

## Prosjektbeskrivelse:

# Helhetlig oppfølging av risikoutsatte barn og familier

Prosjektet har tilslutning fra og er forankret i RKG oppvekst, og inkluderer gjennom RKG-strukturen 25 kommuner i Agder.

## Beskrivelse av utfordring

Utsatte barn og unge blir ikke oppdaget tidlig nok, og det er behov for styrket systematisk arbeid med identifisering, oppdagelse og oppfølging av barn, unge og foresatte<sup>1</sup>. Fafo-rapporten *Trøbbel i grenseflaten*<sup>2</sup> peker på utfordringer i samhandling og helhetlig innsats for risikoutsatte barn og unge. Helsedirektoratets *Nasjonale faglige retningslinje for tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge*<sup>3</sup> påpeker kommunenes ansvar for tidlig identifisering, og adresserer også behovet for kunnskap og handling hos ansatte som arbeider med barn og unge.

## Målsetting

Prosjektet som her beskrives har som målsetting å utvikle et helhetlig rammeverk for identifisering og oppfølging av risikoutsatte barn og unge og deres familier. Prosjektet vil systematisere aktiviteter i ordinære, universelle tjenester og pågående initiativ for å sikre kvalitet og kompetanseutvikling i tidlig, helhetlig innsats for utsatte barn og unge.

## Bakgrunn

Folkehelseprogrammet i Agder går inn i siste prosjektår. Programsatsingene Bedre tverrfaglig innsats (BTI) og Nye mønstre-trygg oppvekst har begge utviklet samhandlingsverktøy for sikre helhetlig og koordinert oppfølging til risikoutsatte barn og unge. Begge satsingene inngår i anbefalte tiltak i Veikart for bedre levekår i Agder, forankret i Regionplan Agder 2030.

## BTI

BTI er en struktur og samhandlingsmodell for tjenester som møter gravide, barn, unge og foreldre det er knyttet undring eller bekymring til. BTI-modellen skal kvalitetssikre helhetlig og koordinert innsats uten at det blir brudd i oppfølgingen eller uklar fordeling av oppfølgingsansvar. BTI bidrar til tidlig innsats, samordning og medvirkning. 14 kommuner i

---

<sup>1</sup> Møller, G. (2018) : *Kunnskapsgrunnlag – Metoder for tidlig identifisering av risiko hos barn og unge*. Helsedirektoratet.

<sup>2</sup> <https://fafo.no/zoo-publikasjoner/fafo-rapporter/item/trobbel-i-grenseflatene>

<sup>3</sup> <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/tidlig-oppdagelse-av-utsatte-barn-og-unge>

Agder har igangsatt implementering av BTI metodikken gjennom Folkehelseprogrammet i Agder. Kristiansand kommune har også implementert metodikken, og samarbeider med BTI Agder.

### Nye mønstre - trygg oppvekst

Gjennom Folkehelseprogrammet deltar 11 kommuner i Agder i satsingen Nye mønstre – trygg oppvekst, og prøver ut familiekoordinator og Familiens plan som metode for helhetlig og koordinert innsats til familier med komplekse utfordringer. Familiekoordinator er en spesialisert koordinator som koordinerer en tverrfaglig og tverrsektoriell innsats til både voksne og barn i deltakerfamiliene. Den spesialiserte koordinator-kompetansen inngår i BTI-metodikk når utfordringene er store og flere instanser er involvert.

### Godt begynt

Prosjektet Godt begynt ble utviklet i forbindelse med at Agder ble programfylke i Folkehelseprogrammet. Godt begynt er en struktur for systematisk kartlegging av helse og utvikling til alle barn og unge. Løsningen legger til rette for kunnskapsbasert vurdering av barn og unges utvikling, helse og livskvalitet til bruk som beslutningsstøtte i tjenestene. Slik kan utsatte barn og unge lettere identifiseres. 8 kommuner i Agder deltar så langt, alle kommuner er invitert til å delta.

### Videreutvikling til helhetlig rammeverk

Basert på erfaringene fra arbeidet med BTI og Nye mønstre kan samhandlingsmetodikkene videreutvikles slik at disse kan tas i bruk for andre aldersgrupper og problemstillinger enn det hittil er tatt i bruk for. Erfaringene fra Nye mønstre-satsingen kan videreutvikle metodikk for spesialiserte koordinator-tjenester til enkeltpersoner og familier som strever også på andre områder enn lavinntekt. BTI metodikken kan videreutvikles og benyttes til stafett-løp også for ungdom og voksen som mottar tjenester fra ulike deler av tjenesteapparatet.

For å nyttiggjøre disse innovasjonene i drift, og for å kunne realisere gevinstene fullt ut, bør disse satsingene ses i sammenheng og utvikles videre. Kommunene vil ha stor gevinst av å bygge disse satsingene til et helhetlig rammeverk for innsats til risikoutsatte barn og unge og deres familier.

### Arbeidspakker i prosjektet

Prosjektet består av tre arbeidspakker:

1. Utvikle og implementere helhetlig rammeverk (se figur) for kommunene i regionen
2. Utvikle strukturer for kvalitetssikring av tiltak som benyttes i rammeverket
3. Utvikle felles kompetanseprogram for å imøtekomme kompetansebehov i tjenester som møter barn og familier

#### Arbeidspakke 1: Utvikle og implementere helhetlig rammeverk

For å kunne videreutvikle erfaringene fra satsingene Godt begynt, BTI og Nye mønstre til et helhetlig rammeverk for innsats for å tidlig identifisere og hjelpe risikoutsatte barn og deres

familier, er det behov et systematisk arbeid over tid. I et slikt felles rammeverk for helhetlig innsats vil den enkelte kommunes tiltak innlemmes, og ordinære tilskuddsordninger kan være aktuelle for å prøve ut og etablere nye tiltak der hvor kommunene erfarer manglende tiltak eller utilstrekkelig kvalitet på tiltakene. Videreutvikling av samhandlingsverktøy som inkluderer dialog med innbyggere/brukere er sentralt i arbeidspakken.

### Arbeidspakke 2: Utvikle strukturer for kvalitetssikring av tiltak

Hver kommune vil implementere egen tiltaksvifter i rammeverket. Som hjelp til å kvalitetssikre eksisterende tiltak, og for å sikre kvalitet og sammenheng i nye tiltak som inkluderes, planlegger prosjektet sammen med kompetanse-sentrene i Samarbeid Sør; Rbup, RVTS og Korus<sup>4</sup>, å utvikle strukturer for kvalitetssikring av tiltak. Tiltaksviften den enkelte kommune besitter og videreutvikler kan ikke være styrt av tilfeldigheter, men skal være kunnskapsbasert og dekke behovet kommunen har.

### Arbeidspakke 3: Utvikle og iverksette felles kompetanseprogram for kommunene i regionen

0-punkts måling gjennomført som ene del av BTI satsingen viser kompetansebehov i alle tjenester til barn og unge knyttet til følgende tema: rus, psykisk helse, konflikt håndtering, seksuelle overgrep, vold og økonomiske forhold.

Gjennom Nye mønstre – trygg oppvekst er det identifisert et stort behov for å se tjenester til voksne og tjenester til barn i sammenheng, og ha et familieperspektiv i mye større grad enn hva som er ordinær praksis i dag. Det er behov for spesialisert koordineringskompetanse i kommunene for å kunne håndtere komplekse utfordringer.

Utvikling av felles kompetanseprogrammer for tjenestene i kommunene vil være en sentral del av prosjektet, og en forutsetning for at tjenestene skal kunne identifisere behov og ta i bruk samhandlingsverktøyene. Samarbeidspartner i dette vil være kompetansesenter-nettverk Samarbeid Sør; Korus, Rbup og RVTS.

### Prosjektet det søkes om midler til å realisere skal:

- Legge til rette for at alle kommunene i Agder har mulighet til systematisk kartlegging av barn og unges utvikling, helse og livskvalitet i ordinære tjenester (prosjektene i Godt begynt)
- Sikre at BTI-metodikken tas i bruk når det identifiseres barn og familier med behov for ekstra oppfølging (BTI)
- Ta i bruk etablerte felles tiltak og pågående felles initiativ som innhold i handlingsveileder (BTI)
- Systematisere og kvalitetssikre tiltak som legges inn i kommunenes lokale handlingsveileder, slik som ICDP, COS, Til rett tid, Friskus, Smart livsstil, Barn under radaren, Vanlig men vondt, programmer for mestring av angst, m.m. i samarbeid med kompetansesentrene og aktuelle spesialisttjenester
- Videreutvikle modell for helhetlige og koordinerte tjenester til familier med sammensatte utfordringer (Nye mønstre) til også å gjelde andre målgrupper enn familier med lavinntekt

---

<sup>4</sup> <https://www.r-bup.no/no/aktuelt/kvalitet-i-tjenestene---et-felles-ansvar>

- Utvikle og/eller anskaffe felles programmer for kompetanseutvikling/opplæring/e-læring/webinar/simulering
- Videreutvikle bruk av felles samhandlingsverktøy (Stafettlogg, Familiens plan, Individuell plan, m.m.)

*Illustrasjon: Utgangspunkt for utvikling av helhetlig rammeverk.*



Illustrasjonen viser BTI modellen, hvor Godt begynt er en systematikk for identifisering av barn og unge med risikofaktorer på nivå 0 i modellen. Nye mønstre er et tiltak på nivå 3 i, med spesialisert koordinatorene for komplekse og sammensatte utfordringer. Nye mønstre-modellen vil i dette prosjektet kunne videreutvikles til å gjelde flere målgrupper enn lavinntekt, for eksempel familier som opplever større utfordringer knyttet til helse (fysisk og psykisk), etter opphold på Stine Sofie-senteret, ved alvorlig sykdom hos foreldre m.m.

### Organisering

Prosjektet er organisert etter samme modell som i Folkehelseprogrammet i Agder; med en kommune som ledende aktør og samarbeidskommuner. Gjennom forankring i RKG Oppvekst er prosjektet en satsing der alle kommunene er invitert med. Fylkeskommunen vil være en viktig samarbeidspartner gjennom sin funksjon i RKG og de regionale samhandlingsstrukturene som er under etablering, med overordnet ansvar for oppfølging av Regionplan Agder 2030. UiA og flere andre forskningsinstitusjoner (inkludert Folkehelseinstituttet) er allerede engasjert i arbeidet, og satsingen vil kunne forvente et tett samarbeid med det planlagte senteret for forskning på folkehelse og levekår ved UiA.

Gjennom samarbeidsavtaler mellom deltakende kommuner tydeliggjøres ansvarsfordeling og partenes forpliktelser. Kristiansand kommune er prosjektleder, og Arendal kommune er sentral samarbeidskommune med særlig ansvar i arbeidspakkene.

Prosjektet tar høyde for at kommunene har ulikt utgangspunkt i arbeidet med rammeverk og tiltak. Prosjektet vil bidra til å styrke arbeidet med implementering og utvikling av rammeverk og tiltak, også kompetanseheving, som den enkelte kommune vil ha stor nytte av i lokalt arbeid. Målet er å legge til rette for at alle kommunene i Agder har mulighet til systematisk kartlegging og oppfølging av barn og unges utvikling, helse og livskvalitet i ordinære tjenester.

Hver samarbeidskommune har en egen prosjektkoordinator med ansvar for forankring av prosjektet i egen kommune. Prosjektkoordinators arbeidsoppgaver og ansvar innebærer en koordinerende rolle mellom prosjektet og kommunen.

## Tidsplan

	2021	2022	2023	2024
	Inngå samarbeidsavtaler mellom prosjekteier og samarbeidskommuner og samarbeidspartnere.			Sluttrapport
<b>Arbeidspakke 1: rammeverk</b>	Kartlegge implementeringsstatus satsinger (GB, BTI, NM). Kartlegge typer samhandlingsverktøy.	Kartlegge potensialet for felles samhandlingsverktøy.  Avklare interesse og behov for felles anskaffelse av samhandlingsverktøy.	Utvikle og ta i bruk felles samhandlingsverktøy og handlingsveiledere.	Utvikle og ta i bruk felles samhandlingsverktøy og handlingsveiledere
<b>Arbeidspakke 2: Kvalitetssikring</b>	Kartlegge tiltaksvifter og behov for nye tiltak.	Utvikle struktur for kvalitetssikring.	Implementere struktur for kvalitetssikring i kommunenes tiltaksvifter.	Implementere struktur for kvalitetssikring i kommunenes tiltaksvifter.
<b>Arbeidspakke 3: kompetanseprogram</b>	Status kompetanse (0-punktsmåling).	Utvikle kompetansehevende programmer. Pilotere kompetansehevende program.	Iverksette kompetansehevende programmer i regionen.	Kartlegging av kompetanse, oppfølging av 0-punktsmåling.

## Overføringsverdi til andre kommuner

Fordi løsningen i stor grad baserer seg på systematisering av eksisterende ressurser og pågående tiltak vil et helhetlig rammeverk for innsats til risikoutsatte barn og unge og deres familier ha stor overføringsverdi til andre kommuner i Norge. Det samme gjelder for samarbeidet med kompetansesentrene om å utvikle strukturer for kvalitetssikring av tiltaksvidene kommunene benytter i praksisfeltet. Et kompetanseprogram utviklet i samarbeid med kompetansesentre og spesialisttjenestene vil ha relevans utover Agder-regionen.