



# PLAN FOR KOMMUNENS FOREBYGGENDE ARBEID – 1 - MÅL OG STRATEGIDEL

BARNEVERNREFORMEN I GAUSDAL KOMMUNE

*Til formannskapet 26.10.2022*

## Innhold

|    |   |   |
|----|---|---|
| 1. | Bakgrunn og formål .....                          | 2 |
| 2. | Forankring.....                                   | 3 |
| 3. | Analyser .....                                    | 4 |
| 4. | Funn.....   | 4 |
| 5. | Anbefaling.....                                   | 4 |
| 6. | Mål og veivalg.....                               | 5 |
|    | Vedlegg 1: Lovgrunnlaget.....                     | 6 |
|    | Vedlegg 2: Grunnlagsdokumenter .....              | 8 |
|    | Vedlegg 3: Oversikt over tjenester og tiltak..... | 9 |

## 1. Bakgrunn og formål

Fra 1.1.2022 innføres et krav om at kommunestyret selv skal vedta en plan for kommunens arbeid for å forebygge omsorgssvikt og atferdsproblemer.

Planen for det forebyggende arbeidet skal inneholde en beskrivelse av:

- Overordnede mål og strategier for det helhetlige tjenestetilbudet
- Hvordan ansvaret skal fordeles mellom etatene
- Hvordan oppgaveløsningen skal organiseres
- Hvordan ulike etater skal samarbeide

DEL I – Mål og strategidelen, ivaretar kulepunkt nr. 1, og skal politisk behandles.

DEL II – Handlingsplanen (med beskrivelse av tiltak, oppgaver, ansvar og samarbeid) ivaretar kulepunkt 2-4. Øyer og Gausdal kommuner har gjennomført en felles kartleggingsprosess, da kommunene har en felles barneverntjeneste. For Gausdal forankres større oppfølgingstiltak i handlings- og økonomiplanen.

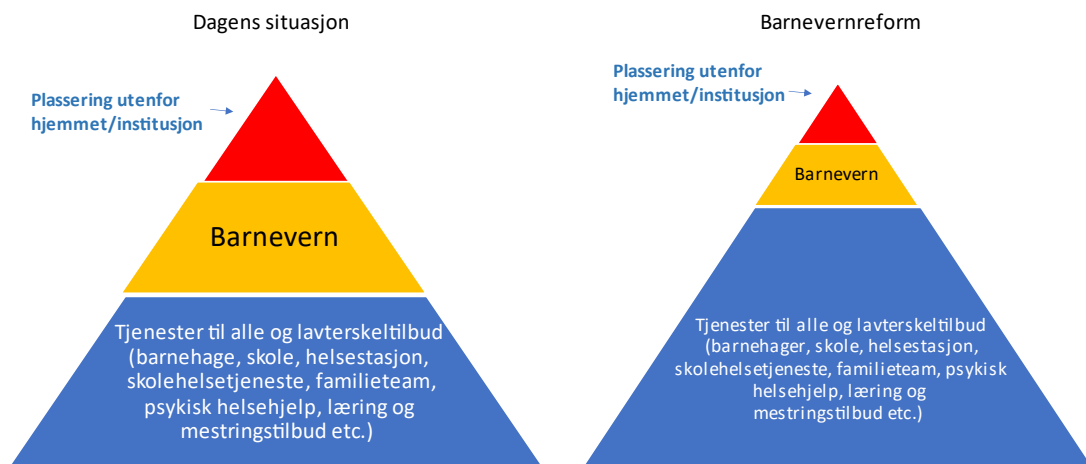
**Barnevernreformen:** Bakgrunnen for å flytte mer ansvar til kommunene på barnevernsområdet, er kommunenes nærhet til familiene og innsikten i barnas og foreldrenes behov. Barnevernsreformen skal styrke kommunenes forebyggende arbeid og tidlig innsats. Målet er at flere utsatte barn og familier får den hjelpen de trenger på et tidlig tidspunkt. Samlet sett er barnevernsreformen i realiteten en oppvekstreform, hvor kommunene tilrettelegger for tverrfaglig samhandling mellom ulike kommunale tjenester og nivåer.

Det nye kravet om samordning og samarbeid er tydeliggjort og harmonisert i hele 14 ulike lovverk (se vedlegg).

I tillegg vil planen være en operativ oppfølging av FNs bærekraftsmål om bl.a. å utrydde fattigdom, bekjempe ulikhet, sikre god helse og utdanning og god utdanning innen 2030.

Ambisjonen er, slik figuren illustrerer, å styrke det generelle forebyggende arbeidet, og samarbeidet om dette, slik at det blir færre barnevernssaker, og slik at barnevernet kan konsentrere seg om de mest utfordrende sakene.

## Plan for kommunens forebyggende arbeid – barnevernloven § 3-1 andre ledd



### 2. Forankring

Planen er i Gausdal forankret i kommuneplanens samfunnsdel, og kapittelet «*Sammen om gode hverdagsliv*». Denne forebyggende planen skal bidra til å operasjonalisere samfunnsdelens hovedmål og strategier (hvordan vi kommer dit), og knyttes opp til handlings- og økonomiplanen og enhetenes virksomhetsplaner.

Planen er videre en oppfølging av FNs bærekraftsmål:



Bærekraftsmål 3 har som mål å sikre god helse og fremme livskvalitet for alle, uansett alder. Det er først og fremst den sosiale bærekraften, som innebærer at vi sammen skaper et samfunn der alle mennesker skal ha like sjanser til et helsefremmende liv, til å få utdanning, jobb og leve uten diskriminering av noe slag, som fokuseres i den forebyggende planen. Dette henger sammen med den miljømessige og økonomiske bærekraft.

### 3. Analyser

I og med at Gausdal og Øyer kommune har felles barnevern, har kommunene i 2022 kartlagt hvordan tjenestene håndterer og følger opp undring og bekymringer for barn og unger og for familier. Kommunene har også gjennomført en SWOT-analyse (styrker, svakheter, begrensninger og muligheter) innenfor tjenestene til barn og unge.

Begge kommuner har kartlagt og beskrevet tjenestene som er rettet inn mot barn og unge og familier (vedlegg 2).

Styrken i Gausdal er den flerårige satsingen på styrkebasert tilnærming (Ung styrke) i hele oppvekstsektoren. Denne satsingen er med på å bygge en felles plattform og et felles språk. I tillegg er det som i Øyer de små tjenestene, de korte avstandene, gode arbeidsmiljøer, engasjementet og kompetanse som trekkes fram som styrker, i tillegg til mange ulike enkelt-tiltak og programmer.

I mulighetsrommet pekes det på bedre tverrfaglig innsats (BTI-modellen), flere tverrfaglige fora og mer fokus på tidlig innsats i tillegg til en styrking av familieveiledningen.

Ellers kan tidspress, kompetanseutfordringer og tverrfaglige fora, samt taushetsplikt, være hindringer i det tverrfaglige arbeidet.

### 4. Funn

Kartleggingen avdekker utfordringer og behov i begge kommuner på flere områder. To hovedområder er identifisert: systematikk og tverrfaglige arenaer.

Det gjøres mye godt arbeid i dag i alle tjenester, men det kan synes som om mangel på systematikk og system, gode arenaer og rolleforståelse blir et hinder for at vi får gjennomgående kvalitet i alle saker framfor at tjenestene blir personavhengige og handle om «flaks og uflaks».

Begge kommuner har erfaring med tverrfaglige fora. I Gausdal er det tverrfaglige ressursteam på alle skoler, men har ikke noe tilsvarende i barnehage.

I begge kommuner savnes en samlet oversikt over tilgjengelige tiltak.

Når alle tjenester skal arbeide mer med målrettede og tidlige tiltak er det vesentlig at det finnes både arenaer, metoder og tilnærminger der barn og familier kan få tidlig hjelp før utfordringene blir for store.

### 5. Anbefaling

Kartleggings- og analyseprosessen har munnet ut i tre anbefalinger for det videre forebyggende arbeidet;

1. Kommunen bør ha en oversikt over sitt helsefremmende og forebyggende arbeid, med universelle satsinger, tidlig innsats og mer målretta tiltak.
2. Arenaer for drøfting og kompetansedeling, og tverrfaglighet er en forutsetning for godt helsefremmende og forebyggende arbeid, herunder tidlig innsats. De etablerte og eventuelt nye tverrfaglige/-sektorielle fora må ivareta dette.

3. Kommunen bør vurdere innføring av system for samordning og samhandling. (Lovkrav om samordning er skjerpet i en rekke lovverk i 2021/2022). En godt utprøvd modell, som anbefales av nasjonale myndigheter er BTI (Bedre Tverrfaglig Innsats).

*BTI er en samhandlingsmodell for tjenester som møter gravide, barn, unge og foreldre det er knyttet undring eller bekymring til. Hensikten med BTI-modellen er å kvalitetssikre helhetlig og koordinert innsats uten at det blir brudd i oppfølgingen. BTI bidrar til tidlig innsats, samordning og medvirkning.*

I Gausdal har helsestasjonstjenesten tatt i bruk deler av modellen på sine fagdrøftinger, men den er ennå ikke utprøvd tverrfaglig.

## 6. Mål og veivalg.

Den styrkebaserte tilnærmingen er en del av satsingen innen folkehelse og levekår i Gausdal. Det handler blant annet om å anerkjenne barndommens egenverdi og aktivt jobbe for å styrke barn og unges fysiske og psykiske helse og livskvalitet. I et styrkebasert perspektiv er vi opptatt av barn og unges gode egenskaper/styrker, og bygger på hverandres ressurser. Det styrker fellesskap, læring og mestring i barnehagen, på skolen, hjemme og på fritidsarenaene. De skal oppleve å bli verdsatt akkurat slik som de er.

Et hovedmål i kommuneplanens samfunnsdel i Gausdal, vedtatt i 2021, er dette: «Vi har glade, trygge, robuste barn, unge og voksne - med tro og håp for framtida. Som er klare for et liv med opp- og nedturer».

Med basis i anbefalingene fra kartleggings- og analysefasen, kommuneplanens samfunnsdel og handlings- og økonomiplanen (HØP), er følgende mål og oppdrag prioritert;

| Mål  | Hvordan kommer vi dit? (oppdrag)   |
|--|--|
| <p>Hovedmål:<br/>Vi er et lokalsamfunn med glade, trygge, robuste barn og unge – som har tro og håp for fremtiden, og er klare for et liv med opp og nedturer.</p> | <p>Å utarbeide en oversikt over både universelle og målretta helsefremmende og forebyggende tjenester og tiltak, og hvordan de brukes og organiseres.</p>  |
| <p>Delmål:<br/>Et godt ordinært tjenestetilbud som inkluderer bredt, med gode universelle tilbud som reduserer behovet for særskilte tiltak</p>                    | <p>Vurdere hvilke arenaer for drøfting, kompetansedeling og tverrfaglighet som må videreutvikles, og etablere nye arenaer det er behov for.</p> <p>Kompetanseheving i hvilke muligheter de ulike tjenestene har for deling av kunnskap, innenfor særlovenes bestemmelser om taushetsplikt.</p> <p>Vurdere innføring av BTI-modellen (Bedre Tverrfaglig Innsats), som modell for bedre tverrfaglig samhandling og samordning.</p> |

## Vedlegg 1: Lovgrunnlaget

### 3.1 Barnevernsloven

Fra 2022 er det innført en plikt til å samordne kommunens forebyggende tjenestetilbud rettet mot barn og familier. Kommunestyret skal selv vedta en plan for det forebyggende arbeidet (§ 3-1). Det gjøres også en endring i bestemmelsen om kommunens oppgaver (§ 2-1). Det vil ikke lenger følge av loven at det er barnevernleder som har ansvaret for oppgaver etter loven. Hovedformålet med endringen er å understreke og styrke kommuneledelsens ansvar for den overordnede styringen av barnevernstjenesten. Videre presiseres det at barnevernstjenestens ansvar er å gi hjelp, omsorg og beskyttelse når det er nødvendig på grunn av barnets omsorgssituasjon eller atferd (§ 3-1).

### 3.2 Lov om folkehelse

#### § 1. Formål

Formålet med denne loven er å bidra til en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse, herunder utjevner sosiale helseforskjeller. Folkehelsearbeidet skal fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse.

#### § 4. Kommunens ansvar for folkehelsearbeid

Kommunen skal fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, bidra til utjevning av sosiale helseforskjeller og bidra til å beskytte befolkningen mot faktorer som kan ha negativ innvirkning på helsen.

Kommunen skal fremme folkehelse innen de oppgaver og med de virkemidler kommunen er tillagt, herunder ved lokal utvikling og planlegging, forvaltning og tjenesteyting.

Kommunen skal medvirke til at helsemessige hensyn blir ivaretatt av andre myndigheter og virksomheter. Medvirkning skal skje blant annet gjennom råd, uttalelser, samarbeid og deltagelse i planlegging. Kommunen skal legge til rette for samarbeid med frivillig sektor.

#### § 7. Folkehelseiltak

Kommunen skal iverksette nødvendige tiltak for å møte kommunens folkehelseutfordringer, jf. § 5. Dette kan blant annet omfatte tiltak knyttet til oppvekst- og levekårsforhold som bolig, utdanning, arbeid og inntekt, fysiske og sosiale miljøer, fysisk aktivitet, ernæring, skader og ulykker, tobakksbruk og alkohol og annen rusmiddelbruk. Kommunen skal gi informasjon, råd og veiledning om hva den enkelte selv og befolkningen kan gjøre for å fremme helse og forebygge sykdom.

### Lov om endringer i velferdstjenestelovgivningen

Stortinget har vedtatt Lov om endringer i velferdstjenestelovgivningen (samarbeid, samordning og barnekoordinator), som omfatter 14 velferdstjenestelover. Loven trådte i kraft 1. august 2022.

Formålet med endringene er å styrke oppfølgingen av utsatte barn og unge og deres familier gjennom økt samarbeid mellom velferdstjenestene. Det blir også tydelig hvem som har hovedansvaret for å samordne tilbudene.

**Barnevernstjenestens samarbeidsplikt:** Barnevernstjenesten skal samarbeide med offentlige instanser og andre tjenesteytere dersom samarbeid er nødvendig for å gi barnet et helhetlig

## Plan for kommunens forebyggende arbeid – barnevernloven § 3-1 andre ledd

og samordnet tjenestetilbud. Samarbeidsplikten gjelder for samarbeid i enkeltsaker (individnivå) og samarbeid utover oppfølging av det enkelte barn/ungdom (arbeid på systemnivå). Dette følger av endret § 3-2 første og tredje ledd.

**Kommunens samordningsplikt:** Kommunen skal samordne tjenestetilbudet til barn som trenger helhetlige og samordnede tjenester. Ved behov skal kommunen bestemme hvilken kommunal instans som skal ivareta samordningen. Dette følger av endret § 3-2 andre ledd i barnevernloven. Denne bestemmelsen kan ses i sammenheng med § 3-1 første ledd andre punktum som gir kommunen en plikt til å samordne sitt tjenestetilbud til barn og familier.

**Rett til individuell plan og barnekoordinator:** Barn med behov for langvarige og koordinerte tiltak eller tjenester får en rett til å få utarbeidet en individuell plan, jf. endret § 3-2a. Familier som har eller venter barn med alvorlig sykdom, skade eller nedsatt funksjonsevne, og som vil ha behov for langvarige og sammensatte eller koordinerte helse- og omsorgstjenester og andre velferdstjenester, har rett til barnekoordinator i samsvar med [helse- og omsorgstjenesteloven § 7-2 a](#).

Det skal utarbeides en tverrsektoriell veileder om endringene i velferdstjenestelovgivningen. Arbeids- og velferdsdirektoratet, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, Helsedirektoratet og Utdanningsdirektoratet har fått i oppdrag å lage en felles tverrsektoriell veileder. Den skal forklare lovendringene og utdype bestemmelsene, og være et praktisk hjelpemiddel for tjenestene.

---



## Vedlegg 2: Grunnlagsdokumenter

Vi har mange lokale utredninger og vedtak planen bygger på, i tillegg til kartlegging- og analysearbeidet som er utført i 2022. Vi kan nevne;

- Kommuneplanens samfunnsdel 2021-2032 for Gausdal kommune
- Handlingsplan for 2022-2025. med økonomiplan, årsbudsjett 2020 og kommunal planstrategi
- Kunnskapsgrunnlag folkehelse
- Kvalitetsmelding grunnskolen 2022
- Tilstandsrapport for barnevernet 2021
- Prosjektet Ung styrke, med resultater fra evaluering og forskning
- Ungdata
- Forvaltningsrevisjonsrapport «Forebygging av sosiale utfordringer og utenforskap i Gausdal kommune».

### Planprosjektets organisering:

Til plan for det forebyggende arbeidet har det vært utført et kartleggings- og analysearbeid.

|                      |  |   |
|----------------------|--|---|
| SAK /<br>TEMA        | Plan for det forebyggende arbeidet:<br>Det administrative arbeidet med forebygging/ tjenesteutvikling/tverrfaglig samhandling  |   |
| PROSESSEIER          | Kommunedirektørene i Øyer og Gausdal   |   |
| STYRINGSGRUPPE       | Annikken Reitan Borgestrand (Øyer) og Cathrine Furu/Jarle Snekkestad (Gausdal)   |   |
| PROSESSANSVARLIG     | Sølvi Bergset, enhetsleder familie og helse  |   |
| ARBEIDSGRUPPE        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nina R Hjelmstad, barnevernleder – <i>leder for gruppen</i></li> <li>- Randi Nordlien, rådgiver barnehage og skole</li> <li>- Inger Stalheim Thorsen, barnefysioterapeut og barnekoordinator og representant fra koordinerende enhet</li> <li>- Vebjørn Lien, leder NAV Øyer</li> </ul> |   |
| RESSURSPERSONER      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Marit Lang-Ree Finstad, rådgiver folkehelse og levekår</li> </ul>   |   |
| INVOLVERTE TJENESTER | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Barnehage</li> <li>- Skole og SFO</li> <li>- Ungdomsarbeid og kultur</li> <li>- Psykisk helse- og familieteam</li> <li>- Helsestasjon og skolehelsetjenesten + jordmortjenesten</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Legetjenesten</li> <li>- Kommuneoverlegen</li> <li>- PPT</li> <li>- Koordinerende enhet</li> <li>- NAV</li> <li>- Folkehelse og levekår</li> <li>- Ung styrke i Gausdal</li> </ul> |

Vedlegg 3: Oversikt over tjenester og tiltak.

**Forebyggende og helsefremmende tilbud i Gausdal**

| <b>Svangerskap/ barsel</b>   | <b>Hva</b>   | <b>Fagpersonell</b>                                     |
|--|--|---|
| Foreldreforberedende kurs  | Oppfølging av gravide/familien etter program for svangerskapsomsorg            | Jordmor og helsesykepleier                              |
| Svangerskapsomsorgen   | Oppfølging av gravide/familien etter program for svangerskapsomsorg            | Jordmor og lege   |
| Konsultasjoner/ gruppekonsultasjoner på helsestasjonen                       | Oppfølging av barn/familien etter program for helsestasjonen                   | Helsesykepleier, lege, fysioterapeut                    |
| COSP/Trygghetssirkelen   | Foreldreveiledning   | Familieteam, helsesykepleier                            |
| Barseltreff  | Forebyggende/ helsefremmende tilbud  | Frivilligsentral<br>Helsestasjon                        |
| <b>0-6 år</b>  | <b>Hva</b>   | <b>Fagpersonell</b>                                     |
| Konsultasjoner/ gruppekonsultasjoner på helsestasjonen                       | Oppfølging av barn/familien etter program for helsestasjonen                   | Helsesykepleier, lege, fysioterapeut                    |
| COSP/Trygghetssirkelen   | Foreldreveiledning   | Ansatte i Psykisk helse og familieteam, helsesykepleier |
| Ung styrke   | Universelt forebyggende/ helsefremmende tiltak; psykisk helse                  | Alle ansatte i tjenestene til barn og unge              |
| Gausdalsmodellen   | Universelt forebyggende og helsefremmende tiltak: Motorikk og fysisk aktivitet | Fysioterapeut og ansatte i barnehagene                  |
| Barnevernstjenesten har systematisk samarbeid om utvalgte temaer i barnehage | Forebyggende/ helsefremmende tiltak  | Barnevern   |
| PPT deltar i veiledning på systemnivå om ulike tema i barnehage              | Forebyggende/ helsefremmende tiltak  | PPT   |
| PMTO   | Foreldreveiledning<br>Tidlig innsats for barn i risiko                         | Barnevern   |
| TIBIR  | Foreldreveiledning<br>Tidlig innsats for barn i risiko                         | Barnevern, helsesykepleier                              |
| Familieteam  | Foreldreveiledning   | Psykisk helse og Familieteam                            |
| Inkluderende barnehagemiljø  | Universelt tiltak  | Barnehage   |
| Systemtiltak språk   | Foreldreveiledning/ veiledning ansatte   | Logoped   |

Plan for kommunens forebyggende arbeid – barnevernloven § 3-1 andre ledd

| Skolealder   | Hva  | Fagpersonell  |
|--|--|---|
| Ung styrke   | Universelt tiltak psykisk helse                        | Alle ansatte i tjenestene til barn og unge  |
| PMTO Foreldreveiledning  | Foreldreveiledning<br>Tidlig innsats for barn i risiko | Barnevern   |
| TIBIR  | Foreldreveiledning Tidlig innsats for barn i risiko    | Barnevern, helsesykepleier  |
| Familieteam  | Foreldreveiledning                                     | Psykisk helse og familieteam  |
| HFU Helsestasjon for ungdom  | Forebyggende/ helsefremmende tilbud                    | Helsesykepleier, lege, jordmor og ungdomskontakt  |
| Systemtiltak språk   | Foreldreveiledning/ veiledning ansatte                 | Logoped   |
| Jente-/guttegrupper i skolene  | Forebyggende/ helsefremmende tilbud                    | Helsesykepleier   |
| Barnevernstjenesten har systematisk samarbeid om utvalgte temaer i skole | Universelt forebyggende tiltak                         | Barnevern   |
| PPT deltar i veiledning på individ og systemnivå om ulike tema i skole   | Forebyggende/ helsefremmende tiltak                    | PPT   |
| Undervisning og skolebesøk i samarbeid med Krisesenteret                 | Forebyggende/ helsefremmende tilbud                    | Barnevern   |
| Undervisning på klassenivå ved barnevern og skolehelsetjenesten          | Forebyggende/ helsefremmende tilbud                    | Barnevern og helsesykepleier  |
| Temadag for russeren   | Forebyggende/ helsefremmende tilbud                    | Helsesykepleier/elevtjenesten   |
| Annerledesdagen  | Forebyggende/ helsefremmende tilbud                    | Tverrfaglig; ungdomskontakt, Barnevern, helsestasjon, Rus og psykisk helsetjeneste, politiet, |
| Ungdomsklubb   | Forebyggende/ helsefremmende tilbud                    | Ungdoms-konsulent og klubbmedarbeider   |
| Åpen hall  | Forebyggende/ helsefremmende tilbud                    | Samarbeid mellom frivilligheten og frivilligsentralen   |
| Utstysarena  | Forebyggende/ helsefremmende tilbud                    | Frivilligsentralen<br>Biblioteket   |
| Arbeidslivsfag Gausdal ungdomsskole                                      | Forebyggende tilbud                                    | Gausdal ungdomsskole og bedrifter   |
| Sommerferietilbud/ sommerklubb   | Forebyggende/ helsefremmende tilbud                    | Frivilligsentralen<br>Ungdomsklubben  |
| Aktivitetsgrupper for barn Frisklivssentralen                            | Interkommunalt tilbud for barn 9-12 år                 | Frisklivssentralen  |
| Etter skoletid   | Forebyggende/ helsefremmende tilbud                    | Frivilligsentralen  |

Plan for kommunens forebyggende arbeid – barnevernloven § 3-1 andre ledd

Samhandling og samordning

| Samhandling arena/team   | Formål   | Mellom hvem   |
|--|--|---|
| Team i barnevernet   | Samhandling internt.<br>Forebyggende og tidlig innsats   | Ansatte i barnevernet   |
| Team i PPT   | Samhandling internt.<br>Forebyggende og tidlig innsats   | Ansatte i PPT   |
| Helsestasjonsteam  | Samhandling internt.<br>Forebyggende og tidlig innsats i tråd med modell for bedre tverrfaglig innsats (BTI-modellen). | Helsesykepleier, jordmor, fysioterapeut og lege.  |
| Skolehelseteam   | Samhandling internt.<br>Forebyggende tidlig innsats i tråd med modell for bedre tverrfaglig innsats (BTI-modellen).    | Helsesykepleier, fysioterapeut og lege.   |
| Ressursteam i barneskole   | Forebygge og bidra til tidlig innsats.   | Ledelse på skole, aktuelle lærere, spesialpedagoger, PPT.   |
| Spes.ped.team i ungdomsskolen  | Forebygge og bidra til tidlig innsats.   | Ledelse på skole, aktuelle lærere, spesialpedagoger, PPT.   |
| Arbeid i undringsfasen i barnehagen (tilsvarer ressursteam skole)    | Forebygge og bidra til tidlig innsats.   | Ledelse barnehage, pedagogisk leder, PPT, foresatte.  |
| Samarbeid i barnehage og skole med tjenestene når er ute i «felten». | Forebygge og bidra til tidlig innsats.   | Barnehage, skole, PPT, helsesykepleier, fysioterapeut, barnevern, logoped, og familieteamrepresentant.  |
| Tverrfaglige ressursteam barneskolene (Forset, Follebu, Fjerdum)     | Forebygge og bidra til tidlig innsats.   | Ledelse på skolen, aktuelle lærere, barnevern, PPT, helsesykepleier, Familieteam. Logoped og fysioterapeut kan kalles inn ved behov.  |
| GUS-Team (tverrfaglig team Gausdal ungdomsskole)                     | Forebygge og bidra til tidlig innsats.   | Ledelse på skolen, aktuelle lærere, barnevern, PPT, helsesykepleier, Familieteam, ungdomskontakt (SLT-koordinator), UNG-styrke representant. Logoped og fysioterapeut kan kalles inn ved behov. |
| Tverrfaglig team Gausdal videregående skole                          | Forebygge og bidra til tidlig innsats.   | Ledelse på skolen, aktuelle lærere, PPT, helsesykepleier, sosialrådgiver.   |
| Koordinerende enhet  | Bidra til tverrfaglige/koordinerte tjenester for barn og unge med behov for langvarige og helhetlige tjenester.        | Representanter fra habilitering, rehabilitering, helsestasjonen og psykisk helse.   |
| Barn som pårørendeteam   | Bidra til at barn som pårørende blir ivaretatt.  | Representanter fra helsestasjon, psykisk helse, habilitering, rehabilitering,   |

Plan for kommunens forebyggende arbeid – barnevernloven § 3-1 andre ledd

|                     |  |  |
|---------------------|--|--|
|                     |  | helsetjenester til voksne og eldre, kreftkoordinator.  |
| BUP-dag             | Forebygge og bidra til tidlig innsats. | Foreldre, representanter fra BUP Lillehammer, tjenestene for barn og unge i Gausdal, aktuelle representanter fra skole og ev. barnehage. |
| Ungdom og aktivitet | Helsefremmende og forebyggende arbeid  | Skole, kultur, familie og helse  |

**Tiltak i samarbeid med andre instanser:**

| Samhandling arena/team   | Formål                              | Mellom hvem  |
|--|-------------------------------------|--|
| Babysang   | Forebyggende/ helsefremmende tilbud | Frivilligsentral,<br>Helsestasjon<br>Kirka           |
| Rusforebyggende arbeid.<br>Forebyggende arbeid rettet mot radikalisering | Forebyggende/ helsefremmende tilbud | Ungdomskontakt<br>Politiet                           |
| Politihjørnet  | Forebyggende/ helsefremmende tilbud | Gausdal videregående,<br>Ungdomskontakt,<br>Politiet |