

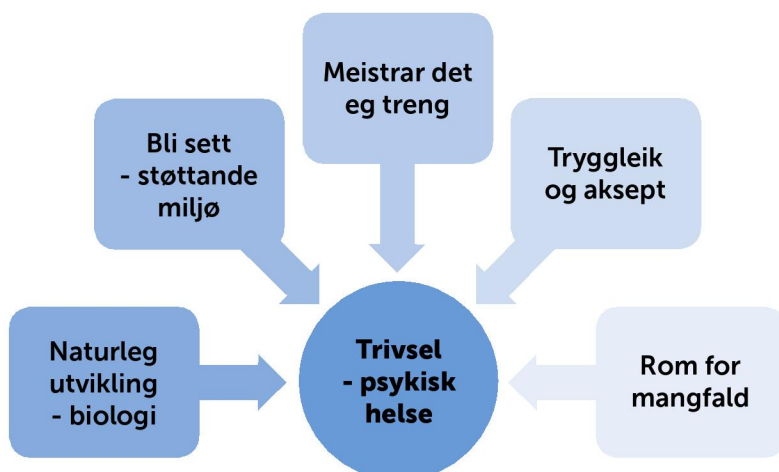


SOGN REGIONRÅD

System for
styrka læring
Barnehage- og skuleutvikling i Sogn regionråd 2013 - 2021

Regional plan for arbeidet for god psykiske helse hjå barn og unge

Vedteken i Sogn regionråd 9.12.2016



Innhald

1 Innleiing – bakgrunn for regional plan // s. 3

Psykisk helse – kva legg vi i omgrepet // s. 3

2 Intensjonen med planen: til aktiv bruk! // s. 4

3 Felles regionale tiltak // s.5

3.1 Regionalt samarbeid – ansvar og organisering // s. 5

3.1.1 *Partnerskapsavtalen – regionalt samarbeid med eksterne kompetansemiljø // s. 5*

3.1.2 *Regionale arrangement - fagnettverk for psykisk helse // s. 5*

3.1.3 *Ansvarsavklaring på leiarar og administrasjonsnivå // s. 5*

3.1.4 *Ansvarsavklaring som gjeld ALLE som arbeider med barn og unge // s. 6*

3.2 Kompetanseheving – 10 timar basisopplæring for alle tilsette // s. 6

3.2.1 *Psykisk helse sin relevans i barnehage og skule - haldningar og bakgrunnskunnskap // s. 6*

3.2.2 *Om kva som fremjar psykisk helse // s. 6*

3.2.3 *Om kjensler – og korleis ein kan hjelpa barn og unge til å forstå og handtera kjensler: // s. 7*

3.2.4 *Risikofaktorar for den psykisk helsa – særleg i barnehage og skule: // s. 7*

3.2.5 *Om korleis ein kan handtera teikn på psykiske vanskar // s. 7*

4 Kommunale tiltak // s. 8

4.1 Politisk vedtak // s. 8

4.2 Eigarskap hjå administrativ leiing // s. 8

4.3 Samkøyring av tiltak // s. 8

Vedlegg: Utfyllande informasjon om arbeidet i regionen // s. 9

Vedlegg 1 Fagnettverk for psykisk helse – fagsamlingar og idédugnad // s. 9

Vedlegg 2 Identifisering av mål, tiltaksbehov og relevante aktørar // s. 9

Vedlegg 3 Kartlegging av situasjonen per i dag – ressursar og erfaringar // s. 11

1. Innleiing – bakgrunn for regional plan

Psykisk helse er stadig meir omtala i den offentlege samtalen i samfunnet vårt, og psykisk helse er eit høgaktuelt tema i folkehelsearbeidet. Undersøkingar viser at halvparten av alle vaksne opplever psykiske vanskar i løpet av livet, og 15-20 % av barn og unge under 18 år har redusert funksjon pga. symptom på psykiske lidningar som depresjon og angst. Særleg jenter ser ut til å vera utsette for å streva med lågt sjølvbilete og opplevinga av ikkje å strekka til. Mange ungdommar som tilsynelatande er vellukka og velfungerande, vert utslitne både fysisk og mentalt. Dette viser behovet for merksemd på psykisk helse for alle som arbeider med barn og unge, og det vert gjort til eit samfunnsansvar å førebygga psykiske vanskar der barn- og unge ferdast til dagleg.

Difor starta Sogn regionråd i 2012 opp eit fagnettverk for psykisk helse, og psykisk helse er eitt av dei seks strategiområda i programmet System for styrka læring (2013–2021). Nettverksamlingane har hatt brei deltaking frå lærarar, leiarar og anna personell som er involvert i barnehage og skule. Deltakarane på nettverksamlingane har uttrykt at det er eit stort behov i regionen for meir merksemd på barn og unge si psykiske helse. Sogn regionråd tok difor initiativ til å få laga denne regional planen der ein i fellesskap peikar ut strategiar og tiltak som kan styrkja regionen sitt arbeid for god psykisk helse hjå barn og unge. Fylkesmannen og fylkeskommunen har bidrege med finansiering av arbeidet. Planen er utarbeidd av høgskulelektor Solrun Samnøy i samarbeid med programleiar Claus Røynesdal og fagnettverket for psykisk helse. Det har vore ei brei og aktiv deltaking frå tilsette i kommunane på idédugnader og i høyringsrundar, sjå vedlegg 1.

Merksemda i denne planen er på universelle tiltak, der ein konkretiserer kva som bidreg til psykisk helse, og korleis miljøet i barnehagar og skular kan ivareta og styrkja barn og unge si psykiske helse. Planen skal syna korleis ein i skule og barnehagar kan arbeida for å førebyggja utvikling av psykiske vanskar og lidingar. Det vil også vera merksemd på typiske risikofaktorar, og korleis kommunar, barnehagar og skular kan organisera oppvekstvilkåra slik at ein leggja til rette for beskyttande tiltak for barn og unge som er særleg utsett. Dessutan er det eitt avsnitt i planen om behovet til barn og unge med teikn til psykiske vanskar.

Psykisk helse – kva legg vi i omgrepet?

Omgrepet «psykisk helse» vert oppfatta på ulike måtar. I denne planen omtalar vi psykisk helse som ein positiv ressurs og legg vekt på at miljøet er ein avgjerande faktor i barn og unge si utvikling av psykisk helse. Sunn psykisk helse dannar grunnlaget for trivsel, læring og deltaking. Psykisk helse handlar om evna til å tola og handtera kvardagslivet si blanding av medgang og motgang, og til å fungera i samspel med andre. Verdas helseorganisasjon (WHO) definerer psykisk helse som «en tilstand av velvære der individet realiserer sine muligheter, kan håndtere livets normale stress, kan arbeide på en fruktbar og produktiv måte og har mulighet til å bidra for samfunnet».

Denne planen skal medverka til at alle som arbeider med barn og unge i regionen i større grad skal få ei sams forståing av kva vi legg i omgrepet psykisk helse, og korleis vi forstår arbeidet med å styrkja barn og unge si psykiske helse.

2. Intensjonen med planen: til aktiv bruk!

Målsetjinga med planen er å få meir merksemd på arbeidet med å styrkja psykiske helse og trivsel hjå barn og unge i region Sogn. Den regionale planen er meint å vera eit dokument som vert flittig brukt og som difor skal prega arbeidet i barnehagar og skular framover. Dette inneber at:

1. Planen skal bidra til å leggja eit felles fundament av **kunnskap og haldningar** om kva som byggjer barn og unge si psykiske helse.
2. Planen peikar ut **felles satsingsområde** og **felles strategiar** for heile regionen.
3. Planen skal opp til **politisk vedtak** i kvar kommune. Ansvarsfordeling og samarbeidsform skal avklarast.
4. Planen peikar ut konkrete område for **kompetanseheving** for alle tilsette i barnehagar og skular i regionen.
5. Planen skal vera **eit verktøy i planlegging**

og evaluering i kommunar og einingar, og skal gje faglege innspel til fagdagar, planleggingsdagar, samarbeidsmøte og liknande.

Målgruppe for planen er alle i regionen som til dagleg arbeider med og for barn og unge samt kommunalsjefar, einingsleiarar, rådmenn og politikarar. Kommunalsjefar og einingsleiarar har særskild ansvar for å gjera planen kjend for heile målgruppa, inkludert politikarane i kommunane.

Omfang og innhald av arbeidet med psykisk helse i barnehage og skule varierer i dei ulike kommunane og einingane i dag. I planprosessen har deltakarane **identifisert arbeidet som alt vert gjort** i dei ulike kommunane og ved dei ulike einingane (vedlegg 2). Denne planen skal vera til hjelp for å byggja vidare ut frå der ein er, og samtidig få nytte av andre sine erfaringar og felles regional satsing.



3. Felles regionale tiltak

Dei felles regionale tiltaka har to hovudkategoriar: Den fyrste kategorien gjeld samarbeid om satsingsområde, strategiar, fagnettverk og tilgang til eksterne og interne ressursar. Den andre kategorien gjeld eit felles løft for å styrkja basiskunnskapen om kva som byggjer god psykisk helse, og målgruppa er alle som arbeider ved barnehagar og skular i region Sogn.

3.1 Regionalt samarbeid – ansvar og organisering

Regionen har ei felles målsetjing for korleis arbeidet for barn og unge si psykiske helse vert organisert på regionsnivå og i kommunar og einingar, og korleis ansvar og roller vert fordelt.

3.1.1 *Partnerskapsavtalen – regionalt samarbeid med eksterne kompetansemiljø*

Dei ni kommunane som er med i Sogn regionråd har gått inn i eit samarbeid med andre aktørar for å styrkja arbeidet med psykisk helse for barn og unge. I oktober 2014 signerte Sogn regionråd ein partnerskapsavtale for dette arbeidet med Høgskulen i Sogn og Fjordane, HEMIL-senteret ved UiB, Regionalt Kunnskapssenter for Barn og Unge (RKBV Vest) og Utdanningsforbundet. Frå hausten 2016 er også Helse Førde med i partnerskapen. Dette er alle aktørar som har særskild kompetanse og roller som vil vera nyttige i arbeidet i vår region. Avtalen gjeld fram til 2021.

I partnerskapsavtalen er det peika ut **sju samarbeidsområde**, der partane skal bidra med kompetanse og ressursar:

1. Styrkt psykososialt læringsmiljø for ALLE barn og unge, universelle tiltak.
2. Utarbeida eit planverktøy, med felles modell for strategiar, organisering og prioritering.
3. Vidareutvikla det tverrfagleg samarbeidet mellom dei kommunale etatane.
4. Kompetanseheving for heile personalgruppa på arbeidsplassnivå.
5. Utvikla studietilbod, slik at personell får høve til å ta formell etterutdanning.
6. Arbeida med haldningar og kultur i barnehagar og skular.
7. Forsking som analyserer innsatsen for å styrkja psykisk helse for barn og unge.

3.1.2 *Regionale arrangement - fagnettverk for psykisk helse*

Fagnettverket for psykisk helse skal vidareutviklast. Programleiar i System for styrka læring har ansvar for dette nettverket. Ein skal halda fram med ei heildagssamling kvart år, vanlegvis i vårhalvåret. Første halvdel av dagen vert brukt til fagleg påfyll frå interne og/eller eksterne ressurspersonar. Andre halvdel av dagen vert nytta til erfaringsutveksling og samtale om korleis ny kunnskap kan integrerast i dei ulike verksemdene.

3.1.3 *Ansvarsavklaring på leiarar og administrasjonsnivå*

Leiarar på ulike nivå har fylgjande ansvar:

- At alle som arbeider med og for barn og unge er godt kjende med denne planen.
- Systematisk og føreseieleg tverretatleg samarbeid, og jamleg kontakt.
- At det finst ressurspersonar og team på einingane, med kunnskap om førebyggjande arbeid og om tiltak som er til hjelp for dei som har utvikla vanskar og lidingar.
- At alle som arbeider med barn og unge kjenner til ressurspersonar og team.
- Ha merksemd på at personalet som arbeider med barn og unge skal trivast på jobb, fordi dei vaksne sin trivsel påverkar barn og unge sin trivsel.
- At det er klare planar for etter- og vidareutdanning av personalet, og at desse planane vert fylgde.
- Arbeids- og rolleavklaring med psykisk helsevern i kommunar og region. Tett kommunikasjon mellom støtteapparat/ behandlar og dei som er saman med barnet/ungdommen til dagleg.
- At brukarinvolvering vert prioritert, ein får innarbeidd haldninga om at brukarinvolvering er sentralt for å lukkast med tiltak og behandling.
- Samarbeid med andre kommunar og andre etatar, bruk av offentleg kompetanse og ressursar.
- Samarbeid med frivillig sektor.
- At alle er kjent med korleis ein kan melda frå om systemsvikt, og at det er kultur for at slike meldingar vert teke imot konstruktivt.

3.1.4 Ansvarsavklaring som gjeld ALLE som arbeider med barn og unge

Fylgjande ansvar gjeld alle som arbeider med barn og unge i regionen:

- Ansvar for korleis dei fyller vaksenrolla, og for å vita korleis dei skal bidra til å skapa tryggleik, kjensle av å høyra til og aksept for den ein er.
- Ansvar for å rådføra seg med kollegaer, leiinga og samarbeidande etat når dei vert usikre på om eit barn eller ein ungdom viser teikn på ikkje å trivast og ikkje har det bra.
- Ansvar for sterk brukarinvolvering i kvardagen, lytta til barna og dei unge sine stemmer, og til foreldra.
- Ansvar for å informera foreldre om ressursar og støttetiltak som finst.
- Ansvar for å handtera det dei ser og veit om korleis barn og unge har det. Det er eit felles ansvar at barn og unge som treng hjelp frå vaksne, ikkje vert oversett.

3.2 Kompetanseheving – 10 timar basisopplæring for alle tilsette

Tema som skal inngå som basiskunnskap hjå alle som arbeider med barn og unge er fordelt på fem tematiske område:

1. Haldningar og bakgrunnskunnskap, om kvifor tema er relevant i barnehage og skule.
2. Kjenneteikn på psykisk helsefremjande miljø.
3. Om kjensler – og korleis ein kan hjelpa barn og unge til å forstå og handtera kjensler.
4. Risikofaktorar for den psykisk helsa – særleg i barnehage og skule.
5. Om korleis ein kan handtera teikn på psykiske vanskar.

Alle tilsette skal få ei 2–3 timars opplæringsøkt i kvart av desse temaa. Kommunalstjef, styrar og rektor har ansvar for å planlegga kompetansehevingstiltaka, og laga ein tidsplan for gjennomføringa. Programleiar i System for styrka læring hjelper kommunane med organisering og gjennomføring, t.d. med å henta inn eksterne fagpersonar og aktørar som kan bidra med opplæringa. Under er ei kort skildring av kva opplæringa inneheld på kvart av desse fem områda.

3.2.1. Psykisk helse sin relevans i barnehage og skule - haldningar og bakgrunnskunnskap

Målet med denne delen av opplæringa er å skapa ei felles forståing for behovet for å arbeida med psykisk helse i barnehage og skule. Opplæringa kan fremja sams haldningar hjå alle

tilsette i barnehage- og skulesektoren, og kan gje påminning og bakgrunnsinformasjon om fylgjande punkt:

- Kunnskap og haldningar: Psykisk helse er like viktig som fysisk helse. Både psykisk og fysisk helse vert utvikla i kvardagen, i samspel med miljøet rundt. Faktorar i miljøet er sentrale, og barnehage og skule står i ei særstilling, fordi barn og unge brukar så stor del av si tid der.
- Det er eit samfunnsansvar og eit vaksenansvar å leggja til rette for at barn og unge skal få utvikla ei god psykisk helse.
- Det er normalt å oppleve variasjon i trivsel, overskot og meistringsevne. Det er også normalt å oppleve periodar med moderate vanskar. Eit trygt oppvekstmiljø har rom for slike variasjonar, og gir støtte til å handtera dei.
- Psykiske vanskar og lidningar kan i stor grad forebyggjast. I folkehelseperspektiv er det rimeleg å likestilla fysisk og psykisk helse.

3.2.2 Om kva som fremjar psykisk helse

Dei som arbeider med barn og unge, må ha kunnskap om kva som kjenneteiknar eit miljø som bidreg til positiv psykisk helse, og fylgjande kjenneteikn vert utdjupa i opplæringa:

- at det er rom for å gjera feil, at ein kan snakka om vanskar og nederlag
- at det er rom for å utvikla seg, læra og meistra, at ikkje kvardagen er keisam og meningslaus
- at det er rom for samarbeid, for å ta ansvar og for å vera til hjelp for andre
- at det er rom for empati og nysgjerrigheit for kvarandre si oppleving

I eit trygt oppvekstmiljø er det ikkje tabu å ha vanskar, og vaksne handterer vanskane på ein måte som skaper tryggleik og tillit hjå barn og unge. I denne opplæringa skal ein også sjå på kva tilstand og kva opplevingar som fremjar psykisk helse, til dømes:

- å kjenna seg trygg, fysisk og mentalt
- å høyra til i eit fellesskap, å verta inkludert
- at utfordringar og krav til tilpassing ikkje er for store/over evne
- at andre viser interesse og respekt for individuell eigenart, erfaringar og ynske – å bli sett
- gode vaner i kvardagen, nok søvn, fysisk aktivitet, sunn mat, rom for både arbeid og fritid

3.2.3. Om kjensler – og korleis ein kan hjelpa barn og unge til å forstå og handtera kjensler

Kjensler er sterkt knytt til utvikling av positiv psykisk helse og trivsel, og har mykje å seia for motivasjon til samspel og læring. I tradisjonell opplæring av barnehage- og skulepersonell har det ikkje vore mykje rom for opplæring om kjensler, og difor er dette eit tema i basisopplæringa til alle tilsette. Ein skal innom tema som:

- Kva kjensler og kjensleuttrykk er og kva som er årsak til at sterke kjensler oppstår.
- Kjensler som relevante signal på kva behov ein har.
- Anerkjennning for kjenslereaksjon er viktig for utvikling av sunn psykisk helse.
- Kjensler må utforskast og uttrykkast, om ein skal lære å forstå seg sjølv og andre.
- Om korleis vaksne kan hjelpa barn og unge til å handtera eigne kjensler.
- Om korleis vaksne sine kjensler og kjensleuttrykk påverkar barn og unge.

3.2.4 Risikofaktorar for den psykisk helsa – særleg i barnehage og skule

Nokon har ei større psykisk sårbarheit enn andre, heile livet. Det er også vanleg å gå gjennom periodar der ein er ekstra sårbar, av ulike grunnar. Difor er det så viktig at dei som arbeider i barnehage og skule, kjenner til vanlege variasjonar, og er merksame på at det er normalt at barn og unge har ulike behov. Opplæringa skal mellom anna innom fylgjande tema:

- Tett samarbeid med foreldre kan bidra til nyttig informasjon om barn og unge si sårbarheit og kva vernande faktorar som fungerer for barnet.
- Overgangar og andre endringar aukar sårbarheita til mange barn og unge.
- At ein er annleis enn fleirtalet kan gjera ein meir sårbar.
- Oppleving av utestenging og mobbing fører til større sårbarheit, i kortare eller lengre tid.
- Nokre barn reagerer meir på stemningar og kjensleuttrykk, og er ekstra vare for andre (inkludert vaksne) som ikkje har det godt med seg sjølv/som strevar med livet.
- Dobbeltkommunikasjon frå vaksne er generelt krevjande å forhalda seg til for barn og unge, og somme vil vera ekstra sårbare for denne belastninga.

Psykisk sårbarheit let seg ofte ikkje identifisera. Difor er det så viktig med universelle tiltak for å skapa gode psykososiale miljø.

3.2.5 Om korleis ein kan handtera teikn på psykiske vanskar

Det er viktig at alle som arbeider med barn og unge, har ein grunnkunnskap om korleis ein kan handtera teikn på psykiske vanskar. For det fyrste kan alle koma i den situasjonen at ein er mellom dei fyrste vaksne som oppdagar teikn på vanskar, og ein må då vita korleis ein skal handtera dei. For det andre er barnehagen og skulen staden der så og seia alle barn og unge med vanskar oppheld seg. Barn og unge med vanskar treng at vaksne rundt har ei grunnleggjande forståing av korleis dei har behov for å bli møtt for å få det betre. Opplæringa skal innom fylgjande punkt:

- I møtet med barnet/den unge: Visa interesse for individet, ikkje trekkja seg unna.
- Dialog med foreldre. Vera open for deira perspektiv, gje rom til ulike meiningar og erfaringar.
- Diskutera med kollegaer og i tverrfagleg team, viktig at ein veit kven ein kan rådføra seg med.
- Samarbeid med fagetat som er involvert i individuelle tiltak, innhenta rettleiing.
- Styrkja individet si tru på eiga meistring, leggja til rette for at dei som strevar, skal bli høyrte, og få oppleva meistring og inkludering.
- Brukarinvolvering er sentralt for å oppnå betring.

Kompetanseheving for alle tilsette – 10 timar

Haldningar og bakgrunnskunnskap – 2 timar

Kva som fremjar psykisk helse – 2 timar

Kjensler – å forstå dei og handtere dei – 2 timar

Risikofaktorar i barnehage og skule – 2 timar

Om å handtere teikn på vanskar – 2 timar

Alle tilsette i barnehagar og skular skal få basiskompetanse om desse fem områda.

4. Kommunale tiltak

4.1 Politisk vedtak

Den einskilde kommune må gjera politiske vedtak som konkretiserer og forpliktar innsatsen med å styrkja barn og unge si psykiske helse. Difor vert det opp til administrasjonen i kvar kommune å arbeida fram mot at planen vert politisk vedteken. Det vil då vera behov for eit vedlegg til planen, som konkretiserer kva den einskilde kommune skal prioritera. Nokre kommunar i regionen er komne langt i dette arbeidet, og kan dela sine erfaringar med andre.

4.2 Eigarskap hjå administrativ leiing

For å få til ein systematisk og varig innsats for barn og unge si psykiske helse, er det avgjerande at den administrative leiinga i kvar kommune har eigarskap til arbeidet, og gir det prioritet. I kvar kommune må ein arbeida med forventingsavklaring og syta for at ansvarsfordelinga er klart oppfatta av både leiarar og tilsette. Det må verta godt kjent mellom alle tilsette kva tiltak som vert prioritert, og kven som har ansvar for gjennomføring og oppfylgjing.

For at vedtak om tiltak skal realiserast, er det viktig at formuleringa om tiltaka er så konkrete at det ikkje er tvil om kva det betyr for dei tilsette på ulike nivå.

4.3 Samkøyring av tiltak

For å få ei heilskapleg tilnærming til korleis kommunane arbeider med å styrkja barn og unge si psykiske helse, er det viktig med samarbeid mellom barnehagane og skulane i kommunen, og at ein samkøyrer tiltak der dette er relevant. Det vil også ofte medføra ei betre utnytting av ressursane.

Kommunen må også gjera klart kva regionale tiltak ein deltek i på kommune- og einingsnivå, og sikra at regionalt samarbeid vert løfta til eit systematisk nivå. På den måten kan kontinuitet og heilskap verta betre ivareteken.



Vedlegg: Utfyllande informasjon om arbeidet i regionen

Sogn regionråd har sidan 2012 arbeidd med å styrkja barn og unge si psykiske helse. Nedanfor fylgjer meir informasjon som viser noko av dette arbeidet og prosessen, og som har resultert i denne regionale planen. Eit oversyn over vedlegga:

1. Fagnettverk for psykisk helse – fagsamlingar og idédugnad
2. Identifisering av mål, tiltaksbehov og relevante aktørar
3. Kartlegging av situasjonen i dag – ressursar og erfaringar

Vedlegg 1: Fagnettverk for psykisk helse – fagsamlingar og idédugnad

Fagnettverksmøte, med brei, tverrfagleg deltaking og 45–70 deltakarar på kvar samling:

- September 2012, Balestrand
- Januar 2013, Sogndal
- Mars 2014, Sogndal
- Mars 2015, Sogndal
- April 2016, Sogndal

Tre lokale oppstartsmøte i prosessen med å utvikla den regionale planen:

- 23. november 2015 for Sogndal, Leikanger og Luster
- 30. november 2015 for Årdal, Lærdal og Aurland
- 9. desember 2015 for Balestrand, Vik og Høyanger

Vedlegg 2: Identifisering av mål, tiltaksbehov og relevante aktørar

Utforminga av planen har vore ein prosess med brei deltaking frå representantar av dei som skal bruka planen. På nettverksamlinga for psykisk helse 19. mars 2015 vart halve dagen nytta til arbeidsgrupper som kom med forslag til fokusområde, aktuelle tiltak, og aktørar som bør vera involvert i planarbeidet. Med utgangspunkt i partnarskapsavtalen om arbeid for barn og unge si psykiske helse i perioden 2014–2021, vart det sett ord på kva ein ser føre seg å ha fått på plass til 2021.

Hausten 2015 vart det arrangert oppstartsmøte med tre og tre kommunar i regionen, 23. november i Sogndal, 30. november i Lærdal

og 9. desember i Balestrand. Sogn regionråd inviterte breitt til desse møta, og det var god deltaking frå alle kommunar, med unnatak av Høyanger. (Sjølv om Høyanger er vorte med i regionrådet, driv dei som før sitt skuleutviklingsarbeid i samarbeid med kommunane i HAFS). Under møta presenterte representantar frå kvar kommune ulike tiltak dei har gode erfaringar med og ynskjer å vidareutvikla, utfordringar dei har, og kva andre tiltak dei har behov for. Dei andre deltakarane kom med kommentarar og oppfylgningsspørsmål, og det vart utveksla erfaringar og framtidsynske. Her fylgjer eit samandrag av innspela som er komne i prosessen:

Femårsperspektiv – kvar ynskjer vi å vera i 2021

Overordna perspektiv:

- Det kommunale arbeidet for barn og unge si psykiske helse er heilskapleg, og innsatsen til dei ulike etatane heng saman og går som ein raud tråd gjennom heile barndommen (frå 0–20 år.) Gjennomgåande planar og oppfylgning.
- Det er større merksemd på systemarbeid og beskyttande faktorar.
- Dei tilsette er tryggare på at vi har eit system som tek ansvar.

Kompetanse:

- Basiskompetanse om psykisk helse er på plass hjå alle tilsette i barnehagar og skular.
- Arbeidet med psykisk helse er knytt til det daglege arbeidet med samspel, trivsel og psykososialt miljø i barnehage og skule.
- Meir spesifikk kompetanse hjå einskilte i det pedagogisk personale.
- Studentar får god opplæring om temaet psykisk helsefremjing under utdanninga.
- Felles fagdagar med skule, barnehage og PPT (pedagogisk-psykologisk teneste).

Leiing og administrasjon:

- Leiingar/arbeidsgjevar er klar over behovet for merksemd på barn og unge si psykiske helse.
- Alle etatar dreg i same retning, og systematisk tverrfagleg samarbeid er godt innarbeidd.



- Når barn eller unge får individuelle tiltak, får barnehage og skule rettleiing og fagkunnskap frå andre etatar.
- Barnehagane er i større grad involverte i arbeid med psykisk helsefremjing.

Anna:

- Foreldre er meir involvert, dei vert rekna med, dei vert rådførte, og dei får opplæringsstilbod.

Kva type tiltak ein opplever behov for:

- Planar og tiltak som er forankra i systemet, som forpliktar breitt, heller enn tilfeldige tiltak som ofte er avhengig av einskildpersonar.
- Ansvarsavklaring og arbeidsfordeling, definera kven som skal gjera kva.
- Systematisk kompetansebygging og kompetanseutveksling.
- Felles forståing og semje om ståstad.
- Tverrfaglege forum. Tverrfagleg samarbeid med helsestasjonen.
- Ynskjeleg at ein i større grad har same praksis på ulike barnehagar og skular i regionen.
- Det er bruk for meir av kompetansen til helsesøster i barnehagar og skular, og det er difor behov for å auka helsesøsterbemanninga.
- Foreldrerettleiing

Aktørar som må vera med:

Kommunale aktørar: Fylgjande aktørar i kvar kommune må vera involvert i planlegging og gjennomføring av tiltak:

- Kommunen som eigar, oppvekstleiar/kommunalsjef. Tiltak må vera forankra ovanfrå om dei skal lukkast på sikt.
- Tverrfagleg innsats, der helsestasjon og PPT er involverte i barnehagane og skulane sitt arbeid.
- Rektorar og styrarar må vera pådrivarar på arbeidsplassen.
- «Dei på golvet». Dei som til dagleg arbeider med barn og unge, og som planen omhandlar, må vera involvert frå starten, få koma med bidrag og få eigarforhold til planen.
- Eventuelle relevante rådgjevarar i kvar kommune.

Eksterne aktørar som må vera involvert i planlegging av tiltak:

- foreldre
- PPT (Pedagogisk-psykologisk teneste)
- helsesøster
- psykisk helseteam og psykisk helsekoordinator
- kommunelegen
- barnevern
- BUP (Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk)

- eksterne rådgjevar som kan bidra med faglege råd

Vedlegg 3: Kartlegging av situasjonen i dag – ressursar og erfaringar

Her er oversyn over tiltak som finst i dag i kommunar, barnehagar og skular, og kva del-takarane på oppstartsmøta (tilsette i kommunar og einingar) meiner er relevante og kan vidare-utviklast. I dette avsnittet er tiltaka sortert etter kva type, men det er ikkje laga eit oversyn over kor stort omfang tiltaka har hatt, eller korleis dei tilsette vil prioritera tiltaka.

Organiseringsmåtar og samarbeid som fungerer:

- Samkøyring av systematiske tiltak, på institu-sjon og kommunenivå.
- Når kommunalt systemarbeidet viser att i tiltaksplanar, og vert fylgd opp.
- Gode rutinar for tverrfagleg kontakt mellom skule, barnehage, helsestasjon, PPT og barnevernsteneste.
- Felles opplæring i utvalde tema for alle tilsette på ein arbeidsplass/i ein kommune.
- Gode rutinar for overgangar, tett samarbeid mellom institusjonane og god foreldreinvolvering.
- Tidleg innsats, og felles forståing av kva det inneber.

Kvardagslege tiltak som fungerer:

Det kom fram mange døme på tiltak som er prøvd ut og som fungerer:

Tiltak for å styrkja trivsel og kjensla av tilhøyr:

- rutinar og bevisstgjeri
- vennebenk
- trivelsleiarar eller trivselsagentar (fokus på aktivitet)
- vennegrupper
- jentegrupper og gutegrupper, ulike tema
- leikegrupper på barnehage/skule/fritid
- PIS (Program for implementering av samta-legrupper for skilsmissebarn)

- felles samling for å fremja tilhøyr
- besøk i forkant, fadderordningar og anna som gjer overgangar lettare

Samarbeid og tverrfaglege tiltak:

- ressursteam på skulen
- god grunnbemanning, inkludert miljøtera-peut og helsesøster
- observasjon
- kollegabasert rettleiing
- heile personalet må vera samla i opplæring av ulike program/tema
- HSP-team (helse-, sosial- og psykisk helseteam)
- tverrfagleg kompetanse
- MOT-kommune
- foreldremøte med aktuelle tema, barne-vernstenesta, helsesøster, familiekontor
- barnehage: foreldresamarbeid og primær-kontaktar. Gode, trygge vaksne, stabilt personale
- skule: psykiske helsedagar
- samarbeid med skulehelsetenesta og kyrkja om samliv og om sorg
- foreldrerettleiing på helsestasjon, i samarbeid med barnehage og skule

Program det er gjort erfaring med

Det er mange ulike program som er prøvd ut. Dette er program som inkluderer opplæring og tiltak, og som kan kosta ein del å kjøpa inn. Nokre av desse dekkjer heile kommunar, og mange gjeld einskilte barnehagar og skular. Det varierer kor lang erfaring kommunar og einingar har med programma, og kor godt innarbeidde dei er.

Døme på slike program er: Zippies venner, Dialog, Steg for steg, MOT, DUÅ (De Utrolige Årene), PALS (Positiv Atferd, støttende Lærings-miljø og Samhandling), Olweusprogrammet, VIP (Veiledning og Informasjon om Psykisk helse i skolen) og PF (Psykologisk Førstehjelp).

