlegginga – framdriftsplan 2015-2016:

1. mai 2015	Invitasjonsbrev ut til kommunane
1. juni 2015	Kontaktpersonar etablert for alle kommunar
4. juni 2015	Inspirasjonssamling for representantar frå alle kommunane (26 kommunar møtte)
1. – 15. september 2015	Telefonkontakt med alle kommunane
30. oktober 2015	Svarfrist - 34 kommunar levert. Ein kommune leverte innan ein månad etter fristen
15. november 2015	35 kommunar levert
31. oktober 2015 – 23. juni 2016	Bearbeiding av materialet
6. januar 2016	Første presentasjon av funn i Fylkesmannen si pressemelding
15. mars 2016	Samling for alle kommunane med presentasjon av funn
31. august 2016	Endeleg rapport – BarneByks
20 - 21. september 2016	Oppvekstkonferanse 2016 «Våre barn – felles ansvar»
2017 - 2018	Fylkesmannen og fylkeskommunen vil arbeide saman med kommunane om betring av oppvekstvilkår i fylket med utgangspunkt i funn i kartlegginga.

3.2 Metodiske utfordringar

Gjennom kartlegginga og den informasjonen som kommunane melder tilbake, er det sett eit tydeleg søkelys på barn og unge sine interesser og oppvekstvilkår. Det er store variasjonar mellom kommunane i fylket og mellom ulike fagområde og fagmiljø. Det er også ulikskap knytt til administrative og organisatoriske «modellar» og rutinar og vi ser at det innanfor alle fagområde kan vere varierende tilnærming til tverrsektorielle utfordringar.

Ressurstilgangen er også svært ulik i kommunane. I nokre kommunar kan det til dømes vere avsett vesentlege, øymerka ressursar til tiltak gjennom tidsavgrensa prosjekt, medan andre kommunar har liknande tiltak og ressursar som ein del av faste stillingar. Det finst sjeldan ein eksplisitt fasit på korleis kommunen skal utføre sine oppgåver. Det fører til at kvart spørsmål kan ha mange ulike, men likevel gode svar. Det er i tillegg avgjerande å sjå nærare på kva opplegg og arbeidsform kommunane har følgd i sjølve kartlegginga.

Vi ser av svara at det er store variasjonar både i form, omfang og detaljering. Vi ser også variasjon i kven som rapporterer og i kva grad kartlegginga/ rapporteringa er forankra i kommuneorganisasjonen. Det å ha oversikt, innsikt, kjennskap til og kunnskap om ulike saksområde – og samanhengen mellom desse – vil vere avgjerande for både innhald og kvalitet i svaret. Variasjonen skaper utfordringar i forhold til korleis rapporteringa skal oppsummerast og vurderast. Manglande eller lite detaljert rapportering må såleis ikkje tolkast eintydig i retning av at tilbod eller tiltak ikkje er etablert.

Reint språkleg er det nærast uråd å formulere spørsmål som blir oppfatta på same måte av alle respondentar. Berre nokre få av spørsmåla gir grunnlag for korte, eintydige svar. Dei fleste kan tolkast på fleire måtar og opnar for ulike vinklingar sjølv om spørsmålsformuleringa skulle vere eintydig.

Arbeidsgruppa har vore samansett av personar med ulik kompetanse og arbeidsfelt. Spørsmåla har utgangspunkt i tilsvarande kartleggingar i andre fylke og formuleringane har vore drøfta frå mange ulike vinklar. Dette betyr at arbeidsgruppa har kome fram til stor semje om kva ein har ønska å få svar på. I tillegg vart spørsmåla også drøfta med mellom anna representantar frå alle avdelingar både hos Fylkesmannen og fylkeskommunen. Dette har vore ei styrke for kartlegginga. Nokre spørsmål er formulert med sikte på å kontrollere og kvalitetssikre andre spørsmål, men dette er ikkje gjennomgåande.

Svara vil tilsvarande kunne forståast på fleire måtar. Det er naturleg at utfordringar vert oppfatta annleis når ein kjem nær praksisfeltet (kommunane, dei som svarar) og dette er viktig når ein skal vurdere spørsmålet sin relevans og kva vinkling ein skal gi svaret.

Arbeidsgruppa meiner **BarneByks** gir eit godt kunnskapsgrunnlag for ei samla statusoversikt, samt oversikt over utfordringar/ «flaskehalsar». I rapporten er det lagt til rette for at den enkelte kommunen sjølv kan samanlikne sine svar med den samla oversikten frå alle kommunane. Dette vil gi inspirasjon til å jobbe langsiktig, samordna og systematisk for å betre barn og unge sine oppvekstvilkår.



Samla status kommunane

BARNEBYKS ER BYGD PÅ EIT OMFATTANDE OG GRUNDIG ARBEID FRÅ KOMMUNANE. SOM DET TIDLEGARE ER PEIKA PÅ I METODEKAPITTELET KAN DET VERE GRUNNLAG FOR BÅDE FEILKJELDER OG ULIKE TOLKINGAR AV SVARA. VI SER OGSÅ AT DET I TILBAKEMELDINGANE FRÅ KOMMUNANE ER VARIASJONAR I BÅDE INNHALD, FORM OG OMFANG. DETTE VIL VERE NATURLEG ETTER SOM SITUASJON, RAMMEVILKÅR OG LOKALE FORHOLD ELLES VIL VARIERE KOMMUNANE I MELLOM. MANGE EKSEMPEL OG DETALJAR SOM KOMMUNANE HAR TATT MED I SINE TILBAKEMELDINGAR HAR DET HELLER IKKJE VORE ROM FOR Å TA MED I RAPPORTEN.

Eit hovudmål i vårt arbeid med rapporten har vore å rette søkelyset på hovudpunkt og hovudlinjer i arbeidet med barn og unge ut frå eit heilskapleg og tverrfagleg perspektiv. For dei fleste kommunane har prosessen som er sett i gang gjennom kartleggingsarbeidet vore vel så viktig som sjølve svara. Avdelingar og seksjonar har sett seg saman for å tenke heilskapleg på barn og unge sine oppvekst-vilkår og definere felles målsettingar. Koplingane til artiklane i Barnekonvensjonen gjer at Barnekonvensjonen har fått ei praktisk betydning for kommunane sin innsats retta mot barn og unge – både samla sett, så vel som tiltak innan dei ulike kommunale tenesteområda. Det er i seg sjølv eit godt resultat av denne kommunekartlegginga.





Spørsmåla i kommunekartlegginga tar utgangspunkt i **Dei fire strategimåla** som er lagt til grunn for **Betre oppvekst**-satsinga:

Med referanse til FNs barnekonvensjon er det for kvart av **Dei fire strategimåla** utarbeidd spørsmål som kan nyttast til å gi eit samla bilde av status og utviklingstrekk knytt til levekår og tenestetilbod i kommunen.

Dette kapitlet inneheld ei tematisk oppsummering av svara frå kommunane. Kapitlet er delt i fire underkapittel knytt til strategimåla nemnt over. Kvart underkapittel har ei kort innleiing der det vert vist til kva slags artiklar frå Barnekonvensjonen som er aktuelle. Vi har vald å bruke ein forenkla versjon av omsyn til lengda på rapporten. Fulltekstversjonen vil vere for omfattande å sitere og den forenkla versjonen får likevel fram budskapet.

BETRE OPPVEKST

Dei fire strategimåla:

-  sikre medverknad frå barn og unge
-  betre det fysiske oppvekstmiljøet
-  betre det psykososiale oppvekstmiljøet
-  redusere dei negative konsekvensane av sosiale skilnader

4.1



4.1 Medverknad frå barn og unge

Retten til å sikre medverknad frå barn og unge er nedfelt i Barnekonvensjonen sin artikkel 12. Her blir det slått fast at:

«BARNET HAR RETT TIL Å SEIE MEININGA SI I ALT SOM KJEM DET VED, OG BARNET SINE MEININGAR SKAL DET LEGGJAST VEKT PÅ.»

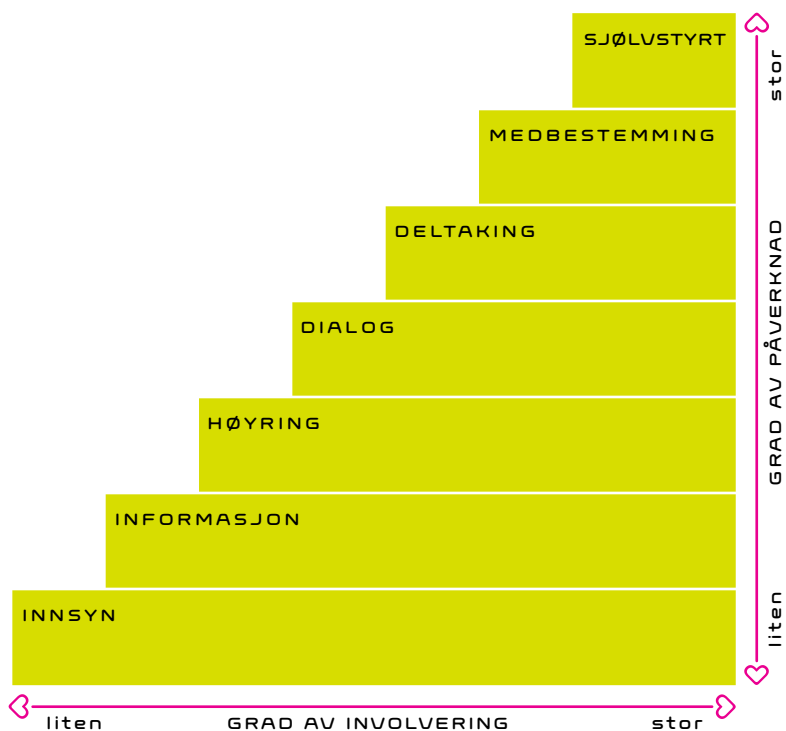
Vaksne har ansvar for at FNs barnekonvensjon blir følgd opp i praksis, slik at barn får fysisk og psykisk omsorg og støtte til personleg utvikling, vidare rett til deltaking i eit fellesskap, rett til medverknad og rett til å bli behandla som subjekt.

Spørsmål om deltaking og medverknad krev nærare avgrensing og presisering. Ulike perspektiv og tilnærmingar vil kunne trekkast inn avhengig av situasjon eller ståstad. Dette vil også kunne gjelde ulike grader, former eller typar av medverknad. Vidare vil det kunne skiljast mellom barn og unge som gruppe, eller som enkeltindivid.

Det kan inviterast til medverknad på fleire nivå. Ytterpunkta er på den eine sida passiv informasjon til dømes i media, til på den andre sida rett til å vere med å fatte vedtak.

Fleire teoriar og figurar er laga for å beskrive dei ulike nivåa. Medverknadstrappa i figuren under viser ein variant av dette. Lågaste trinn eller medverknadsnivå opnar berre for innsyn. Dette omfattar både liten grad av involvering og liten grad av påverknad. Tilsvarande opnar øvste trinn i trappa for sjølvstyre, karakterisert av stor grad av involvering og stor grad av påverknad.

Erfaringar frå ulike medverknadsprosjekt peikar på at ein føresetnad for vellykka medverknad er at det innleiingsvis blir gjort ei nærare avklaring av roller, mandat og spelereglar. Det må inngåast ei «medverknadskontrakt» med utgangspunkt i dei ulike nivåa eller trinna slik dette er presentert i figuren. Hovudpoenget i tråd med dette er ikkje at medverknad bør foregå høgast mogleg oppe i trappa, men at det må vere avtalt kvar i trappa ein skal operere.



Kjelde: A.Farner 2008: Verkstad som verktøy. Å planlegge og lede workshops.

Sikre medverknad frå barn og unge: 6 deltema

I kommunekartlegginga er strategimål 1 «Sikre medverknad frå barn og unge» utdjupa gjennom spørsmål knytt til seks deltema:

1. Medverknad på ulike nivå

Det kan inviterast til medverknad på fleire nivå.

Ytterpunkta er på den eine sida passiv informasjon t.d. i media, til på den andre sida rett til å vere med å fatte vedtak

- a) Kva organ og system har kommunen der barn og unge kan medverke?
- b) Kva ordning gjeld for val eller oppnemning av medlemmer til slike organ?
- c) Dersom kommunen har slike organ, kven kjem med framlegg til saker og kva saker blir behandla i desse organa?

2. Opplæring – ordningar og tiltak

- a) På kva måte gir kommunen opplæring til barn og unge som skal delta i ungdomsråd eller andre organ?
- b) Korleis følger kommunen opp opplæring og organa sin aktivitet gjennom valperioden (jf. t.d. eigne mentor- eller fadderordningar)?

3. Plansaker etter plan- og bygningslova

I plan- og bygningslova er krav og verkemiddel for å vareta barn og unge sine interesser i den kommunale planlegginga styrka.

- a) Korleis sikrar kommunen at barn og unge sine interesser vert varetatt i saker etter plan- og bygningslova (t.d. i kommuneplanen sin samfunnsdel og arealdel, i reguleringsplanar og i dispensasjonssaker)?
- b) Kommunestyret er pålagt å etablere ei eiga ordning for å vareta barn og unge sine interesser i den kommunale planlegginga. Korleis har kommunen løyst organisering av denne særskilte ordninga?

4. Reell medverknad

Barn og unge skal involverast og ha rett til å påverke saker som gjeld dei sjølve.

- a) Korleis har kommunen sikra at barn og ungdom sin rett til medverknad er reell?
- b) Kva gjer kommunen for å sikre at alle blir høyrde (for eksempel breidd og mangfald i geografi, alder, kjønn og etnisitet)

5. Ressursbruk

I kva grad har kommunen avsett eigne ressursar til koordinering av oppgåver og tiltak retta mot barn og unge?

6. Enkeltvedtak

Korleis sikrar kommunen at barn og unge blir høyrte når det blir tatt avgjerd i kommunale organ som vedkjem den enkelte?

4.1.1 Medverknad på ulike nivå

Kva organ og system har kommunen der barn og unge kan medverke?

Kommunekartlegginga viser at kommunane har mange og ulike ordningar og tiltak der barn og unge kan medverke. Dette omfattar både barn og unge som gruppe, og i samband med enkeltsaker. Kommunane kan her vise til ei rekke organ, system og arenaer der barn og unge kan medverke direkte gjennom eigen deltaking, til dømes gjennom ordningar med ungdomsråd eller elevråd – eller meir indirekte gjennom ulike representasjonsordningar, som oppvekstutval, skolemiljøutval eller ordninga med eigen talsperson for barn og unge i plansaker.

Aktuelle ordningar eller tiltak kan sorterast i 3 hovudkategoriar:

- ◇ Ordningar i kommunal regi som omfattar heile kommunen. Eksempel på dette er Ungdomsråd (UR) eller ungdommens kommunestyre (UKS) der ungdommane sjølve er direkte representert. Eit anna eksempel er oppvekstutval (event. oppvekst- og kulturutval eller oppvekst- og skoleutval) med politisk representasjon. Ungdommane sjølve er ikkje direkte representert her.
- ◇ På skole- og barnehageområdet er det tilsvarande ulike ordningar både med direkte og indirekte representasjon av barn og unge. På skolane er det etablert faste ordningar med klasseråd, elevråd, samarbeidsutval, skolemiljøutval og foreldreutval. I tillegg kan det vere snakk om meir ad hoc-prega samarbeidsordningar i samband med ulike typar prosjekt eller tidsavgrensa tiltak og oppgåver. I barnehagane er det etablert faste ordningar med foreldreutval.
- ◇ Ordningar knytt til fritidsaktivitetar. Dette kan omfatte kommunale fritidsklubbar, idrettslag, frivillige lag og organisasjonar elles og andre. Mange av desse tiltaka og aktivitetane er ikkje direkte i kommunal regi, men er gjerne regulert gjennom samarbeidsavtalar mellom kommunen og dei ulike organisasjonane. Eit eksempel på dette kan vere samarbeidsavtalar mellom kommunen og idrettsrådet som representant for alle lag i kommunen tilslutta Norges idrettsforbund.

Kva ordning gjeld for val eller oppnemning av medlemmer til slike organ?

Ordningar for val eller oppnemning til slike organ varierer med type eller formål. Gjennomgåande er likevel at det er etablert faste ordningar og rutinar for dette, gjerne nedfelt som egne vedtekter. Fleire viser til at representasjon og rekruttering blir varetatt med omsyn til alder, kjønn, geografi, interesser med vidare.

Det blir også peika på at kommunen eller den enkelte skolen her kan legge nærare rammer og føringar for dette. Vidare vil kommunepolitikarar kunne vere representert i ungdomsråd/ ungdommens kommunestyre. Motsett vil også ungdomsrådsrepresentantar kunne møte i kommunestyret i samband med enkeltsaker. Fleire kommunar har elles etablert ordning med at ein representant frå kommuneadministrasjonen er oppnemnt som sekretær for ungdomsrådet.

Dersom kommunen har slike organ, kven kjem med framlegg til saker og kva saker blir behandla i desse organa?

Også dette vil vere avhengig av og variere etter typa organ. Framlegg til saker og kva saker som blir behandla vil kunne kome direkte frå ungdommane sjølve i dei organ desse er representert, eller indirekte frå kommunepolitikarar, frå medlemmer i arbeidsutval og foreldreutval, eller frå administrasjonen/tilsette i skolar og barnehagar.

4.1.2 Opplæring – ordningar og tiltak

På kva måte gir kommunen opplæring til barn og unge som skal delta i ungdomsråd eller andre organ?

Ulike opplæringsordningar eller -tiltak er etablert. Rutinane rundt dette kan variere, frå faste ordningar til meir ad hoc-prega. Fleire kommunar peikar på at det er oppretta egne koordinator- eller sekretærordningar for ungdomsråda som også skal vareta opplæringsoppgåver. Dette er gjerne kommunale stillingar som ofte er tillagt andre administrative oppgåver. Eksempel på dette kan vere stilling som kultursekretær, folkehelsekoordinator, kommuneplanleggar m.v. Rektor eller ordførar har gjerne nøkkelroller i samband med egne opplæringsopplegg. Vi ser også at nabokommunar kan samarbeide om opplæringstiltak i form av kurs eller seminar.

Korleis følger kommunen opp opplæring og organa sin aktivitet gjennom valperioden (til dømes egne mentor- eller fadderordningar)?

Mange kommunar har etablert ulike former for mentor- eller fadderordningar. Men det er store variasjonar her knytt til både organisering og praktisering. I samband med klasse- og elevråd vil kontaktlærar eller klassestyrar ofte ha slike roller.

4.1.3 Plansaker etter plan- og bygningslova

I plan- og bygningslova er krav og verkemiddel for å vareta barn og unge sine interesser i den kommunale planlegginga styrka. Korleis sikrar kommunen at barn og unge sine interesser vert varetatt i saker etter plan- og bygningslova (t.d. i kommuneplanen sin samfunnsdel og arealdel, i reguleringsplanar og i dispensasjonssaker)?

Kommunane melder tilbake at barn og unge sine interesser jamt over blir tatt godt vare på og følgd opp i kommunale plansaker. Gjennom ulike typar kommunale planar har barn og unge blitt direkte trekt med i planprosessane. I første rekke omfattar dette arbeidet med overordna kommuneplan, med samfunns- og arealdel – men også i samband med ulike typar kommunedelplanar eller temaplanar som går meir spesifikt på barn og unge sine interesseområde. Eksempel på det siste kan vere planar for kultur, idrett, friluftsliv, trafikkisikring, folkehelse. Meir konkret nemner fleire av kommunane prosjekt knytt til barnetrakkregistreringar.

Fylkeskommunen og Fylkesmannen har som viktige høyringsinstansar i kommunale plansaker vore særskild opptatt av å løfte fram barn og unge sine interesser. Kommunale planar har såleis i stor grad vore møtt med merknader og motsegner i saker der barn og unge sine interesser ikkje i tilstrekkeleg grad har vore varetatt. Vårt inntrykk er at kommunane på dette området har tatt desse råda og merknadene til følge.

Kommunestyret er pålagt å etablere ei eiga ordning for å vareta barn og unge sine interesser i den kommunale planlegginga. Korleis har kommunen løyst organisering av denne særskilte ordninga?

Kommunekartlegginga viser at slik særskild ordning er etablert i alle kommunar. Dei fleste kommunane har løyst dette med å utnemne ein fast barnerepresentant. Oftast er dette vervet lagt til stillingar i kommuneadministrasjonen, gjerne folkehelsekoordinator, kultursjef/-sekretær eller liknande. I nokre kommunar er denne oppgåva varetatt av ein av dei folkevalde. Det vanlege er at barnerepresentanten blir valde for ein periode på fire år.

Tilbakemeldingane gjennom kartlegginga viser at variasjonane er store kommunane mellom i graden av medverknad eller involvering. Søkelys på organisering, rutinar og arbeidsformer viser at nokre barnerepresentantar er tettare påkopla enn andre gjennom heile planprosessen. For andre er dette meir avgrensa i forhold til den formelle høyringsrunden i forkant av vedtak.

Eit viktig spørsmål til kommunane i samband med dette er korleis denne ordninga fungerer i praksis og korleis tilrådingane frå barnerepresentanten blir følgd opp. Fylkeskommunen har i 2015 gjennomført ei eiga kartlegging av dette;

<http://mrfylke.no/kartlegging-barnerepr>

Resultat frå denne undersøkinga tydar på at barnerepresentantane verken har nok tid, nok kompetanse eller klare nok retningslinjer for sitt arbeid. Det generelle bildet er at mykje manglar, men det finns likevel gode eksempel på kommunar som har fått til ei god innretning på ordninga med barnerepresentant. Ålesund kommune har avsett 50 prosent stillingsressurs, og får utretta mykje på vegne av barn og unge i kommunen. Volda kommune har òg avsett stillingsressurs og kommunens administrasjon har eit breitt samansett forum der barn og unge sine interesser blir diskutert. Dei har òg vedtatt lokale retningslinjer for vervet. Like eins har Kristiansund lagt til rette for barn og unge si medverking i plansaker i sitt *Demokratiprogram for barn og unge*.

4.1.4 Reell medverknad

Barn og unge skal involverast og ha rett til å påverke saker som gjeld dei sjølve. Korleis har kommunen sikra at barn og ungdom sin rett til medverknad er reell?

Tilbakemeldingane frå kommunane viser at spørsmål om reell medverknad vil vere direkte avhengig av kva type ordning eller organ dette gjeld. I saker til behandling i skoleråd eller i ungdomsråd vil naturleg nok graden av reell medverknad vere vesentleg høgare enn for saker i formannskap/planutval eller kommunestyre. Vi ser også at medverknaden i ulike saker eller på ulike område kan ha ulik grad av formalisering. Fleire av kommunane peikar på at det blir lagt særleg vekt på opplæring, erfaringsutveksling og haldningsskapande arbeid i samband med dette. Vidare blir det vist til at dette er spørsmål som er regulert gjennom eit formelt lov- og rammevev knytt til dei ulike saks- eller fagområda. Av konkrete eksempel på reelle medverknadsprosessar nemner fleire barnetrakkregistrering som metode i lokalt plan- og utviklingsarbeid.

Kva gjer kommunen for å sikre at alle blir høyrde (for eksempel breidde og mangfald i geografi, alder, kjønn og etnisitet)?

Også her varierer tilbakemeldingane frå kommunen ut frå kva ordningar eller tiltak som er omtalt. Målet om at alle skal bli sett og høyrte blir framheva som grunnleggande viktig. Det blir likevel påpeika av fleire at det i praksis ofte er utfordrande å sikre tilstrekkeleg breidde og mangfald i representasjonen. Som i organisasjons- og samfunnslivet elles vil det gjerne vere grupper eller interesser som er overrepresentert. Dette vil kunne påverke både kva saker som blir sett på dagsorden, så vel som vedtak og tiltak knytt til vidare oppfølging. Praksis knytt til medverknadsrutinar vil elles variere mellom ulike fagområde. Dette omfattar m.a. graden av formalisering.

4.1.5 Ressursbruk

I kva grad har kommunen avsett egne ressursar til koordinering av oppgåver og tiltak retta mot barn og unge?

Dei fleste kommunane har definert ulike typar koordineringsoppgåver retta mot barn og unge. Det er likevel ofte uklart korleis eller i kva omfang desse ressursane inngår i den samla kommunale tenesteproduksjonen. I fleire kommunar er koordinatoroppgåver knytt til barn og unge lagt inn som ein fast stillingsdel. I andre kommunar er dette oppgåver som ligg som faste oppgåver i stillingsheimelen. Dette kan til dømes gjelde stilling som folkehelsekoordinator, helsesøster eller kultursekretær. Fleire kommunar har etablert fast ordning med koordinator for ungdomsrådet. Mange kommunar viser elles til at det er oppretta eigen koordinerande eining for å administrere tverrfaglege tiltak retta mot barn og unge. Slike ordningar er i mindre grad etablert i dei minste kommunane.

Felles for dei fleste kommunane er likevel at behovet for meir tverrfagleg og tverrsektoriell samhandling blir sterkt understreka. Oppgåver og tiltak retta mot barn og unge går gjerne på tvers av sektor- og fagområde. I særleg grad gjeld dette ulike typar generell og førebyggjande tiltak. I mange kommunar stiller samordnings- og samhandlingsbehov som dette krav om organisatoriske endringar. Dette kan gjelde både på politisk og administrativt område.

4.1.6 Enkeltvedtak

Korleis sikrar kommunen at barn og unge blir høyrte når det blir tatt avgjerd i kommunale organ som vedkjem den enkelte?

I spørsmål knytt til enkeltsaker blir det ofte referert direkte til gjeldande retningslinjer og lovverk knytt til ulike fag- eller saksområde. Dette omfattar også i forhold til vidare oppfølgingstiltak. I stor grad er dette regulert av særlover. Som eksempel blir det her peika på saksområde knytt til barnevernstenesta, helse- og sosialsektoren og skole- og barnehagesektoren.

4.1.7 Kort oppsummering - tema Sikre medverknad frå barn og unge

Spørsmål om barn og unge sine rettar er lovfesta. Etter lovverket har barn og unge minimum rett til:

- ◇ Medverknad – både direkte og gjennom sakshandsaming
- ◇ At deira beste blir lagt vekt på
- ◇ At deira oppvekstvilkår blir teken vare på i kommunal planlegging

Å ta steget frå teori til praksis kan likevel ofte vere utfordrande. Det er nedfelt i lovverk, retningslinjer og rettleiarar at barn og unge kal høyrast i enkeltsaker, men i praksis blir ikkje alltid dette følgt opp. Her ser vi at det kan vere store variasjonar i tilnærmingar, rutinar og metodikk knytt til ulike fagfelt eller saksområde.

Kommunekartlegginga viser at kommunane har mange og ulike ordningar og tiltak på plass for å sikre medverknad frå barn og unge. Dette omfattar både barn og unge sine interesser som gruppe og i samband med enkeltsaker. Kommunane kan her vise til ei rekke organ, system og arenaer der barn og unge kan medverke direkte gjennom eigen deltaking, til dømes gjennom ordningar med ungdomsråd eller elevråd – eller meir indirekte gjennom ulike representasjonsordningar, som skolemiljøutval eller ordninga med eigen talsperson for barn og unge i plansaker.

Dei mange og ulike tiltaka omfattar både formelle og lovpålagde ordningar, men i tillegg også mange definert ut frå lokale initiativ og behov. Eit generelt inntrykk er at kommunane har sett eit tydeleg søkelys på medverknadsaspektet knytt til barn og unge sine interesser og oppvekstvilkår. Variasjonane kommunane imellom knytt til ansvar, organisering, innhald, vidare oppfølging er likevel store på fleire område. Dette kan også omfatte forskjellar innanfor ulike sektorar og fagområde i den enkelte kommunen. Nokre kommunar har øyremerka ressursar retta mot tiltak for barn og unge, medan andre har ulike typar oppgåver og koordineringsoppgåver retta mot denne gruppa som del av etablerte stillingar.

4.2



4.2 Betre det fysiske oppvekstmiljøet

Dei fysiske omgivingane der barn veks opp er avgjerande for ein trygg oppvekst, motorisk utvikling og god helse. Barn sin kvar-dag blir meir og meir stillesittande. Manglande fysisk aktivitet gir uheldige konsekvensar for helse til alt for mange barn og unge. Det er derfor viktig å planlegge for eit samfunn som fremmar fysisk aktivitet i trygge oppvekstmiljø. Dette fordrar gode møte-stadar og moglegheiter for variert leik.

I medhald av plan- og bygningslova har kommunen mynde i all arealplanlegging og byggesaksbehandling. Kommunen sine vedtak er avgjerande for utforminga av dei fysiske omgivingane.

Barnekonvensjonen er bygd inn i Plan- og bygningslova både gjennom formuleringar i sjølve lova og i tilhøyrande teknisk forskrift (TEK10). I tillegg er det stilt konkrete krav om fysisk tilrettelegging og prosessmedverknad gjennom Rikspolitiske retningslinjer om barn og unge, som er heimla i same lov.

«System for godkjenning vart revidert 2012. Skal godkjenne barnehagar kvart anna år og skular kvart tredje år. Tilsyn vert gjennomført av kommunelege og leiande helsesøster. Det vert gitt fylldig skriftleg tilbakemelding til einingsleiar med eventuelle krav og fristar for tiltak».

Sula kommune

«Ja, kommunen har godkjend føresegn til kommuneplanen sin arealdel der krava til leikeplass er heilt klare. Vi påser at dette vert følgt opp i reguleringssaker vidare».

Herøy kommune

«Frivilligsentralen koordinerer samarbeidet. Lokale lag og organisasjonar har gratis øvingslokale i kommunale bygg. Det er faste, årlege møtepunkt mellom kommunen og frivillige. Årleg rullering av plan for idrett og friluftsliv, årleg frivilligdag.»

Vestnes kommune

Barnekonvensjonen har fleire artiklar som konkret kan knytas til det fysiske oppvekstmiljøet. Dei fire viktigaste er:

«ART. 3: TIL BARNETS BESTE.
HANDLINGAR SOM VEDGÅR BARN SOM VERT SETT I VERK AV STYRESMAKTER OG ORGANISASJONAR, SKAL FØRST OG FREMST TA OMSYN TIL KVA SOM GAGNAR BARNET BEST. STATEN SKAL SØRGJE FOR AT DEI INSTITUSJONAR OG TENESTER SOM HAR ANSVARET FOR OMSORGA ELLER VERNET AV BARN, HAR DEN STANDARD SOM ER FASTSETT, SÆRSKILT MED OMSYN TIL TRYGGLEIK, HELSE, TALET PÅ TILSETTE OG DEIRA KVALIFIKASJONAR SÅ VEL SOM KOMPETENT TILSYN.»

«ART. 23: FUNKSJONHEMMA BARN.
PSYKISK OG FUNKSJONHEMMA BARN HAR RETT TIL Å LEVE EIT FULLVERDIG OG ANSTENDIG LIV UNDER TILHØVE SOM SIKRAR BARNET SIN VØRDNAD, FREMJAR SJØLVTILLIT, OG LETTAR AKTIV DELTAKING I SAMFUNNET. EIT FUNKSJONHEMMA BARN HAR RETT TIL SÆRLEG OMSORG. BARNET SKAL FÅ UNDERVISNING, OPPLÆRING, HELSETENESTER, REHABILITERINGSTENESTER, FØREBUING TIL ARBEIDSLIVET OG HØVE TIL REKREASJON FOR Å OPPNÅ BEST MOGLEG INTEGRERING OG INDIVIDUELL UTVIKLING. STATEN SKAL SAMARBEIDE MED ANDRE LAND OM DETTE, OG TA SÆRLEGE OMSYN TIL UTVIKLINGSLANDA SINE BEHOV.»

«ART 27: LEVESTANDARD.
BARNET HAR RETT TIL EIN LEVESTANDARD SOM ER TILSTREKKELEG PÅ ALLE OMRÅDE. FORELDRA, ELLER ANDRE SOM HAR ANSVARET FOR BARNET, HAR DET GRUNNLEGGJANDE ANSVARET FOR Å SIKRE DEI LIVSVILKÅRA SOM ER NØDVENDIGE FOR UTVIKLINGA TIL BARNET. STATEN PLIKTAR Å GJE STØNAD TIL DEI FØRESETTE.»

«ART 31: LEIK OG FRITID.
BARNET HAR RETT TIL KVILE, FRITID OG LEIK OG TIL Å TA DEL I KUNST OG KULTURLIV.»

Betre det fysiske oppvekstmiljøet: 9 deltema

I kommunekartlegginga er tema «Betre det fysiske oppvekstmiljøet» utdjupa gjennom spørsmål knytt til ni deltema:

1. Universell utforming

Korleis sikrar kommunen at prinsippet om universell utforming vert varetatt i kommunal planlegging og i det enkelte byggetiltak, jf. plan- og bygningslova?

2. Kvalitet i omgivnadene

- a) Kva oversikt har kommunen over dei viktigaste lokale utfordringane knytt til fysisk tilrettelegging for barn og unge si helse og trivsel?
- b) Har kommunen utarbeidd eller skal utarbeide leikeplassnorm eller reglar om rekkefølge og funksjonskrav i reguleringsaker?
- c) Kva system har kommunen for godkjenning av skolar og barnehagebygg, jf. «Forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler m.v.»?
- d) Korleis blir avvik følgd opp med tiltak ?

3. Tilrettelegging

- a) Korleis legg kommunen fysisk til rette for at alle barn og unge kan være aktive ut frå sine egne føresetnader, både i skole og på fritida?
- b) Korleis sikrar kommunen areal til fri leik i omgivelser utan særskilt tilrettelegging ?

4. Trygg ferdsel

Barn og unge har varierende aksjonsradius og må ferdist mellom heim, skole og ulike aktivitetar. Mange kommunar har utarbeidd trafikktryggingssplan. Korleis legg kommunen til rette for at alle barn kan leike og ferdist trygt?

5. Barnetrakk

Er det gjennomført barnetrakkundersøkingar, kartlegging av snarveggar eller liknande?

6. Trygge bumiljø

- a) Har kommunen planar eller konkrete tiltak som tar i vare barn og unge sitt behov for eit trygt bu-/nærmiljø?
- b) Har kommunen tilstrekkeleg tilbod om gode bustader for utsette grupper?

7. Særskilte behov

I kva grad har kommunen tilrettelagt tilbodet slik at barn og unge med funksjonsnedsetjing har tilgang til offentlege bygg, slik at dei kan gjere seg nytte av tilboda på lik linje med andre barn?

8. Krisehandtering

Har alle barnehagar og skolar i kommunen ein plan for korleis krisesituasjonar skal handterast? Korleis heng desse saman med kommunen sin overordna kriseplan?

9. Frivillig sektor

Korleis samarbeider kommunen med frivillige organisasjonar om fysisk tilrettelegging for leik og kulturell aktivitet?

4.2.1 Universell utforming

Korleis sikrar kommunen at prinsippet om universell utforming vert varetatt i kommunal planlegging og i det enkelte byggetiltak jf. plan- og bygningslova?

Spørsmålet gjeld kva rutinar kommunen har for å sikre at lovkrav vert følgt, og om universell utforming (UU) har fokus i alle relevante sakstypar. Vidare bør ein vente svar om i kva grad kommunen har mål utover minstekravet i TEK10 (Teknisk forskrift heimla i plan- og bygningslova)

Mange kommunar viser berre til TEK10, men denne forskrifta vil jo gjelde uansett. Fjorten av kommunane viser til at representantar for særskilte grupper vert rådspurt i plan- og byggesak. Råd for funksjonshemma er det vanlegaste svaret her.

Elleve kommunar har mål eller retningslinjer i kommuneplan, og mange viser til mal/spesifikke rutinar i reguleringsaker og/eller byggesaker. Berre ein kommune nemner kompetansetiltak.

4.2.2 Kvalitet i omgjøvningane

Kva oversikt har kommunen over dei viktigaste lokale utfordringane knytt til fysisk tilrettelegging for barn og unge si helse og trivsel ?

Spørsmålet kan oppfattast som todelt: kva finst av oversikter, og kva er dei viktigaste utfordringane. Vår intensjon har vore det første; å avdekke om kommunen har systematiske registreringar av fysiske forhold som ein kan knytte handlingsmål til. Registreringar kan vere av mange slag, men ein må føresette at dei er dokumenterte og etterprøvbare. Fysisk tilrettelegging må også forståast vidt; frå trygg skoleveg til godt inneklime.

Svara er svært variable. Barnetrakk, Ungdata, oversikt over folkehelse, elevundersøkingar er nemnt som metodar for systematisk registrering. Seks kommunar melder at dei ikkje har oversyn. Det er berre nokre få som har oppfatta at bumiljøa er ein del av spørsmålet, til dømes korleis tilhøva er på private leikeplassar. Berre to kommunar nemner trafikktryggleik eksplisitt. Det er med andre ord stort sett fokus på kommunale bygg og tenestetilbod. Her har dei fleste nokså godt oversyn over utfordringane.

Har kommunen utarbeidd eller skal utarbeide leikeplassnorm eller reglar om rekkefølge og funksjonskrav i reguleringsaker?

Dette er i utgangspunktet eit ja eller nei-spørsmål. Plan- og bygningslova gir heimel til å etablere leikeplassnorm som føresegn i kommuneplanens arealdel. Det er likevel nødvendig å presisere at ein også kan ha retningslinjer og praksis som gir same resultat.

Berre ein firedel av kommunane svarar at dei har leikeplassnorm. Ein kommune har ikkje skjont spørsmålet. Av dei andre er det eit stort fleirtal som har prosedyrar eller praksis med same formål som leikeplassnorm og/eller som har planar om avgjerd ved neste rullering av kommuneplan. Det ser med andre ord ut til at ein har stort fokus på at leikeareal skal ha kvalitet.

Det er ikkje spurt om innhaldet i leikeplassnormen, konkrete kvalitetskrav eller om oppfølging i konkrete saker. Vi har derfor ikkje grunnlag til å konkludere om kva det faktiske resultatet «i marka» er, men sjå også tilgrensande spørsmål 2c, 2d, 3a, 6a og 9 på side 26.

Kva system har kommunen for godkjenning av skolar og barnehagebygg jf. Forskrift om miljøretta helsevern?

Etter forskrifta skal skolar og barnehagebygg vere godkjent av kommunen. Kommunestyret kan delegere dette myndet. Det same gjeld for tilsyn. Forskrifta krev også at det er etablert eit internkontrollsystem. Spørsmålet må derfor oppfattast som eit spørsmål om detaljar i systemet, mellom anna kven som har ansvar, om regulariteten i tilsyn og kontroll, om systemet er dokumentert og kjent. Spørsmålet gjeld både offentlege og private skolar og barnehagar.

Så godt som alle kommunar rapporterer om tilsyn og internkontroll, men i meir eller mindre rutinemessige former. Det er med andre ord varierende praksis, og mange rapporterer om skolar og barnehagar som ikkje er godkjende. Ansvar er i stor grad lagt til helsesektoren, kommunelegen er ofte nemnt. Det er få opplysingar om korleis politikarar vert involvert.

Korleis blir avvik følgd opp med tiltak?

Dette heng nøye saman med spørsmålet over. Her vil vi sjå om avviksrapportering og oppretting er sett inn i eit dokumenterbart system.

På same måte som i førre spørsmål, rapporterer dei fleste kommunane om eit eller anna system for avvikshandtering. Kvalitetslosen er ofte nemnt. Små avvik vert som hovudregel kravd retta lokalt, større tiltak krev budsjetthandsaming politisk. Avvikshandteringa ser etter dette ut til å vere meir systematisk enn sjølve tilsynet.

Ei handfull kommunar svarer at det ikkje finst eit slikt system, eller svarer ikkje i det heile.

4.2.3 Tilrettelegging

Korleis legg kommunen fysisk til rette for at alle barn og unge kan vere aktive ut frå sine egne føresetnader, både i skole og på fritida?

Det er tre meningsberande punkt i spørsmålet: Å legge fysisk til rette betyr å sikre og etablere areal, anlegg og nødvendig utstyr for aktivitet. Eigne føresetnader betyr at ein må ta omsyn både til alder, funksjonsgrad og kulturell bakgrunn. I skole og på fritida betyr at vi ikkje berre spør om forhold i den kommunale tenesteproduksjonen, men også korleis kommunen sikrar tilrettelegging i bumiljøa og på fritida.

Her er svært varierte svar. Dette er eitt av dei spørsmåla som nok er litt for ope i utgangspunktet, og der svaret nok i stor grad overlapper med fleire andre spørsmål i dette kapitlet.

Dei fleste kommunane fokuserer på det fysiske leikemiljøet i skole og barnehage, men i tillegg også på idretts-, leike og nærmiljøanlegg og arrangement der kommunen samarbeider med eller gir tilskot til lag og organisasjonar. Trivselsleiar/leikepatrulje og tiltak ved særskilte behov i skolen vert nemnt av nokre. Få kommunar nemner buområda særskilt, men implisitt er det nok i mange av svara også tenkt bumiljø.

Korleis sikrar kommunen areal til fri leik i omgivnader utan særskilt tilrettelegging ?

Her tenker vi på areal barn og unge faktisk nyttar eller kan nytte fordi dei framstår som attraktive for leik og eigen kreativitet utan å vere særskilt tilrettelagt. Spørsmålet dreier seg om korleis desse areala formelt er sikra mot nedbygging.

Mange kommunar har fokus på å sikre bustadnære friareal i arealplanar både på overordna og meir detaljert nivå. Det er likevel ni kommunar som ikkje har svart, eller som berre viser generelt til at det finst utmark. Ein kommune viser til at barnehagar og skolar har avtale med grunneigar. Det vert elles vist til arbeidet med kommunedelplanar for idrett og fysisk aktivitet, som medverkar til å identifisere viktige areal.

4.2.4 Trygg ferdsel

Barn og unge har varierende aksjonsradius og må ferdast mellom heim, skole og ulike aktivitetar. Mange kommunar har utarbeidd trafikktryggingsplan. Korleis legg kommunen til rette for at alle barn kan leike og ferdast trygt?

Spørsmålet er delvis ein kontroll av spørsmål knytt til rettelgging. Det er i tillegg spurt særskilt om trygg ferdsel mellom ulike aktivitetar, og implisitt om kommunen har trafikktryggingsplan. Spørsmålet opnar både for tilnærming både gjennom plan og gjennom konkrete tiltak.

Dei fleste kommunar har trafikktryggingsplan, rett nok dels av gamal årgang. Det er variabel oppfølging av planane og truleg ikkje regelmessig rullering. Ein del av dei nødvendige tiltaka ligg langs fylkesveggar, der det er fylkeskommunen som har ansvaret.

Mange driv trafikkopplæring i skole og barnehage, sykkelkurs mv. Mange viser også til konkrete tiltak langs vegen som fortau, gang og sykkelveggar, gatelyst, fartsreducerande inngrep, skolebussvakter, skolepatrulje etc. Berre to kommunar problematiserer lokaliseringsval som avgjerande for tryggleik (t.d kvar bustadområda er lokalisert i forhold til skole).

4.2.5 Barnetrakk

Er det gjennomført barnetrakkundersøkingar, kartlegging av snarveggar eller liknande?

I utgangspunktet er dette eit greit ja- eller nei-spørsmål. «Snarveggar eller liknande» kan vidt tolkast som område barn nyttar.

Ni kommunar svarar kort og greit «Nei». Nitten kommunar har nytta barnetrakk i varierende utstrekning og nokre vil gjere registreringar i komande planarbeid. Det er ofte fokus på skolenære område eller sentrumsområde. Herøy og Giske er kanskje dei to som har nytta metoden mest omfattande. Ingen ser ut til å ha hatt særskilt fokus på snarveggar som fenomen.

4.2.6 Trygge bumiljø

Har kommunen planar eller konkrete tiltak som tar i vare barn og unge sitt behov for trygt bu-/nærmiljø?

I etterkant er det lett å innrømme at spørsmålet er for upresist. Det opnar for mange ulike svar. Vi må likevel føresette at ein ikkje berre viser til lover og reglar som vil gjelde uansett.

Sju kommunar svarar kort «Nei». Dette forstår vi som at det ikkje er særskilte planar på området, noko som fell godt saman også med øvrige svar.

Dei fleste kommunane påpeikar at barn og unge sine behov er i fokus i anna planarbeid, både på kommuneplannivå og reguleringsnivå. Sjekklister, kravspesifikasjonar og enkelte konkrete tiltak er nemnt.

Har kommunen tilstrekkeleg tilbod om bustader for utsette grupper ?

I utgangspunktet eit ja/nei-spørsmål, men ei viss utdjuping om ulike grupper bør forventast.

Om lag halvparten av kommunane har ikkje eit tilstrekkeleg tilbod om gode bustader for alle utsette grupper. Tre kommunar svarar ikkje på spørsmålet.

Mange kommunar viser til bustadsosial plan som verkemiddel både for kartlegging av status og for prioritering. Dette gjeld anten ein har eller ikkje har gode nok tilbod.

Av dei kommunane som ikkje har godt nok tilbod, er det åtte som peikar på konkrete, identifiserte utfordringar/behovsgrupper, øvrige svarer generelt.

4.2.7 Særskilte behov

I kva grad har kommunen tilrettelagt tilbodet slik at barn og unge med funksjonsnedsetting har tilgang til offentlege bygg, slik at dei kan gjere seg nytte av tilboda på lik linje med andre?

Dette er eit spørsmål om offentlege bygg er universelt utforma. Med offentlege bygg kan ein forstå alle bygg av offentleg karakter, også bygg der kommunen ikkje nødvendigvis er eigar (idrettsanlegg, samfunnshus m.v).

Nye offentlege bygg vert universelt utforma. Her ser det ut som om TEK10 fungerer etter intensjonane. Når det gjeld eldre bygg er det stor variasjon i kor langt kommunane har kome med oppgradering, men det kan sjå ut som at skolar og barnehagar er prioriterte. Ofte vert tiltak utløyst når konkrete situasjonar oppstår. Det ser også ut som at dei aller fleste kommunane har godt oversyn over status og behov for oppgradering.

4.2.8 Krisehandtering

Har alle barnehagar og skolar i kommunen ei plan for korleis krisesituasjonar skal handterast? Korleis heng desse saman med kommunen sin overordna kriseplan?

Spørsmålet gjeld systembygging kring krisehandteringa i kommunen generelt og i skolar og barnehagar særskilt.

Alle kommunane har kriseplanar for skole og barnehage i ei eller anna form. Mange poengterer også at desse heng saman med overordna kriseplan for kommunen. Relevante opplysingar om ROS-analyse, oppdatering, internkontroll er spreidd i svarea.

4.2.9 Frivillige organisasjonar

Korleis samarbeider kommunen med frivillige organisasjonar om fysisk tilrettelegging for leik og kulturell aktivitet?

Spørsmålet gjeld ulike modellar for samarbeid med organisasjonslivet, men med fokus på fysisk tilrettelegging.

Dei fleste kommunane samarbeider breitt med frivillige organisasjonar. Dette skjer like gjerne ad hoc og prosjekttretta som systematisk eller formalisert. Nokre kommunar viser likevel til årlege dialogmøte eller liknande. Svært mange tilbyr kommunale anlegg gratis eller til redusert pris når det er aktivitet for barn og unge. For ein del av kommunane ser prosjekttretta tilskot ut til å vere den viktigaste samarbeidsforma.

Frivilligsentralane ser ut til å spele ei viktig rolle som koordinator, men også idrettsråd og friluftsråd. Det er elles gitt mykje nyttig tilleggsinformasjon om kva organisasjonar som er mest aktuelle. Her dominerer nok idrettslaga.

4.2.10 Kort oppsummering - tema Fysisk oppvekstmiljø

Undersøkinga viser at kommunane generelt har stor merksemd på at fysisk utforming av omgivingane er viktig for barn og unge, at fysisk kvalitet i bumiljøa og i oppvekstsituasjonen er nødvendig for trivsel og bulyst. Nesten alle kommunane oppgir at dei har, eller kjem til å vedta, eigne mål om dette i den strategiske delen av kommuneplanen eller gjennom politisk nedfelte retningslinjer for reguleringsplanlegging og byggesak.

På generelt grunnlag er det likevel relevant å stille spørsmål om i kva grad eigne mål om barn og unge faktisk er oppnådd. Kartlegginga seier lite om dette, men på eitt punkt er svarea klare: Det er mange som ikkje har godt nok tilbod om bustader for særskilt utsette grupper.

I nye reguleringsprosessar er det stort fokus på leikeareal. Men det er mindre fokus på å sikre dei større friområda, som innbyr til frileik og som ikkje skal tilretteleggast særskilt. Det er også dårleg oversikt over kvaliteten på privat leikeareal der plangrunnlaget er eldre. Ein del areal som gjennom plan er fastsett som leikeareal, er i realiteten ikkje opparbeidd.

Samanheng og avstand mellom ulike daglege gjeremål, til dømes mellom bustadfelt, skole og fritidstilbod, påverkar i stor grad barn og unge sin fysiske aktivitet. Det er lite om dette i svarea som er gitt. Dei fleste har likevel fokus på trygg skoleveg og nesten alle har trafikktryggingplanar. Mange planar er av eldre dato og bør oppdaterast. Det er påpeikt at ein ofte manglar midlar til gjennomføring. Ein del av dei ønska tiltaka ligg langs fylkesveg, der det primært er fylkeskommunen som har ansvaret.

Naturleg nok peikar nesten alle kommunane på behovet for universell utforming i areal og bygningar kommunen sjølv eig, men ein avslører også eit utstrekt samarbeid med, og økonomisk støtte til, lag og organisasjonar for å utvikle andre anlegg og tilbod. Økonomien er sjølvsagt avgrensande. Det er også stor variasjon i kva systematikk og rutinar som ligg til grunn for slikt samarbeid. Frivilligsentralane spelar ofte ei viktig rolle i samordninga.

Trass i godt oversyn, er det svært variable opplysingar om godkjenning av, og tilsyn i skolar og barnehagar, etter forskrift om miljøretta helsevern. Det er grunn til å tru at mange bygningar ikkje er godkjende. I den grad det er tilsyn ser det ut til at avvikshandteringa fungerer, men dei store, kostbare avvika er ikkje alltid mogleg å gjere noko med raskt.

4.3



4.3 Betre det psykososiale oppvekstmiljøet

Barndom og unge år utgjør ein særleg viktig periode fordi grunnlaget for eit vaksenliv med god livskvalitet og helse blir lagt her. Arenaer utanfor heimen som barnehage, skole, fritidsarenaer og venter, får større betydning for utvikling av identitet, for psykisk og fysisk helse og for oppleving av å høyre til etter kvart som barna veks til.

Å føle seg trygg og trivast i oppvekstmiljøet og lokalsamfunnet er grunnleggande for god psykisk helse gjennom heile livsløpet.

Kvar del i den sosiale helsemodellen under (*Whitehead og Dahlgren*) syner korleis samfunnet verkar inn på enkelt-personar og føresetnadene for å gjere individuelle val. Slike påverkningsfaktorar omfattar både helsefremmande, førebyggjande og risikoprega forhold. Modellen syner også at alle sektorar i samfunnet har eit ansvar for å medverke til ei positiv samfunnsutvikling.



Fri videreutvikling av Dahlgren & Whiteheads modell frå 1991

Barnekonvensjonen har seks artikkelar som er knytt til psykososialt oppvekstmiljø:

ART. 18: FORELDREANSVARET

BEGGE FORELDRA HAR EIT HOVDANSVAR FOR OMSORGA OG UTVIKLINGA TIL BARNET ETTER KVA SOM ER BEST FOR BARNET. STATEN SKAL GI STØTTE OG SIKRE UTVIKLING AV INSTITUSJONAR, TENESTER OG TILTAK FOR Å GI BARN OMSORG, MEDREKNA OMSYN TIL UTEARBEIDANDE FORELDRE.

ART.19: VERN MOT MISBRUK

STATEN SKAL VERNE BARNET MOT FYSISK ELLER PSYKISK MISHANDLING, VANSTELL ELLER UTNYTTING FRÅ FORELDRE OG ANDRE OMSORGSPERSONAR.

ART.20: BARN UTAN OMSORG

FRÅ FAMILIEN BARN SOM ER UTAN FAMILIEMILJØ, HAR SÆRLEG RETT PÅ VERN OG OMSORG, TIL DØMES VED PLASSERING I FOSTERHEIM, ELLER OM DET ER NAUDSYNT, VED HØVELEG INSTITUSJON ELLER VED ADOPSJON.

ART.24: HELSE

BARNET HAR RETT TIL Å FÅ DEN BEST MOGLEGE MEDISINSKE BEHANDLING OG HJELP TIL Å KOMME SEG ETTER SJUKDOM. STATEN SKAL ARBEIDE FOR Å REDUSERE SPEBARNSDØD OG BARNEDØD, SIKRE AT ALLE BARN FÅR NØDVENDIG LEGEHJELP, GI GOD HELSEOMSORG TIL MØDRER ETTER FØDSELEN, KJEMPE MOT SJUKDOM OG GI ORIENTERING OG UTDANNING OM HELSE OG RIKTIG ERNÆRING. STATEN SKAL OGSÅ ARBEIDE FOR Å AVSKAFFE HELSEFARLEGE TRADISJONAR, SAMARBEIDE MED ANDRE LAND OG SÆRLEG TA OMSYN TIL UTVIKLINGSLANDA SINE BEHOV.

ART.28: UTDANNING

BARNET HAR RETT TIL UTDANNING. STATEN SKAL GJERE GRUNNSKOLEUTDANNINGA GRATIS OG OBLIGATORISK, OG GJERE ULIKE FORMER FOR VIDAREGÅANDE UTDANNING TILGJENGELEG FOR ALLE BARN, OG SETJE I VERK TILTAK FOR Å REDUSERE TALET PÅ DEI SOM IKKJE FULLFØRER SKOLEGANGEN. DISIPLIN I SKOLEN SKAL VERTE UTØVD PÅ EIN MÅTE SOM KAN SAMEINAST MED MENNESKEVERDET TIL BARNET. STATEN SKAL OGSÅ FREMJE INTERNASJONALT SAMARBEID OM UTDANNING, OG SÆRLEG TA OMSYN TIL UTVIKLINGSLANDA SINE BEHOV.

ART.29: MÅLET MED UTDANNING

UTDANNINGA SKAL FREMJE UTVIKLING AV PERSONLEGDOMMEN TIL BARNET, OG TEORETISKE OG PRAKTISKE DUGLEIKAR. DEN SKAL SKAPE RESPEKT FOR MENNESKERETTANE OG FREMJE HALDNINGAR OM FRED, TOLERANSE OG VENNSKAP MELLOM FOLK. UTDANNINGA SKAL SKAPE RESPEKT FOR NATUREN OG FOR BARNET SIN EIGEN OG ANDRE SIN KULTUR.

Betre det psykososiale oppvekstmiljøet: 11 deltema

I kommunekartlegginga er tema «Betre det psykososiale oppvekstmiljøet» utdjupa gjennom spørsmål knytt til elleve deltema:

1. Foreldretiltak

Kva tiltak har kommunen etablert for å gi foreldre informasjon og tilbod om råd eller nødvendige tenester som kan styrke dei i foreldrerolla i alle aldersfasar i oppveksten?

- a) Spedbarn
- b) Barnehage
- c) Barneskole
- d) Ungdomsskole
- e) Vidaregåande skole

2. Samarbeid og kompetanse

- a) Korleis sikrar kommunen at tenestene retta mot barn og unge; samarbeider om å fange opp behov for hjelp, – undersøker, set i gang og evaluerer tiltak for familiar som treng hjelp?
- b) Kva typar tverretatlege kompetansetiltak har kommunen etablert for å sikre samhandling og samarbeid?

3. Samarbeid med frivillige

Korleis samarbeider kommunen med frivillige organisasjonar om betring av det psykososiale oppvekstmiljøet? Eksempel på frivillige organisasjonar kan vere idrettslag, Røde Kors, speidarlag mm

4. Planar og tiltak

Kva planar og tiltak har kommunen for å førebygge og styrke den psykiske helsa hos barn og unge?

5. Psykososialt miljø

Mange barn og unge opplever å bli utsett for mobbing og krenkande åtferd både fysisk, psykisk og digitalt

- a) Korleis sikrar kommunen eit psykososialt miljø som fremmer helse, trivsel og læring og førebygg mobbing og krenkande åtferd blant barn og unge i skole, barnehage og i fritida?
- b) Har alle barnehagar og skolar i kommunen ein handlingsplan mot mobbing?
- c) På kva måte sikrar kommunen kompetanseutvikling og tverrfagleg samarbeid med barnehage- og skolebarnas psykiske helse?

6. Handlingsplan mot vald

Har kommunen utarbeidd handlingsplan mot vald i nære relasjonar? Dersom ja – vert desse gjennomgått jamleg og brukt i dei enkelte tenestene? Dersom nei – har kommunen andre system for å fange opp og handtere saker?

7. Kompetanse om vald/overgrep

Korleis sikrar kommunen at eigne tilsette har god nok kompetanse til å handtere alle former for vald og overgrep retta mot barn, eller barn som vert vitne til vald og overgrep?

8. Kontaktinformasjon

Korleis sikrar kommunen at barn og unge i kommunen veit kven dei skal kontakte dersom dei ønskjer å fortelje om vald, mobbing eller krenkande åtferd som har ramma dei sjølve eller nokon dei kjenner?

9. Tverrfaglig samarbeid

Har kommunen samarbeid med instansar utanfor kommunen når det gjeld vald, mobbing eller krenkande åtferd? Kven samarbeider kommunen i tilfelle med (andre kommunar, frivillige organisasjonar eller liknande) og kva går samarbeidet ut på?

10. Koordinerande eining

- a) Kva koordinerande einingar/råd/organ har kommunen etablert for barn og unge som har behov for langvarige og koordinerte tenester?
- b) Korleis sikrar kommunen at desse barna får tilgang til slike tenester?
- c) Kva viser eventuelle brukarundersøkingar?

11. Barnevern og tilrettelegging

Nokre av barna og ungdomane barnevernet er i kontakt med bur ikkje saman med sine biologiske foreldre. Dei er flytta til fosterheim eller institusjon og har rett til oppfølging frå kommunen til dei er 23 år dersom dei ønskjer det.

- a) På kva måte legg kommunen til rette for at dei får naudsynt oppfølging i barnehage eller skole og frå helse-, sosial eller barnevernstenester?
- b) På kva måte sørger kommunen for tverrfagleg samarbeid og samarbeid mellom kommunar for å ta vare på rettane til barn og unge som ikkje bur hos dei biologiske foreldra sine?

4.3.1 Tiltak for å styrke foreldre- rolla i alle aldersfasar i oppveksten

Kva tiltak har kommunen etablert for å gi foreldre informasjon og tilbod om råd eller nødvendige tenester som kan styrke dei i foreldrerolla i alle aldersfasar i oppveksten?

Kommunekartlegginga viser at alle kommunane har dei lov-pålagte og dei nødvendige tilboda gjennom etablerte tenester og på dei ulike arenaer som er retta mot barn og unge. Fleire kommunar nyttar ulike program for å styrke foreldre i foreldrerolla. Men kartlegginga viser at slike program er mest nytta for foreldre med barn i småbarnsalder.

Nokre kommunar har lagt fram mobbeundersøkingar som er gjennomført i ungdomsskolen på foreldremøte, for at dei skal vere kjend med resultatane. Andre har arrangert tema-kveldar med meir for foreldre i regi av helsestasjonen.

Åtte kommunar har ikkje svart på spørsmålet med grunn; «har ikkje vidaregåande skole». Sjølv om kommunen ikkje er vertskommune for vidaregåande skole, har alle kommunane ungdom som går på vidaregåande skole eller er i den aldersgruppa.

4.3.2 Samarbeid og kompetansetiltak

Korleis sikrar kommunen at tenestene retta mot barn og unge; samarbeider om å fange opp behov for hjelp, - undersøker, set i gang og evaluerer tiltak for familiar som treng hjelp?

Kva typar tverretatlege kompetansetiltak har kommunen etablert for å sikre samhandling og samarbeid?

Kartlegginga viser at tre fjerdedeler av kommunane sikrar at samarbeidet blir varetatt gjennom tverrfaglege team eller liknande. Bare tre kommunar svarer at dei har plan for overgang mellom barnehage/skole. Tiltak for å fange opp behov for hjelp blir delvis sikra gjennom rutinar og prosedyrar. Tre kommunar svarer at dei har utfordringar med å sikre samarbeid mellom tenestene.

Nokre av kommunane har etablert ulike typar tverretatlege kompetansetiltak. Eksempel på verktøy som blir nytta er mellom anna *DelTa*¹⁾ og *Mission Possible*²⁾

Av svara ser vi at det er 12 kommunar som har kompetanseutvikling og tverrfagleg samarbeid sett i system rundt barn si psykiske helse. Nokre kommunar har svart erfaringsdeling, men det er kompetansetiltak for å sikre samarbeid og samhandling vi etterspør her.

¹⁾ *DelTa* - inneber at kommunane gjer ein ekstra innsats i samarbeid med KoRus for å vidareutvikle det kommunale rusarbeidet. ²⁾ *Mission Possible* er ei felles satsing for å styrke tidleg, rett og koordinert hjelp til barn i risiko. Aktørane er Helse Møre og Romsdal, Bufetat, Politiet og de 19 kommunane på Sunnmøre, gjennom Sunnmøre Regionråd.

Det blir gitt tverrfaglig kursing/ oppfølging gjennom egen forberedende «hybeldag». Ungdomsskolen har nært samarbeid med foreldra for å forberede elevene på en hybeltilværelse utenfor kommunen. Dette er blitt svært godt mottatt av foreldra.

Smøla kommune

Helse og forebygging har opplegg for tema om psykisk helse for 5. og 9. trinn.

Neset kommune



«Foreldreskolen»

i regi av sektor Opplæring og oppvekst (helsestasjon, barnehagane og skulane) inviterer til temamøter nokre gongar pr.år.

Volda kommune

Korleis samarbeider kommunen med frivillige organisasjonar om betring av det psykososiale oppvekstmiljøet?

Dei fleste kommunane svarar på kva for organisasjonar dei samarbeider med og kva for aktivitetar dei samarbeider om. Korleis samarbeidet med frivillige organisasjonar gjennomførast, er det få som svarar på.

Mange typar organisasjonar er nemnt som samarbeidspartnarar. Dei organisasjonane som er omtalt flest gonger er idrettslag, Røde Kors, Norske Kvinners Sanitetsforening og frivillighets-sentralane (kommunale).

Døme på aktivitetar kommunane samarbeider med organisasjonane om er; ferietilbod, natteravn, småbarnstreff, turar og aktivitetsveke, leksehjelp, integrering av flyktningar gjennom mellom anna transporttilbod og sosiale treff.

Det fins også døme på treffpunkt, møteplassar og konkrete samarbeid med bakgrunn i at behov er kartlagt og forankra i årsplan.

Kva planar og tiltak har kommunen for å førebygge og styrke den psykiske helsa hos barn og unge?

Kartlegginga viser at del av kommunane som har plan for å førebygge og styrke psykisk helse er låg. Tiltak som er etablert for å førebygge og styrke den psykiske helsa er: *MOT, Verdsdagen for psykisk helse*, jentegrupper og opplæringsprogram på ulike trinn i grunnskole. Eksempel på program som er nemt er *Zero, Art, Zippys vener, Tidleg inn, Alle har en psykisk helse*.

Ut frå svara kan det sjå ut som at kunnskap om og kjennskap til kommunale planer som er relevante kan være låg. Planar som kommuneplanen sin samfunnsdel, arealplan, kommunedelplaner er døme på relevante planar.



Kommunen inviterer alle frivillige lag til møte ein gong om året for å avklare gjensidige forventningar. Folkehelse står alltid på dagsorden. I møtet i 2015 blei mellom anna Ungdata-undersøkinga framlagt og drøfta!

Skodje kommune

Det er opprettet en modell for tidlig innsats som blir implementert i alle skoler/barnehager og barn- og unge-enheten høsten 2015.

Rauma kommune

Valderøy ungdomsskule har hatt besøk av politiet for å snakke om digital mobbing, samt «Du bestemmer».

Giske kommune

4.3.3 Mobbing og krenkande åtfærd

Korleis sikrar kommunen eit psykososialt miljø som fremmer helse, trivsel og læring og førebygg mobbing og krenkande åtfærd blant barn og unge i skole, barnehage og i fritida?

Har alle barnehagar og skolar i kommunen ein handlingsplan mot mobbing?

På kva måte sikrar kommunen kompetanseutvikling og tverrfagleg samarbeid med barnehage- og skolebarnas psykiske helse?

Ut frå svara ser vi at det i kommunane blir arbeidd mest med tiltak mot mobbing og krenkande åtfærd i skolen. Arbeidet er delvis teke i vare i barnehagane, men nesten fråverande i forhold til fritid. Tre kommunar seier at dei er bevisst god kvalitet og høg kompetanse blant tilsette i kommunale tenester når det gjeld arbeidd mot mobbing og krenkande åtfærd.

Eksempel på konkrete tiltak er *MOT* og systematisk foreldre-samarbeid.

Av svara kjem det fram at 31 kommunar har handlingsplan mot mobbing i skole og 15 kommunar i barnehage. Nokre barnehagar svarar at dei har tiltak mot mobbing i årsplan eller liknande.

Kommunane svarar at dei sikrar kompetanseutvikling gjennom kurs, konferansar, fagdagar arrangert på enkelttema med meir. Bare ein kommune nemner at dei har ei kompetanseplan, medan to kommunar svarar at dei har kompetanseprogram.

Ein tredjedel av kommunane svarar at dei sikrar tverrfagleg samarbeid gjennom etablerte system. *Mission possible* er det fem kommunar som nemner knytt til dette spørsmålet.

4.3.4 Vald

Har kommunen utarbeidd handlingsplan mot vald i nære relasjonar? Dersom ja – vert desse gjennomgått jamleg og brukt i dei enkelte tenestene? Dersom nei – har kommunen andre system for å fange opp og handtere slike saker?

Ut frå svara frå kommunane ser vi at seks kommunar har handlingsplan mot vald i nære relasjonar, i tillegg svarar to kommunar at dei har handlingsplan, men at den ikkje er kjent. Seksten kommunar svarar at dei ikkje har handlingsplan mot vald i nære relasjonar, men til saman ni kommunar svarar at dei er i gang med utarbeiding av plan. To kommunar svarar at dei har andre system gjennom plan for handtering av uønska hendingar.

Korleis sikrar kommunen at egne tilsette har god nok kompetanse til å handtere alle former for vald og overgrep retta mot barn, eller barn som vert vitne til vald og overgrep?

Bare tre kommunar sikrar egne tilsette sin kompetanse gjennom planer og tiltak. Av svara ser vi at tjuve kommunar har ulike ordningar for kurs, prosjekt og fagdagar, desse er knytt opp mot satsingar og kurs-/konferansetilbod. To kommunar svarar at dei nyttar tilgjengeleg kompetanse ved *Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging*.

Korleis sikrar kommunen at barn og unge i kommunen veit kven dei skal kontakte dersom dei ønskjer å fortelje om vald, mobbing eller krenkande åtfærd som har ramma dei sjølve eller nokon dei kjenner?

Til saman tjuve kommunar i undersøkinga svarar at dette blir sikra gjennom kommunale tenester som skole, helsestasjon og barnehage. Oppslag på skolar er eit eksempel som går igje i fleire kommunar. Nokre kommunar svarar at dei ikkje har noko ordning for kontakt for barn og unge når dei ønskjer å fortelje om vald, mobbing eller krenkande åtfærd.

Har kommunen samarbeid med instansar utanfor kommunen når det gjeld vald, mobbing eller krenkande åtfærd? Kven samarbeider kommunen i tilfelle med (andre kommunar, frivillige organisasjonar eller liknande) og kva går samarbeidet ut på?

Mange kommunar har samarbeid med instansar utanfor kommunen. Av svara ser vi at samarbeidet er med aktørar som gir bistand ved allereie oppståtte tilfelle i enkelt saker, ikkje om førebyggjande arbeid. Eksempel er kritesenter, *Barnehuset*, spesialisthelsetenesta og *Støttesenter mot incest og seksuelle overgrep (SMISO)*. I tillegg ser vi at heile 20 kommunar svarar at dei samarbeider med Politiet og seks kommunar svarar at dei samarbeider med frivillige lag og organisasjonar.

4.3.5 Koordinerende einingar

Kva koordinerende einingar/råd/organ har kommunen etablert for barn og unge som har behov for langvarige og koordinerte tenester?

Korleis sikrar kommunen at desse barna får tilgang til slike tenester?

Kva viser eventuelle brukarundersøkingar?

Av svara ser vi at koordinerende eining, som er ein lovpålagt teneste, er det organet kommunane har etablert for barn og unge som har behov for langvarige og koordinerte tenester.

Kommunane svarar at barn og unge blir sikra tilgang til slike tenester gjennom ansvarsgrupper og tverrfaglege møter.

På spørsmålet om Kva viser eventuelle brukarundersøkingar, ser vi ut i frå svara at kommunane ikkje svarar på spørsmålet, og det er derfor ikkje grunnlag for å ta med spørsmålet vidare.

4.3.6. Barn i fosterheim eller institusjon

Nokre av barna og ungdommane barnevernet er i kontakt med bur ikkje saman med sine biologiske foreldre. Dei er flytta til fosterheim eller institusjon og har rett til oppfølging frå kommunen til dei er 23 år dersom dei ønskjer det.

På kva måte legg kommunen til rette for at dei får naudsynt oppfølging i barnehage eller skole og frå helse-, sosial eller barnevernstenesta?

På kva måte sørger kommunen for tverrfagleg samarbeid og samarbeid mellom kommunar for å ta vare på rettane til barn og unge som ikkje bur hos dei biologiske foreldra sine?

Av kartlegginga ser vi at «lovpålagt oppfølging» går igjen. Kommunane svarar; tverrfagleg samarbeid, ansvarsgrupper, omsorgsplan og fleire nemner system og rutinar.

Kommunane svarer i stor grad «Lovpålagt oppfølging». Det svaret går også igjen når det gjeld tverrfagleg samarbeid og samarbeid mellom kommunar. Dette blir varetatt gjennom rutinar for samarbeid mellom omsorgs- og bustadkommune, vidare i form av tiltaksplan, omsorgsplan og individuell plan.

4.3.7 Kort oppsummering – tema Psykososialt oppvekstmiljø

Artikkel 24 i Barnekonvensjonen understrekar at alle barn har rett til eit godt helsetilbod. Vi ser at det er etablert tverrfagleg samhandling for tenester som er retta mot barn og unge som er knytt til betring av det psykososiale oppvekstmiljø i kommunane. Tverrfaglege team og samarbeidsmøte i ulike variantar er etablert for å fange opp behov for hjelp, undersøke og sette i gang tiltak. Samlokalisering styrker fagmiljø både når det gjeld stabilitet, utveksle kompetanse, å vere sterkare for sårbarheit og utvikle spisskompetanse på område etter behov. I tillegg vil regelmessige samlingar for alle som arbeider med barn og unge skape nettverk mellom tenestene. Fleire kommunar peikar på at det er ei utfordring å få til samarbeid mellom faggrupper og tilstrekkeleg sikring på tvers av sektorene i oppfølging av tiltak.

Kommunane har etablert ulike tiltak og ordningar for å gi foreldre informasjon og tilbod om råd eller nødvendige tenester som kan styrke dei i foreldrerolla for alle alderstrinn. Eit hovudintrykk frå kartlegginga er at det ofte manglar eit meir systematisk arbeid retta mot foreldrerolla. Vi ser at informasjonen til foreldre er prisgitt at den enkelte fagperson i tenestene fangar opp nødvendige behov og sett i verk tiltak. Forsking peikar på kvalitet i foreldreomsorga som ein viktig faktor i barns utvikling.

Kartlegginga viser at kommunane samarbeider med ulike frivillige organisasjonar, men at dette samarbeidet er tiltaksbasert og i liten grad resultat av planlagt aktivitet og/eller forankra i planer.

Handlingsplan mot mobbing og krenkande åtferd er på plass i skolane, og i ein del barnehagar. Enkelte barnehagar ivaretek dette gjennom andre planar/program og årshjul. Svært få av kommunane har lett tilgjengeleg informasjon slik at barn og unge veit kven dei skal kontakte dersom dei ønskjer å fortelje om vald, mobbing eller krenkande åtferd som har ramma dei sjølve eller nokon dei kjenner.

Berre få kommunar har handlingsplan mot vald i nære relasjonar. Fleire kommunar manglar nødvendig og tilstrekkeleg kompetanse for å handtere alle former for vald og overgrep. Mange kommunar samarbeider med ulike instansar utanfor kommunen når det gjelder vald, mobbing eller krenkande åtferd. Stort sett handlar samarbeidet om å styrke tenestene etter at det allereie har oppstått problem.

Kompetanseutvikling og tverrfaglig samarbeid rundt barnehage- og skolebarnas psykiske helse blir varetatt gjennom kurs, møte og fagdagar i fleire kommunar.

Dei mest typiske utfordringane som mange kommunar slit med er samhandling mellom dei ulike tenestene for å sikre ei god utvikling og innovasjon i arbeidet. Korleis kommunen legg opp til samhandling mellom tenestene og i samfunnet vil vere av betydning for å sikre barn og unges oppvekstvilkår.

4.4



4.4 Redusere negative konsekvensar av sosiale skilnader

Dei sosiale skilnadene i helse i Norge aukar kvart år. Dette kan få store konsekvensar på sikt. Norge har hatt ein strategi for å redusere sosiale skilnader i helse sidan 2007. Målet for denne strategien er å løfte dei gruppene som slit mest utan at det går ut over dei som har det bra. Befolkninga skal oppleve fleire gode leveår med god helse og trivsel og reduserte sosiale helseforskjellar.

Det er ein klar samanheng mellom sosiale og økonomiske ressursar og helse. Forsking viser at skilnader i helse ofte har samanheng med auka sårbarheit på fleire livsområde mellom anna innan bustad, økonomi og utdanning. Dei sårbare gruppene erfarer oftare ei opphoping av negative hendingar i livet. Tal frå Ungdata er ein av fleire statistikkar som underbygger dette.

Sosiale skilnader i helse er knytt til rettferdig fordeling av ressursar og har innverknad på menneske si moglegheit til å velje. Å gi alle lik rett til velje i eit samfunn handlar om verdiar og korleis ein ser på både menneske og samfunnet.

Tiltak for utjamning krev at innsatsen blir retta inn mot dei faktorane som fører til skilnader, og legge til rette for at den enkelte skal ha høve til å ta gode val. Det vil vere behov for ein kombinasjon av universelle ordningar retta mot alle og målretta tiltak mot spesielt utsette grupper. Tiltak må settast inn så tidleg som råd for å stoppe ei negativ utvikling.

Fattigdom er eit samfunnsproblem og tal på barnefamiljar som er fattige (under 60% av medianinntekt i tre år eller meir) har auka blant barnefamiljar i Norge dei siste åre. Dette i ein periode der tal på fattige har vore stabilt. Det betyr at fleire av dei som er definert som fattige er barn. Over halvparten av desse barna er i familjar med innvandrarbakgrunn.

Å leve i fattigdom over tid gir barn og unge færre moglegheiter til å velje. Det vil ha ein negativ utvikling på sikt og vi veit at fattigdom ofte går i arv.

Barnekonvensjonen har mellom anna desse fire artiklane som konkret er knytt til levekår:

ART 2 INGA DISKRIMINERING
RETTANE I KONVENSJONEN GJELD FOR ALLE BARN
UTAN FORSKJELLSBEHANDLING OG UTAN OMSYN TIL
RASEN, HUDFARGEN, KJØNNET, SPRÅKET, RELIGIONEN,
OPPHAVET, EIGEDOMMEN, FUNKSJONSHEMMINGA
ELLER OPPFATNINGANE TIL BARNET ELLER FORELDRA.
STATEN SKAL SØRGJE FOR AT INGEN
BLIR DISKRIMINERT.

ART. 26: SOSIALTENESTER
«STATEN SKAL SIKRE AT BARNET FÅR DEN SOSIALE
HJELPA OG DEN ØKONOMISKE STØNADEN DET HAR KRAV
PÅ ETTER LOVENE I LANDET..»

ART. 27: LEVESTANDARD
«BARNET HAR RETT TIL EIN LEVESTANDARD SOM ER
TILSTREKKELEG PÅ ALLE OMRÅDE. FORELDRA, ELLER
ANDRE SOM HAR ANSVARET FOR BARNET, HAR DET
GRUNNLEGGJANDE ANSVARET FOR Å SIKRE DEI
LIVSVILKÅRA SOM ER NØDVENDIGE FOR UTVIKLINGA
TIL BARNET. STATEN PLIKTAR Å GJE STØNAD TIL
DEI FØRESETTE.»

ART. 30: MINORITETAR OG URFOLK
«BARN SOM HØYRER TIL EIN MINORITET ELLER URFOLK,
HAR RETT TIL SAMAN MED ANDRE I GRUPPA SI,
Å NYTE GODT AV KULTUREN SIN, UTØVE RELIGIONEN
OG BRUKE SITT EIGE SPRÅK.

Utjamne konsekvensar – sosiale skilnader: 12 deltema

I kommunekartlegginga er tema «utjamne negative konsekvensar av sosiale skilnader» utdjupa gjennom spørsmål knytt til 12 deltema:

1. Samarbeid rundt sårbare barn

Dei sosiale skilnadene i Norge aukar kvart år. Avstanden mellom barn og unge som er inkluderte og dei som er ekskludert ser ut til å samanfalle på fleire område, mellom anna innan helse, økonomi og utdanning.

- a) Korleis samarbeider dei kommunale tenestene internt for å gi tidleg hjelp til sårbare og utsette barn og unge og foreldra deira?
- b) Korleis tar kommunen vare på barn og unge som pårørande i familiar der foreldre/omsorgspersonar er sjuke (somatisk sjukdom, psykisk sjukdom, rusproblem)?
- c) Korleis samarbeider kommunen med frivillige lag og organisasjonar som kan bidra til å gi gode oppvekstvilkår for barn og unge som fell ut på grunn av funksjonshemming, svak økonomi, minoritetsbakgrunn?

2. Foreldrerettleiing

Kva tiltak har kommunen for å hjelpe foreldre/omsorgspersonar, med dette også dei frå andre kulturar, slik at dei kan gi barna sine god omsorg?

3. Sosial integrering

Korleis legg kommunen til rette for sosial integrering av barn og unge med funksjonsnedsetting, enten fysisk/psykisk, eller på grunn av språkvanskar?

4. Førebyggjande helsetiltak

- a) Korleis arbeider kommunen med tilrettelegging og tiltak som fremmer eit godt kosthald, fysisk aktivitet og førebygger bruk av tobakk og rusmiddel blant barn og unge?
- b) Korleis sikrar kommunen at barn og unge sin rett til helsetenester blir varetatt gjennom helsestasjons- og skolehelsetenestetilbod, inkl. tannhelse?
- c) Er behovet kartlagt og i kva grad dekkjer tenesta behovet?

5. Habilitering og rehabilitering

Korleis sikrar kommunen eit reelt tilbod om habilitering og rehabilitering til barn og unge både innan somatikk, rus, psykiatri og for psykisk utviklingshemma?

6. Oppfølging i barnehage og skole

Korleis fangar kommunen opp barn og unge som treng ekstra oppfølging i barnehage og skole?

7. Samarbeid heim – skole

Kva praksis og utviklingsmål har kommunen for samarbeidet mellom heim og barnehage/skole for å inkludere alle og førebygge utvikling av sosiale skilnader?

8. Utbytte av opplæringa

Korleis sikrar kommunen alle elevar sin rett til tilfredsstillande utbytte av opplæringa?

9. Kunst og kulturliv

Korleis samarbeider kommunen med frivillige organisasjonar om fysisk tilrettelegging for leik og kulturell aktivitet?

10. Gjennomføring i vidaregåande opplæring

Korleis arbeider kommunen for å førebygge og å auke gjennomføringsgraden i vidaregåande opplæring allereie i barnehage- og i grunnskoletida?

11. Utøve eigen kultur

Korleis sikrar kommunen at barn og unge som kjem frå religiøse, språklege og etniske minoritetar får bruke sitt språk og utøve sin kultur i barnehage, skole og fritidsaktivitetar, ev. i samarbeid med frivillige lag og organisasjonar?

12. Når foreldre treng hjelp

Korleis sikrar kommunen, at barna sine særskilde behov for hjelp eller tiltak blir vurdert når foreldre søker hjelp?

4.4.1 Samarbeid om sårbare barn og unge og foreldra deira

Samarbeider dei kommunale tenestene internt for å gi tidleg hjelp til sårbare og utsette barn og unge og foreldra deira?

Dette er eit stort og utfordrande spørsmål. Utfordrande fordi gruppa «sårbar og utsette barn og unge» er forskjellig definert i ulike delar av tenestene, og stort fordi vi i spørsmålsstillinga inkluderer både barn og foreldre. Ordet «korleis» er ei oppmoding til ei kvalitativ vurdering og gir og ei utfordring når mange skal svare. Dei fleste kommunane har stort sett svara med ei oppsummering av tiltak dei har kommunen.

Så nær som alle kommunane viser til at dei har ein form for tverrfaglege team. Dei har forskjellige namn, som ressursteam, tidlig intervensjonsteam, ottegruppe og liknande. Dei fleste teama har tre eller fleire aktørar. Tenestene som oftast vert nemnte som del av eit slikt team, er barnevern, skole/barnehage, NAV, PPT og helsesøster. Dei fleste har eit tverrfaglig team dei kan diskutere med, anten førebyggjande eller i enkeltsaker. Men det kan sjå ut til at det ikkje er så mange faste samarbeidsavtalar mellom ulike aktørar på barn/ungefeltet ut over desse tverrfaglege teama. Det vert vist til samarbeid i individuelle saker, men det er ikkje sett i system.

Vi får eit inntrykk av at det tverrfaglege arbeidet i stor grad er knytt til barn opp til ungdomskolealder. Vi kan ut frå svara ikkje sjå at det er lagt til rette for samhandling for dei eldste ungdomane i kommunane som er ferdig med ungdomsskolen. Nokre kommunar viser til at dei har ein førebyggjande strategi som gjeld eit breitt spekter av tenester i kommunen.

Korleis tar kommunen vare på barn og unge som pårørande i familiar der foreldre/omsorgspersonar er sjuke (somatisk sjukdom, psykisk sjukdom, rusproblem)?

Svært få kommunar har eit systemisert arbeid på dette område. Ein tredel av kommunane seier dei manglar heilt eit tilbod eller har utydelege rutinar. Av dei som nemner at dei har eit slikt arbeid er det helsesøster, barnevern og psykisk helse-teneste det vert vist til. To kommunar seier dei har kreftsjukleiar som er ein ressurs også for barna i familiar med kreftsjukdom. *BAPP-grupper (metodisk gruppetilbod for barn av foreldre med avhengigheits- og psykiske problem)* er etablert i eit par kommunar. Nokre kommunar viser til helsepersonellova §10 a om helsepersonell si plikt til å medverke til å vareta mindreårige barn som pårørande. At det vert vist til lovverket seier ingen ting om korleis kommunen handterer dette på ein systematisk måte.

Det er, slik vi ser det, svært få kommunar som gir eit tilbod til barn og ungdom med sjukdom i familien, og det svært tilfeldig korleis dei vert fanga opp og hjelpt vidare i tenesteapparatet.

Korleis samarbeider kommunen med frivillige lag og organisasjonar som kan bidra til å gi gode oppvekstvilkår for barn og unge som fell ut på grunn av funksjonshemming, svak økonomi, minoritetsbakgrunn?

I dette spørsmålet ønskte vi å få fram om kommunane hadde eit særskilt fokus for å inkludere barn og unge som ofte fell ut, og ikkje blir inkludert i fritidstilbod, for å utjamne sosiale skilnader.

Dei fleste kommunane har ei universell tilnærming til frivillig sektor i den grad dei samarbeider med dei. Samarbeid med frivillig sektor er ikkje systemisert. Som vi ser av svara om fysisk oppvekstmiljø er samarbeid mellom kommune og frivillig sektor stort sett knytt til økonomiske tilskotsordningar og utbygging av idrettsarenaer av forskjellige slag. Fem kommunar skriv i sitt svar at dei opplever dette som mangelfullt. Nokre kommunar viser til at dei sjølve arrangerer aktivitetar som inkluderer alle barn og unge i kommunen i samarbeid med frivillige lag og organisasjonar. To kommunar oppgir at dei arrangerer ungdomsklubb for psykisk utviklingshemma. «*Opplevelseskortet*» og «*ledsagerbevis*» er andre tiltak som det blir vist til, i tillegg til Frivilligsentralen med eller utan utstyrspool. Elles er det tilskot til å vere med på fritidsaktivitetar etter søknad i barnevern og ved NAV, samt generell informasjon om tilbod i kommunen i møte med enkeltpersonar det vert vist til. Det ser ut til at nokre av kommunane har jobba systematisk når det gjeld å integrere barn og unge med minoritetsbakgrunn i fritidstilbod.

4.4.2 Foreldrerettleiing

Kva tiltak har kommunen for å hjelpe foreldre/omsorgspersonar, med dette også dei frå andre kulturar, slik at dei kan gi barna sine god omsorg?

Barnekonvensjonen er tydeleg på at det er foreldre som skal yte omsorg for eigne barn, så langt det lar seg gjere, jf. mellom anna art 18. Staten har ei plikt til å hjelpe og legge til rette for at foreldre skal kunne vareta denne oppgåva. Eit liknande spørsmål er lagt til punktet om psykososialt oppvekstmiljø.

Ut frå svara vi får frå kommunane er det tatt i bruk mange metodar for å hjelpe foreldre til å vere gode omsorgspersonar for barna sine. *ICDP (Internasjonal Child Development Program)*, *PMTO (Parent Management Training Oregon)*, *Marte Meo* og *COS (Circle of security)* er dei programma som oftast vert nemnde. Nær halvparten av kommunane viser til at helsestasjonen har dette som si oppgåve i den kontakten dei har med barn og foreldre. Dei jobbar både universelt med råd og rettleiing til alle foreldre, og spesielt mot grupper som dei veit er i faresonen når det gjeld utfordringar knytt til foreldreoppgåva.

Helsestasjonen tilbyr fødselsførebuande kurs, barselgrupper og barnekontrollar. Rettleiing i barnehage og skole blir også nemnt, både i generelle foreldremøte og den individuelle samtalen ved behov. Barnevernet er ein aktør for å støtte foreldre, men det kan sjå ut til at kommunane her i liten grad har tenkt i eit førebyggjande og tidleg intervensjonsperspektiv. Dei blir kopla på etter behov.

Nær halvparten av kommunane svarar at det har ei eller anna form for tilbod til flyktingar. Dette strekker seg frå tolketeneste i helsestasjonen til halv stilling som heimekonsulent. Flest svarar at dei har foreldreoppgåve som eit tema i introduksjonsprogrammet.

Grupper vi ikkje ser blir omtala under dette spørsmålet er dei eldste ungdomane og funksjonshemma.

4.4.3 Sosial integrering

Korleis legg kommunen til rette for sosial integrering av barn og unge med funksjonsnedsetting, enten fysisk/ psykisk, eller på grunn av språkvanskar?

Dette er eit utfordrande spørsmål å svare på. Det er stilt spørsmål om kva som ligg i omgrepet «legge til rette for», og kor grensa for kommunen sitt ansvar går. Spørsmålet om kommunalt planarbeid i kap. 4.2 knytt til fysisk oppvekstmiljø, har og stor innverknad på dette spørsmålet. Vi ser at ved også å vise til «språkvanskar» i spørsmålet, har mange kommunar i sine svar vist til flyktingearbeid.

Ut frå svara kan det sjå ut til at barnehagane jobbar meir systematisk på dette området enn skolane. Barn med utfordringar på mange område blir prioritert ved tildeling av barnehageplass. Nokre viser til same ordning for SFO, men langt færre. Universell utforming av bygg er eit svar frå nokre kommunar, men av dei er det også kommunar som seier det er vanskeleg på grunn av gamle bygg ikkje så lett kan byggast om. Summert opp kan ein seie at det ikkje er så mange av kommunane som har særskilde tiltak knytt til tilrettelegging for sosial integrering. Det vert vist til det ordinære skole/ barnehagetilbodet og generelle avlastningstiltak. Nokre kommunar viser til språkopplæring for minoritetspråklege i eller utanfor innføringsklassane.

Berre ein kommune viser til barnerepresentant i kommunen og berre to viser til råd for funksjonshemma som ein ressurs.

4.4.4 Førebyggjande helsetiltak

Korleis arbeider kommunen med tilrettelegging og tiltak som fremmer eit godt kosthald, fysisk aktivitet og førebygger bruk av tobakk og rusmiddel blant barn og unge?

Mange av kommunane jobbar systematisk med kosthald i både barnehage og skole. Det blir brukt forskjellige tiltak, metodar og tilnærming for å fremme sunt og helsefremmande kosthald. Kommunane nemner mellom anna fruktutdeling på skolen, etablering av kantine, kurs i Fiskesprell og BraMat. I tillegg er fysisk aktivitet også eit hyppig svar. Mange legg til rette for utvida tid til aktivitet i skolekvardagen. Ein skole tilbyr fysisk aktivitet som valfag, og peikar på at dette har vore ein stor suksess. Fem kommunar viser til prosjekt knytt til barn med overvektspollem.

Rus- og psykisk helseførebyggjande arbeid er nemnt i om lag ein tredel av kommunane. Når det gjeld arbeid med å førebygge psykisk helseproblem blir det vist til mellom anna MOT, programmet *Det er mitt val* og trivselseiarar i barneskolen. Når det gjeld det rusførebyggjande arbeidet er det basert på samtalar med helsesøster, og eller politi. I satsinga MOT, om å sette grenser, er rusbruk eit tema. Kommunane driv nokre rusfrie aktivitetstilbod i kommunal regi som ungdomsklubbar og aktivitetseveke.

Tobakksførebyggjande program som FRI og rus- og tobakkskontraktar med helsesøster som gir ein økonomisk gevinst til skoletur i 10.klasse blir også nemnt.

Korleis sikrar kommunen at barn og unge sin rett til helse tenester blir varetatt gjennom helsestasjons- og skolehelse-tenestetilbod, inkl. tannhelse?

Art. 24 i Barnekonvensjonen viser til barn sin rett til helse-tenester. Alle land er forplikta til å yte helsehjelp med den høgast oppnåelege helsestandarden. I dette ligg både eit behandlande perspektiv men også ei førebyggjande tenking.

Kommunane viser stort sett til dei ordinære helsestasjons-tenestene og til rettleiar og tilrådingar frå helsedirektoratet. Det blir også vist til vaksinasjonsprogram. Nokre kommunar svarar i kartlegginga at dei har helsestasjon for ungdom og nokre har spesielle program for utvalde alderstrinn, til dømes ekstra oppfølgingssamtale for foreldre med fireåringar, VIP (program for styrking av psykiske helse) i 1.trinn på vidaregåande skole. Når det gjeld tannhelse si rolle, viser fleire kommunar til utarbeiding av melderutinar til barnevernet dersom dei ikkje oppnår kontakt med familien etter fleire innkallingar.



Lavterskel ungdoms-
tiltak som mellom anna

- ◇ «Ung fredag»,
- ◇ Gratis frukt/grønt
- ◇ Skolar med fokus på fysisk aktivitet og godt kosthold
- ◇ «Fri»: Kampanje mot tobakk og rusmiddel
- ◇ Helsestasjon for ungdom

Helsesøster, Stordal kommune

«Alle som erfarer problem eller er bekymra for skjevutvikling og/eller problem hos andre har eit ansvar for å gjere noko med bekymringa. For å handle må dei tilsette i kommunale tenester ha kunnskap om risikofaktorar og symptom.»

Tre elementer er sentrale for å få til tidlig Intervensjon i praksis:

1. Kunnskap om risiko- og beskyttelsesfaktorer og signaler, og kjennskap til kritiske faser i barns/unges utvikling og i voksnes liv
2. Forståelse av egen rolle i arbeidet med å oppdage, gripe inn og handle på grunnlag av en bekymring
3. Kjennskap til rutiner og prosedyrer på eget arbeidssted og i det øvrige tjenesteapparatet» (Frå bekymring til handling, IS-1742, Helsedirektoratet)

Fleire kommunar viser til at melderutinar om barn som flyttar til kommunen ikkje alltid fungerer. Ein kommune skriv at dei har erfaring med at barn har budd i kommunen utan at helsestasjonen er kjend med det. Når kommunen ikkje har oversikt over barna som bur i kommunen får ikkje barna dei helse-tenestene dei har rett på. Derfor er det viktig at melde-rutinane fungerer godt.

Nokre av kommunane seier at dei har for knappe ressursar i sin skolehelse- og helsestasjonstenesta til å vareta alle oppgåvene dei er sett til å vareta.

Er behovet kartlagt og i kva grad dekkjer tenesta behovet?

Fem kommunar rapporterer at dei har gjennomført ei kartlegging. Men berre to kommunar rapporterer at dei eksplisitt har kartlagt behovet for helsetenester til barn og unge. Dei andre viser til andre kartleggingar som er gjort i kommunen, mellom anna Ungdata, brukarundersøking, trivselsundersøking og tilstandsrapport for helsestasjonen. Som nemnt i spørsmålet over, er det mange kommunar som melder om dårleg kapasitet i skolehelsetenesta. Dei grunngir dette mellom anna med at skolehelsetenesta og helsestasjonen har fått fleire nye oppgaver, spesielt retta mot personar med framandspråk. Det tar meir tid å rettleie foreldre frå nye kulturar. Desse treng ofte meir utfyllande forklaringar og det må ofte nyttast tolk. Her melder ti kommunar om ressursmangel, men dei bygger ikkje påstanden på eigne undersøkingar av tenestebehovet.

Eit par kommunar melder at forholda er små og at dei av den grunn har så god oversikt at kartlegging ikkje er nødvendig.

4.4.5 Habilitering og rehabilitering til barn og unge

Korleis sikrar kommunen eit reelt tilbod om habilitering og rehabilitering til barn og unge både innan somatikk, rus, psykiatri og for psykisk utviklingshemma?

Mange kommunar viser her til ulike former for tverrfagleg samarbeid. Nokre viser til dei tverrfaglege teama som vart omtalt i spørsmål 1. Men det kan sjå ut til at det blir etablert ulike samarbeid frå sak til sak, uavhengig av desse teama. Koordinerande eining har ei tydeleg rolle i mange av kommunane. Ein tredel av kommunane viser til det. Fleire viser til individuell plan som eit verktøy i arbeidet med å gi eit tilbod til barn og unge som slit, og koordinator blir peika ut i slike tverrfaglege saker.

Spesialisthelsetenesta ser ut til å vere ein god støttespelar for kommunen. Dei er lett å få i tale, lett og tilvise til og open for samarbeid. Det er BUP og rehabiliteringsteam som oftast vert nemnde i denne samanhengen. Nokre kommunar viser til avlastingstilbod, men ikkje så mange. Nokre av kommunane omtalar utfordringar på dette området. Det blir peika på at kommunen manglar spesifikk fagkompetanse på enkelte område, gode drøftingsarenaer og eit adekvat tenestetilbod til enkeltgrupper.

4.4.6 Oppfølging i barnehage og skole

Korleis fangar kommunen opp barn og unge som treng ekstra oppfølging i barnehage og skole?

Alle barn har rett til skole og utdanning står det i Barnekonvensjonen. Det inneber ikkje berre at staten skal tilby skolegang, men og at den er forplikta til å gjere naudsynte grep for at barn og unge skal gjennomføre skolegangen. Vi veit at fråfall i vidaregåande skole er den viktigaste enkeltfaktoren som fører til sosiale skilnader i samfunnet vårt i dag.

Når vi går gjennom svara knytt til dette spørsmålet ser vi at dei viktigaste momenta som dei fleste kommunane viser til omfattar eitt eller fleire av følgjande punkt; **observasjon, kartlegging og tverrfagleg samarbeid**. Det å observere barna i den daglege aktiviteten, ha gode kartleggingsverktøy for å sjå kva det enkelte barnet/ungdommen treng og etablere tverrfaglege samarbeid for å kome behova i møte er element som må på plass dersom ein skal fange opp barn og unge som treng ekstra oppfølging. I tillegg blir det vist til at samarbeid mellom heim og barnehage/skole er grunnleggande for ei god utvikling for barnet, både fagleg og sosialt.

Etablering av tverrfaglege team, slik det m.a. tidlegare er referert til i samband med spørsmål 1, blir nemnt av fleire. Barnehage/skole var dei som var med i dei fleste teama, så her kan det sjå ut til at det tverrfaglege samarbeid er systematisert. PPT er og ein viktig og ofte brukt aktør.

4.4.7 Samarbeid heim – skole

Kva praksis og utviklingsmål har kommunen for samarbeidet mellom heim og barnehage/skole for å inkludere alle og førebygge utvikling av sosiale skilnader?

«Kva praksis og utviklingsmål» er heile skolen sitt arbeid som skal settast saman i eitt avsnitt. Vi ser at dette var eit svært omfattande spørsmål, men kommunane har likevel svara ut etter beste evne.

Dei fleste viser til ordinære lovpålagde tilbod om foreldresamtalar og foreldremøte Ein femdel av kommunane viser i denne samanheng også til sentrale læreplanar. Nokre kommunar har jobba med eigne målretta lokale planar. Nokre viser til plan for overgang barnehage og skole. Ein kommune viser til plan for samarbeid heim skole og ein annan kommune arbeider med å få dette på plass i 2016. Ein kommune viser til kvalitetsstrategi for opplæring og ein annan kommune har plan for å førebygge sosial skilnader. Nokre få kommunar har utarbeidd eigen standard for overgangar og foreldresamarbeid, men i mange kommunar er det opp til kvar enkelt skole/barnehage korleis dei løyser det. Det er ingen heilskapleg plan for alle.

I samband med arbeidet med minoritet språklege ser vi at nokre få kommunar stiller med tolketeneste og spesiell oppfølging, men det er ikkje det som er vanleg slik det kjem fram av svara.

4.4.8 Tilfredsstillande utbytte av opplæringa

Korleis sikrar kommunen alle elevar sin rett til tilfredsstillande utbytte av opplæringa?

Dette er eit spørsmål som tar inn over seg all aktivitet på skolane. Dersom kommunen ikkje følger opp i forhold til dette, bryt ein lova. Dette gjer spørsmålet nesten uråd å svare på. Vi vil derfor her vise til det vi meiner må vere til stades for å kunne kome dette kravet i møte.

Skal skolen sikre tilfredsstillande utbytte må den ha god kompetanse for tilpassa opplæring slik at alle kan bli involvert i den ordinære undervisninga så langt det lar seg gjere. Skolen må også ha gode rutinar og verktøy for vurdering av elevane. Ved hjelp av slike verkemiddel kan skolen sjå eleven for å vurdere læringsutbytte. Dersom ordinær undervisning ikkje er nok må skolen ha ei innhaldsrik verktøykasse for vegen vidare. Vidare bør kommunen ha ei bevisst forhold til kva ein legg i omgrepet «tilfredsstillande utbytte». Det kan ikkje vere opp til kvar enkelt lærar eller skoleleiing.

4.4.9 Kunst og kulturliv

Korleis legg kommunen til rette for at alle barn får same moglegheit til å ta del i kunst og kulturlivet og i andre rekreasjons- og fritidsaktivitetar?

Eit gjennomgåande svar frå mange kommunar er at dei legg til rette for rimeleg eller gratis halleige når frivillige organisasjonar som har tilbod til barn og unge treng ein arena å trene på.

Kultursekken er eit viktig kulturtilbod i regi av fylkeskommunen som er tilpassa skole og barnehage. Alle kommunane i fylket mottar tilbod om kultursekken i skolen og 23 kommunar i barnehagen. Litt under halvparten av kommunane viser i sitt svar til dette tilbodet, anten i skole eller i barnehage eller begge. Ein tredel kommunane viser til at dei har tilbod om kulturskole, og nokre få av kommunane seier dei har tilrettelagt tilbod for enkelte grupper, mellom anna funksjonshemma.

Når det gjeld kulturskole påpeiker ein kommune at kulturskolen er eit relativt kostbart fritidstilbod som mange ikkje kan ta del i av økonomiske grunnar. Ingen kommunar rapporterer at dei har økonomiske ordningar som reduserer foreldrebetaling for nokre grupper. I langstrakte kommunar er det også ei geografisk utfordring å ta del i aktivitetar. Kollektivtilbod er ikkje alltid like godt utbygd og barna er ofte avhengig av foreldre som kan kjøre dei til og frå aktivitetar.

Ein liten del av kommunane viser til biblioteket som ein arena for kultur og kunst og fritidsaktivitet. Eit par kommunar har gratis aktivitetstilbod på sitt bibliotek.


Fleire kommunar viser til opplevingskort/støttekontakt/skyssordningar, saman med direkte økonomiske støtteordningar frå NAV og barnevern til å dekke medlemskontingent. Det er ikkje så mange svar knytt til NAV som vi hadde forventa på dette spørsmålet.

Fem kommunar svarer dei ikkje har noko arbeid på dette området

4.4.10 Gjennomføring i vidaregåande skole

Korleis arbeider kommunen for å førebygge og å auke gjennomføringsgraden i vidaregåande opplæring allereie i barnehage- og i grunnskoletida?

Det er vanskeleg å trekke ut enkelfaktorar som er med på å auke gjennomføringsgraden, men nokre punkt går igjen i svara frå kommunane. Det vert peika på tidleg intervensjon i barnehage, ha gode planar for overgangar mellom barnehage og skole og dei forskjellige stadia i skolegangen. Å jobbe med språkutvikling, gi barna sosial kompetanse og ha fokus på psykisk helseutfordringar. Kva som nyttar er ikkje så lett å sjå bestandig. Nokre kommunar viser til ungdomstrinnsatsinga, som er ei nasjonal satsing. Fleire viser til at tett samarbeid ved overgang til ungdomskole og vidaregåande skole samt at yrkesrettleiing/utdanningsval er viktige grep.



«Summen av mykje av det som er gjort greie for her er førebyggjande arbeid. Ikkje minst gjeld det å finne seg til rette i utdanningsløpet og minimum gjennomføre vidaregåande skole»

Skodje kommune

4.4.11 Utøve eigen kultur

Korleis sikrar kommunen at barn og unge som kjem frå religiøse, språklege og etniske minoritetar får bruke sitt språk og utøve sin kultur i barnehage, skole og fritidsaktivitetar, ev. i samarbeid med frivillige lag og organisasjonar?

Vi ser at kommunane har lite morsmål i barnehage/skole. Nesten ein tredel skriv i sitt svar at dette ikkje er tilfredsstillande. Det vert vist til tolketeneste for foreldre ved start i mellom anna barnehage. Ein kommune viser til elektroniske hjelpemiddel for språk opplæring.

Av svara ser vi at skolar og barnehagar legg til rette for presentasjon frå andre kulturar som ein del av undervisningstilbodet. Nokre kommunar viser til at dei har tilbod om kulturopplevingar i innføringsklassar. På dette spørsmålet er det ingen som viser til samarbeid med frivillig sektor.



4.4.12 Når foreldre treng hjelp

Korleis sikrar kommunen, at barna sine særskilde behov for hjelp eller tiltak blir vurdert når foreldre søker hjelp?

Mange har misforstått dette spørsmålet. Når vi utforma spørsmålet var vi opptatt av om barna sine egne behov blei varetatt når foreldre søkte hjelp for sine problem som vaksne. Over halvparten av kommunane tolka spørsmålet at foreldre sjølv ber om hjelp for sine barn.

Nokre kommunar seier «oversiktlege forhold – ingen spesielle tiltak i verksett» – Frå vår ståstad undrar vi oss over eit slikt svar. Små forhold er ikkje nødvendigvis så gjennomsluktige som ein trur.

Dette spørsmålet er meint som eit oppfølgingsspørsmål av barn som pårørande i 1 b. Berre seks kommunar fanga opp dette og fem av desse viser til NAV sitt ansvar for å sjå barna spesielt jfr Lov om sosiale tenester. Ein kommune viser til at psykisk helsetjeneste rutinemessig spør etter barna sitt behov i møte med brukarar og paientar dersom dei er foreldre. Det er også fast tema hos fastlege når foreldre er sjuke. Ut over dette vert det sjeldent vist til konkret arbeid. Det bekreftar konklusjon til spørsmål 1 b at barn som er pårørande eller som bur i familiar som slit på andre område, ikkje rutinemessig blir sett ut frå sine egne behov.

4.4.13 Kort oppsummering - tema Negative konsekvensar av sosiale skilnader

Hovudintrykket er at kommunane i fylket samla har sett i gang mange gode enkelte tiltak for å legge til rette for inkludering av alle barn og unge. Men kommunane har i liten grad ein systematisk og målretta arbeid knytt til ein samla innsats for å redusere sosiale skilnader i helse og redusere barnefattigdom. Tenestene vert utført i einingane og det vert vist til lovverk og retningslinjer. Men ei heilskapleg tenking om oppvekstvilkår både i tenestene og også i fritida er utfordrande for kommunane å få til. Nokre kommunar viser til ein førebyggjande strategi som gjeld eit breitt spekter av tenester i kommunen. Det trur vi er eit godt utgangspunkt. Forpliktande avtalar må då vere på plass og det er ikkje opp til den enkelte sakshandsamar eller einingsleiar å invitere til samarbeid frå sak til sak.

Vi ser at det er grupper i barnebefolkninga det sjeldan blir referert til når kommunen peikar på tenestetilbodet i sine svar. Dette gjeld m.a. gruppa eldre ungdommar. Vi kan for eksempel ut frå svara ikkje sjå at det er lagt til rette for tverrfagleg samhandling for dei eldste ungdomane, som er ferdig med ungdomsskolen. Med tanke på undersøkingar, mellom anna Ungdata, som viser til at kvar fjerde jente 16 årsalderen slit med psykiske vanskar, er det særskild viktig for kommunane og ha eit godt system som kan hjelpe desse i ei vanskeleg tid. Når kommunane skal svare på spørsmål om å legg til rette for foreldrerettleiing, er ikkje ungdomsforeldra nemnt. Ei anna gruppe det sjeldan blir vist til er funksjonshemma. Kommunane viser heller ikkje til denne foreldregruppa når det blir stilt spørsmål om foreldrerettleiing. Foreldreoppgåver til barn med funksjonshemming veit vi kan vere utfordrande.

Få av kommunane ser ut til å ha særskilde tiltak knytt til sosial integrering av barn og unge som er sårbare. Det blir vist til det ordinære skole/barnehagetilbodet, og generelle avlastningstiltak. Dette gjeld alle sårbare grupper, inkludert minoritetsbarn. Berre ein kommune viser til barnerepresentantordning i kommunen og berre to viser til råd for funksjonshemma som ein ressurs. Vi veit ikkje om dette er grunna i at ordningane er lite kjende eller at dei ikkje blir nytta i arbeidet med tilrettelegging for sosiale integrering i planarbeidet.

Vekst i midlar

Det er gjennomført ei auke i kommunane sine frie inntekter til styrking og vidareutvikling av helsestasjon- og skolehelseteneste dei siste åra. (I 2014 180 mill. kroner, 2015 ytterlegere styrka 270 mill. kroner, 2016 auke på 200 mill kr + ytterligere 100 mill kr). Det har vore ein auke i årsverk i fleire kommunar, men totalt sett er ikkje veksten i samsvar med veksten i midlar. Det er nasjonal satsing og brei politisk einigheit om kor viktig tenestene er for å skape gode oppvekst- og læringsmiljø for barn og unge, som er bakgrunn for dei frie inntektene.

Det er, slik vi ser det, svært få kommunar som gir eit systematisk tilbod til barn og ungdom med sjukdom i familien, anten det gjeld rusproblem, somatisk eller psykisk sjukdom. Det er tilfeldig korleis dei vert fanga opp og hjelpt vidare i tenesteparatet. Nokre av kommunane seier at dei har for knappe ressursar i sin helsestasjon- og skolehelseteneste til å vareta alle oppgåvene dei er sett til å vareta. Dette kan vere ein av fleire årsaker til at eit systematisk arbeid for å fange opp barn og unge om pårørande manglar.

Kommunane viser til at dei manglar ressursar på fleire område, mellom anna helsestasjon/skolehelsetenesta som nemnt tidlegare. Eit annan område som vert påpeika i svara er morsmålsopplæring og tolketenesta i barnehage og skole. Dette gjeld både når det kjem til opplæring i møte med barna men også i møte med foreldre i ulike samanhengar.

I kartlegginga svarar kommunane at dei har for knappe ressursar i sin helsestasjon- og skolehelseteneste og at dei ikkje kan vareta alle oppgåvene. Tenestene må planleggast og utviklast ut i frå kva slags behov barn/unge/familiar og tenestene sjølv ser som nødvendige for å gi forsvarlege tenester både når det gjeld omfang og kvalitativt. Det er kommunen som har ansvar for at omfang og innhald i helsetenester til barn og unge blir sikra.



OPPSUMMERING

Utfordringsbilde

BARN OG UNGE ER MEIR SÅRBARE ENN VAKSNE OG TRENG AT SAMFUNNET TAR EIT EKSTRA ANSVAR. DEI HAR SÆRSKILTE BEHOV FOR VARETAKING, TRYGGLEIK OG DELTAKING, OMTALT SOM DEI TRE P'ANE I BARNEKONVENSJONEN (PROVISION, PROTECTION, PARTICIPATION).

FN sin barnekonvensjon har fire grunnartiklar som dei andre artiklane skal tolkast i lys av, og der søkelyset i særleg grad er retta mot varetaking, tryggleik og deltaking.

- ◇ Art. 2 om ikkje-diskriminering
- ◇ Art. 3 om barnets beste
- ◇ Art. 6 om retten til liv og utvikling
- ◇ Art. 12 om retten til medverknad

Kartleggingsresultata vurderer det kommunale arbeidet for barn og ut i frå Barnekonvensjonen. Alle offentlege instansar er forplikta til arbeide for Barnets beste i alle saker som vedkjem gruppa barn og unge. Når vi veit at barn og unge utgjer meir enn 25 prosent av innbyggjarane i fylket er det få saker som ikkje har innverknad på dei. At barn og unge skal medverke må derfor vere eit heilt opplagt prinsipp. Deira medverknad gir kvalitet i avgjerdsgrunnlaget, og gir ei gjensidig læring i demokratiske prosessar.

Det må takast omsyn til alle barn når vi skal legge til rette for ein heilskapleg satsing på barn og ungdom sine oppvekstvilkår, slik at ingen blir diskriminert. Det ser vi kan vere ei utfordring anten det gjeld fysisk tilgang på bygg og uteområde, lik tilgang på fritidstilbod eller arbeid for å legge til rette der det er språklege barrierar. Gode helsetilbod og lett tilgang til desse er viktig. Det kan vere avgjerande for ei sunn utvikling hos barn og unge, og legg samstundes til rette for god fysisk og psykisk helse. God kvalitet og brei kompetanse i helse-tenesta bygg under retten til eit godt liv.

Vi har vurdert kartleggingsresultata i kommunane i lys av Barnekonvensjonen. På bakgrunn av dette har vi plukka ut nokre område der vi ser at kommunane har utfordringar og er sårbare. Barnet sitt beste skal stå i fokus og forbetringar er nødvendige for å sikre at barn og unge i kommunen blir varetatt, har tryggleik og får delta slik dei etter Barnekonvensjonen har rett på. Dette krev samhandling og samarbeid på tvers av sektorar, avdelingar og fag. Skal vi lykkast med å styrke dei heilskaplege oppvekstvilkåra, må vi løfte blikket ut av sektorar som tradisjonelt har vore knytt til barn og unge. Vi må også rette merksemda mot andre påverknadsfaktorar, som bustadmiljø, planarbeid, deltaking i frivilligheit og levekår generelt.

Samhandling

Kommunane må tenke heilskapleg dersom dei skal kunne ta barn og unge i vare og inkludere alle i lokalsamfunnet, slik FN sin barnekonvensjon krev. Politikarane i kommunane må ofte prioritere ut frå knappe ressursar. Svake grupper kan bli sett til side til fordel for større brukargrupper, når tenestene skal utformast. Skal ein ha moglegheit til å inkludere alle, krev det felles forståing og samarbeid mellom fleire delar av kommunen sine tenester.

Vi ser av denne kartlegginga at tverrfagleg og tverretatleg samarbeid er ei utfordring. Mange har etablert tverrfaglege team for å vareta enkeltbarn som er utsette og sårbare. Desse teama er nær knytt til helse, skole og barnehage. Det er ofte mange andre aktørar som skal gi hjelp, men ut frå kartlegginga er det gjerne tilfeldig kva andre etatar og tenester som blir trekt inn. Dette er på individnivå. På systemnivå blir det sjeldan vist til tverretatleg samhandling.

Dei fleste kommunane har ikkje ein heilskapleg strategi og ei felles tenking for oppvekstvilkåra til barn og unge. Samhandling om førebyggjande tenester er heller ikkje tillagt stor vekt.

TILRÅDING:

- ▷ Inngå forpliktande avtalar mellom tenestene og vurdere samlokalisering for tenester til barn og unge.
- ▷ Inkludere barn og unge som gjennomgåande perspektiv i kommunen sitt plansystem med utgangspunkt i FN sin barnekonvensjon.

Medverknad

Eit generelt inntrykk er at kommunane har sett eit tydeleg søkelys på medverknadsaspektet knytt til barn og unge sine interesser og oppvekstvilkår. Vi registrerer at det er mange og ulike ordningar og tiltak på plass for å sikre medverknad frå barn og unge, både formelle og lovpålagde, og dei som er av meir «frivillig» karakter. Retten til medverknad er lovfesta, men å ta steget frå teori til praksis kan likevel ofte vere utfordrande. Vi ser at ungdomsråd og andre organ er heilt avhengig av hjelp frå administrasjonen i kommunen, dersom dei skal fungere.

Medverknad er stort sett satt i system for barn og unge som gruppe, men i enkeltsaker har kommunane utydelege svar. Arenaer for å medverke er ofte knytt til skole eller fritidsaktivitetar. Barn og unge som har ei svak tilknytning til begge desse arenaane, vil stå svakt når det kjem til moglegheit til å påverke. Alle kommunar skal ha eit system for at barn og unge skal bli hørt i planarbeidet, og hos mange kommunar er dette knytt til ein person. Dei skal tale barn og unge sin sak, men få har fått opplæring i oppgåva.

Når det gjeld saker etter plan- og bygningslova særskilt, får barn og unge i langt større grad enn tidlegare sleppe til i fora der saker som vedkjem barn og unge blir diskutert og avgjort. Dette har fått direkte verknad i mange saker som gjeld det fysiske oppvekstmiljøet. Denne utviklinga vil truleg halde fram.

TILRÅDING:

- ▷ Legge til rette for medverknad på rett nivå frå barn og unge i alle saker som angår dei, både på system- og som individnivå.
- ▷ Sikre kompetanse til dei som skal representere barn og unge i plansaker

Fysisk planlegging

Dei fysiske omgivnadene og oppvekstmiljøet er avgjerande for trivsel og påverkar både psykisk og somatisk helse i vesentleg grad. Dette gjeld alle aspekt av den fysiske utforminga, både estetikk, funksjon og «arbeidsmiljø» er viktig. Ny plan- og bygningslov frå 2008 gir pålegg om kommunale planstrategiar og legg større vekt på behovet for strategisk kommuneplanlegging. Vår erfaring er at det etter kvart er blitt større samanheng mellom prosessar, strategiske val og faktisk forvaltning. I dette bildet har også barn og unge blitt meir synlege både i strategiske planar og i reguleringsplanar.

Det er likevel stor forskjell mellom kommunane. Dei største konsekvensane for fysisk utforming er knytt til detaljregulering. Her er det alt vesentleg private aktørar som startar planprosessen, og som i enda større grad står bak dei faktiske utbyggingane. Det synest ofte å mangle eit system som sikrar at intensjonar og føresegner i plan blir følgt opp i byggesak. Det er med andre ord uklart kva som skjer etter at plan er vedteken, særleg i forhold til uteareal og leikeplassar.

Mange område er utbygd etter eldre planar der merksemda om barn og unge var mindre. Her har kommunane generelt lite oversyn over kvaliteten på leikeareal. For å kunne påverke dette er kommunen avhengig av samarbeid med enkeltpersonar eller lag og organisasjonar.

Den romlege samanhengen mellom ulike funksjonar og aktivitetar påverkar både tilgjenge, tryggleik og åtferd, også for barn og unge. Trafikktryggleik er ein del av dette, men like mykje også å legge til rette praktiske snarveggar og naturlege møteplassar. I planlegginga har dette tradisjonelt hatt lite fokus.

TILRÅDING:

- ▷ Barn og unge må takast alvorleg i utforminga av strategi og mål. Kommunane må vektlegge strategisk arealplanlegging og etablere eit system for å avdekke om dei måla ein faktisk set seg vert oppnådd
- ▷ Sikre betre samanheng mellom reguleringsplan og byggesak
- ▷ Drøfte samanheng mellom bumiljø og nødvendige funksjonar for barn og unge (skoleområde, fritidstilbod etc)

Bygningar og leikemiljø

Nye bygningar utgjør sjeldan noko problem i forhold til universell utforming og bygningsmessig kvalitet. Her er *Teknisk forskrift (TEK10)* sjølvberande. Når det gjeld eldre bygg er det likevel ei god strekning fram til der alt er på plass. Dette har i mange tilfelle økonomiske årsaker. Det same gjeld også offentlege leikeplassar både i og utanfor skole og barnehage.

For å kunne prioritere er det viktig at kommunen har oversyn over status. Det inneber at ein må ha systematisk tilnærming til tilsyn og registrering. Kartlegginga viser at dette ikkje alltid er på plass. Forskrift om miljøretta helsevern er sentral her.

Når det gjeld private leikeplassar ser det ut til at berre få kommunar har oversyn over omfang og kvalitet. Her er kommunen avhengig av godt samarbeid med bebuarar, lag og organisasjonar for å kunne gjere noko.

Likeeins er det nokså gjennomgåande at kommunane manglar tilstrekkeleg butilbod til utsette grupper, og at kvaliteten på butilbodet ofte er utilstrekkeleg. Dermed vert desse gruppene ytterlegare marginalisert.

TILRÅDING:

- ▷ Etablere rutinar for rullerande tilsyn etter forskrift om miljøretta helsevern, prioritere tiltak
- ▷ Gjennomføre registreringar av private leikeplassar og tilstanden på desse, samarbeide med bebuarane om utbetring
- ▷ Arbeid systematisk med bustadsosial planlegging, integrering i eksisterande bumiljø

Inkludering

Det kan vere vanskeleg å ha ein konkret og synleg kommunal strategi for å utjamne negative konsekvensar av sosiale skilnader. Mange faktorar spelar inn, både dei vi kan styre og andre som vi ikkje rår med. Like fullt må det vere mogleg å ha ein heilskapleg tanke om gode oppvekstvilkår og like moglegheiter. Det må leggjast til rette for at alle får kjensle av å høyre til sosialt og meistre både barnehage/skole og fritid. Dette er avgjerande viktig for god livskvalitet, også vidare inn i det det vaksne livet.

Kartlegginga viser at det er sett i gang mange tiltak i kommunane for å inkludere ulike grupper av barn og unge. Vi ser likevel at tiltaka ikkje alltid er sett i system eller er ein del av ein overordna strategi. Auka fagleg og organisatorisk spesialisering gjer det meir utfordrande å ta meir heilskaplege grep, retta mot å styrke dei samla oppvekstvilkåra for barn og unge.

Mange kommunar har gjort grep for dei som har sosioøkonomiske vanskar. Dette kan til dømes vere støtteordningar i barnehage/SFO eller til deltaking i fritidsaktivitetar, gjerne i regi av skole eller ungdomsklubb. Regjeringa kom nyleg med ei fritidserklæring som understreker at å ta del i fritidsaktivitetar er avgjerande for å kunne føle seg inkludert i eit sosialt fellesskap. Høge prisar på fritidstilbod, til dømes i den kommunale kulturskolen, ekskluderer mange.

Vi veit at talet på barn som veks opp i fattige familiar aukar og ein stor del av desse er barn og unge med minoritetsbakgrunn. Geografien i ein kommune eller plassering av bustadfelt med dårleg kommunikasjon, kan vere medverkande faktorar til at barn ikkje blir inkludert. Ein trafikktryggingssplan som ikkje tar høgde for kor og korleis barn ferdast kan hindre deltaking for andre. Kommunane prøver å legge til rette for universell utforming, men dette er ei praktisk utfordring i gamle bygg, som ofte vert utsett eller unnlate av økonomiske årsaker.

TILRÅDING:

▷ Utarbeide heilskaplege oppvekstplanar i samarbeid med barn og unge, som inkluderer både barnehage/skole, utforming av nærmiljø og organisert og uorganisert fritidstilbod for alle barn.

Helsetilbod

Barndom og unge år er viktig fordi ein her legg grunnlaget for eit vaksenliv med god livskvalitet og helse. Ettersom barna veks til, får arenaer utanfor heimen større betydning for utvikling av identitet, psykisk og fysisk helse og for oppleving av å høyre til. Barnehage, skole, organiserte fritidsaktivitetar og vennekretsar er slike arenaer.

Forskning viser at tiltak som løfter alle, også vil kome barn og unge som er sårbare til nytte. I medhald av dette er det etablert eit stort mangfald av tiltak i skole og barnehage knytt til kosthald, tobakk- og rusførebygging, auka fysisk aktivitet og livsmeistring. Dette gjeld både førebygging og behandling, og det er gode universelle tiltak som er retta mot heile barne- eller ungdomsgruppa.

Folkehelselova § 4 gjer det tydeleg at kommunane skal fremme folkehelse innan dei oppgåver og med dei virkemiddel kommunen er tillagt, mellom anna lokal utvikling, planlegging, forvaltning og tenesteyting. Kommunane må kunne tenke tidleg intervensjon, og ikkje vente på definering av diagnose.

Mange kommunar har etablert helsestasjonstilbod for ungdom. Helsesøster er den yrkesgruppa det oftast vert vist til for å gi eit tidleg tilbod til foreldre så vel som barn og unge. Samstundes er det i helsestasjon- og skolehelsetenesta at kommunesvara oftast viser til for knappe ressursar. Berre eit fåtal av kommunane har plan for helsestasjon- og helsetenester i skole. Mange skriv at pågangen og oppgåvene til denne delen av helsetilbodet aukar jamt. Helseteneste til ungdom er eit lavterskel helsetilbod som skal vere lett tilgjengeleg. Tilbodet kan mobiliserast tidleg og er dermed viktig for å førebygge utvikling av helseproblem.

Det er stort fokus på helse og omsorgstenester til barn og unge og kommunane har dei siste åra fått tilført ressursar i dei frie inntekter til å styrke tenestene. Da er det viktig at kommunane nyttar ressursane til det formålet som er tenkt og utviklar tilbodet til å bli målretta og tenleg. Dette må skje i nær samhandling med andre som også arbeider tett på barn og unge. For å få gode resultat må ein også få ungdommane med på laget.

TILRÅDING:

▷ Styrke og vidareutvikle kompetente, lett tilgjengeleg og synleg helsetilbod til barn og unge.

Barn som pårørende

Mange barn opplever alvorleg sjukdom eller hendingar, dødsfall eller rusproblematikk i nær familie. Kartlegginga viser at dei færraste kommunane har eit tilbod til barn som er pårørende. Det ser ut til å vere tilfeldig korleis desse barn blir fanga opp og om familien får hjelp til å ta barna i vare i slike situasjonar. Eit system for oppfølging er lovpålagt i spesialisthelsetenesta, men ikkje i kommunane.

Vi veit at sjukdom og andre kriser verkar inn på livskvaliteten til både barn og vaksne. Ofte har barn andre behov enn vaksne i slike situasjonar, både når det gjeld informasjon og omsorg.

TILRÅDING:

- ▷ Etablere ordningar med tydeleg ansvarsdeling som raskt fangar opp og samhandlar om barna i familiar som opplever krisar, slit med alvorleg sjukdom, eller rusproblematikk.

Krenkande åtferd

Vald og seksuelle overgrep er eit alvorleg samfunns- og folkehelseproblem. Ei undersøking viser at så mange som ein av ti har opplevd psykisk vald og dobbelt så mange har opplevd alvorleg fysisk vald frå foreldra sine. Mobbing og manglande meistring i skolen er blant dei mest alvorlege risikofaktorane for ei negativ utvikling i tidleg vaksenliv.

Omtrent fire prosent av barn i skolen opplever mobbing, viser elevundersøkingar. Svært få av kommunane har lett tilgjengeleg informasjon slik at barn og unge veit kven dei skal kontakte, dersom dei ønsker å fortelje om vald, mobbing eller krenkande åtferd som har ramma dei sjølve eller nokon dei kjenner.

Etter det som kjem fram i kartlegginga er det få kommunar som nyttar RVTS – Midt (Ressurssenter om vald, traumatisk stress og selvmordsforebygging) som ressurs i det førebyggjande arbeidet. RVTS er eit regionalt ressurscenter for Midt-Norge og dei jobbar tverrfagleg. Dei tilbyr kompetanseutvikling gjennom forskning og fagutvikling, og er tilgjengeleg for kommunane og tilbyr rådgjeving, konsultasjon, undervisning, kurs og konferansar.

TILRÅDING:

- ▷ I samarbeid med barn og unge legge til rette for lett tilgjengeleg kontaktdata for å kunne få samtale med kompetente fagfolk om krenkande åtferd, vald og overgrep.
- ▷ Kartlegge, systematisere og auke kompetansen i det kommunale arbeidet mot vald i nære relasjonar.

Foreldrerettleiing

Foreldrerettleiing er eit tilbod i mange kommunar. Dette kan handle om alt frå møteplassar for familiar til foreldrekurs over tid. Behovet for støtte varierer under barna sin oppvekst, avhengig av mellom anna tidspunkt i utviklinga, foreldra sin omsorgskvalitet og ulike hendingar som oppstår.

Relasjonen til foreldra har svært stor innverknad på den psykiske og fysiske helsa til barn gjennom heile resten av livet. Eit godt og fortruleg forhold mellom foreldre og barn gjer barna trygge, medan svakheiter i heimemiljøet er ein risikofaktor. Målsettinga med foreldrerettleiing er å førebygge psykososiale problem blant barn og unge, gjennom å fange opp og støtte dei foreldra som har større utfordringar enn andre.

Foreldrerettleiing som universelt tiltak i kommunane er i stor grad retta mot foreldra til dei yngste barna. Det er færre tilbod etterkvart som barna blir eldre og startar i vidaregåande skole. Nokre av kommunane seier dei ikkje har vidaregåande skole i sin kommune og har heller ikkje eit tilbod til foreldra. Ungdomane og familiene deira bur likevel i desse kommunane. Kommunen har gjerne tilbod retta mot ungdommane sjølve, men foreldra er dei som har ansvar for omsorga og kan ha behov for eit rettleiingstilbod.

Ungdata-undersøkingar viser at kvar fjerde jente 15-16-årsalderen slit med psykiske plagar. Den same undersøkinga viser at sju av ti ungdomar er «svært nøgde» med foreldra sine, og at dei opplever dei som viktige støttespelarar i kvardagen. Det er derfor eit viktig førebyggjande arbeid å gi foreldre hjelp og gode verktøy som dei kan bruke i møte med ungdommane sine.

Rettleiing til foreldre med funksjonshemma barn er også lite omtalt. Dette er ei gruppe som treng særskilt støtte i si oppgåve som omsorgspersonar.

Foreldrerettleiing er ofte ein del av introduksjonsprogrammet til flyktningar. Men samstundes er det lite bruk av tolketenester til framandspråklege foreldre i barnehage og skole. Det gjer foreldreoppgåva til ei større utfordring.

Kommunane rapporterer at barnevernet vert kopla inn når situasjonen tilseier det og foreldre treng hjelp til å vere foreldre. Det er fleire metodar og opplæringsprogram for foreldre og barn som treng støtte. I ein del kommuner er dette eit tverrfagleg tiltak mellom helsestasjon, PPT, barnehage/skole.

TILRÅDING:

► Auke foreldrerettleiing generelt og spesielt for dei eldste ungdommane og barne- og ungdomsgrupper med utfordringar.

Frivillig arbeid

Kommunen skal legge til rette for samarbeid med frivillig sektor. Dette er forankra i folkehelselova § 4. Frivillige organisasjonar fremmar aktivitet, trivsel og tilhørse. Samstundes er innbyggjarane sitt forhold til frivillig arbeid i endring. Auka individualisering har mellom anna ført til at vi i større grad enn tidlegare «shoppar» i frivilligheit og mange organisasjonar opplever nedgang i aktiviteten. Frivilligheit er ein grunnpilar i barn og ungdom si organiserte fritid. Den verkar inn på helsa til barn og unge og er eit av dei viktigaste bidraga til gode og trygge oppvekstvilkår. Det er dokumentert i ulike studiar at det er eit stort potensiale for utvikling av frivillig innsats.

Det er mykje samarbeid med frivillig sektor men det er i stor grad tiltaksbasert og ikkje sett i system. Nokre peiker på Frivilligsentralen som ein sentral aktør i arbeidet. Mange kommunar samarbeider med idretten om bygging av idrettsanlegg, men har ikkje ein strategi for inkludering av ungdom som av ein eller anna grunn fell utanfor.

TILRÅDING:

► Forpliktande samarbeidsavtaler mellom kommune og frivillige lag og organisasjonar som inkluderer og legg til rette for alle barn og unge.

SLUTTORD

Norge er i ferd med å utarbeide Rapport fem og seks til FNs komité for barnet sine rettar (barnekomiteen). Rapporten skal leverast innan oktober 2016. Ei av tilrådingane Barnekomiteen ga Norge etter forrige rapportering i 2008 var;

*« .. å videreføre og styrke arbeidet med å sike barnets beste som generelt prinsipp blir innarbeidet i alle lovbestemmelser og rettslige og administrative beslutningsprosesser...»,
– merknad 23.*

I merknad 11 om overvaking av implementering av barnrettar, styrking av tilsynstenester og samordning av tenester, blir det mellom anna vist til arbeidet Fylkesmannen i Troms har gjort i **Sjumilssteget** som eit godt eksempel. Fylkesmannen har fått eit ekstra ansvar for at FN sin Barnekonvensjon vert brukt aktivt på tvers av sektorar og tenester i kommunane og **BarneByks** er bygd over same lest som **Sjumilssteget**.

Ved å ta del i denne kartlegginga og gripe tak i arbeidet vidare, er alle kommunane i Møre og Romsdal med på å oppfylle eit av krava FNs barnekomité har pålagt Norge etter forrige rapportering; å gjere FN sin barnekonvensjon meir synleg, og medverke til at den blir aktivt tatt i bruk når politikarar og administrasjon skal vidareutvikle tenestene og legge til rette for ein god oppvekst der barn og unge bur.

Tilrådingane i **BarneByks** er eit godt utgangspunkt både for kommunane, Fylkesmannen og fylkeskommunen i det vidare arbeidet for barn og unge og deira oppvekstvilkår. Folkehelse- lova krev av kommunane at dei i sitt oversiktsarbeid skal kartlegge, planlegge tiltak og gjennomføre tiltaka for å styrke det som medverkar til betre helse og dempe det som kan medføre helserisiko. Det same må gjelde i dette oversiktsarbeidet. På nokre område er det små grep som skal til for å auke kvaliteten, mens det på andre område vil det kreve lang planlegging og politisk og administrativ forankring. Kommunekartlegginga **BarneByks** er første steg i eit slikt tredelt løp og vi håper det vil bere fruktar både på kort og lang sikt.

Norge er komen langt i arbeidet med barn sine rettar og vår innsats er retningsgivande for andre nasjonar. Det arbeidet som blir gjort i kvar enkelt kommune har derfor i tillegg innverknad på det globale arbeidet for å sikre barn og unge dei rettane dei har.

BarneByks understrekar at arbeidet for barn og unge er ei stor og viktig oppgåve som vedkjem alle. Den krev innsats på tvers av sektorar, profesjonar og fagområde. La oss gjere eit felles byks for oppnå Barnekonvensjonen sin visjon til beste for alle barn.




NOKRE UTVALDE KJELDER:

DET ER EIT STORT KUNNSKAPSGRUNNLAG KNYTT TIL DETTE FELTET. DETTE OMFATTAR MELLOM ANNA FAGRAPPORTER, OFFENTLEGE UTGREIINGAR, LOVTEKSTAR, RETTLEIARAR OG RUNDSKRIV. UNDER HAR VI TREKT UT NOKRE FÅ KJELDER SOM ER BRUKT DIREKTE I RAPPORTEN.

- 📌 Bakken, Anders 2016: Ungdata 2016 NOVA rapport 8/16
- 📌 Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet 2015: Trygghet, deltakelse og engasjement – regjeringens arbeid for barn og ungdom
Regjeringen.no
- 📌 Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet 2015: Barn som lever i Fattigdom. Regjeringens Strategi 2015-2017.
Regjeringen.no
- 📌 Barne- og likestillingsdepartementet 2016: Barnets rettigheter i Norge (Utkast juni 2016) Norges femte og sjette rapportering til FNs komité for barnets rettigheter - 2016
- 📌 Dahl, Espen; Bergsli, Heidi og A. van der Wel, Kjetil 2014: Sosial ulikhet i helse: En norsk kunnskapsoversikt Fakultet for samfunnsfag/Sosialforsk, Høgskolen i Oslo og Akershus
- 📌 Farner, Asle 2008: Verksted som verktøy. Å planlegge og lede workshops. Oslo: Kommuneforlaget.
- 📌 Helse og omsorgsdepartementet 2016: #Ungdomshelse -regjeringens strategi for ungdomshelse 2016 - 2021
Regjeringen.no
- 📌 Helsedirektoratet 2014: Samfunnsutvikling for god folkehelse -rapport og status og råd for videreutvikling av folkehelsearbeidet i Norge (IS-2203) Helsedirektoratet, divisjon Folkehelse
- 📌 Helsedirektoratet 2015: Barn og unge med habiliteringsbehov, (IS-2396) Helsedirektoratet
- 📌 Justis- og beredskapsdepartementet 2014: Et liv uten vold (2014-2017). Handlingsplanen mot vold i nære relasjoner.
Regjeringen.no
- 📌 Meld.St. 19 (2014-2015) Folkehelsemeldingen – Mestring og muligheter Helse og omsorgsdepartementet
- 📌 Møre og Romsdal fylkeskommune 2015: Folkehelse i Møre og Romsdal, ei oversikt
- 📌 Sosial- og helsedirektoratet 2003: Kommunenes helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Veileder til forskrift av 3.april 2003 (IS-1154)

<https://www.fylkesmannen.no/nb/More-og-Romsdal/Barn-og-foreldre/Betre-oppvekst/?id=39012>

<http://mrfylke.no/>



For meir informasjon om spørreskjema, invitasjonsbrev, kvalitetsstrategi og planar, sjå Fylkesmannen i Møre og Romsdal og Møre og Romsdal fylkeskommune sine nettsider.



FOTO: ÅSE TRONSTAD

